

新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險

【給付項目】身故或喪葬費用、殘廢保險金

99.03.17(99)新產精發字第 303 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。本保險契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本保險契約所使用的名詞定義如下：

- 一、要保人：係指被保險人本人或其法定代理人。
- 二、投保單位：係指經主管機關核准經營陸、海、空等旅客運送業務，包括娛樂漁船業，代要保人向本公司辦理投保本保險契約之業者。
- 三、乘員：係指乘客及要保單位所聘雇之工作人員。
- 四、被保險人：係指載明於本保險契約被保險人名冊之人，包含業者營運範圍內之船舶、飛機或其他交通工具所載運之乘員。要保時若未能及時提供乘客名冊者，則依業者依法須呈報相關單位該次航程所載運之乘客名冊為準，如無上述資料時，則以能證明被保險人搭乘該船舶、飛機或其他交通工具之票證文件。
- 五、工作人員：係指駕駛人及配置在該船舶、飛機或其他交通工具上之人員。
- 六、行駛期間：自被保險人登上本保險契約所載之船舶、飛機或其他交通工具時起，至該交通工具靠岸、降落或靠站且被保險人離船、下機或離開該交通工具之時止，包括上下該交通工具期間，但不包括等待登上該交通工具之期間。
- 七、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

被保險人搭乘船舶、飛機或其他交通工具之原預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，卻因故延遲抵達且非被保險人所能控制者，本保險契約自動延長有效期限至被保險人終止搭乘時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

被保險人所乘坐之船舶、飛機或其他交通工具因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期限至劫持事故終了。前述「劫持事故終了」係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第四條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因搭乘載明於本保險契約之船舶、飛機或其他交通工具，而於行駛期間遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而殘廢、死亡時，本公司依本保險契約之約定負給付保險金之責。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本保險契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本保險契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條 殘廢保險金的給付

被保險人於保險契期間內遭受本保險契約第四條約定承保的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本保險契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於保險期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條 保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以該被保險人之保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就該被保險人之保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本保險契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條 資料的提供

投保單位應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本保險契約有關的資料。

投保單位應依本公司的要求，提供前項資料外，並應提供交通工具之數量、基本資料、營運時段、營運量與行駛路線。

第九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故時，投保人、要保人(被保險人)或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十條 失蹤處理

被保險人在本保險契約有效期間內因第四條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本保險契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十一條 身故或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第十二條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

五、等待登上本保險契約所載之交通工具期間所生之意外傷害事故。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第十四條 契約的無效

本保險契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十五條 受益人的指定與變更

本保險契約之身故保險金受益人為被保險人之法定繼承人。

本保險契約之殘廢保險金的受益人，為被保險人本人。

殘廢保險金的受益人，本公司不受理其指定或變更。

第一項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十六條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。

如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十七條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第十八條 變更住所

投保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

投保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載投保人之最後住所發送之。

第十九條 時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

第二十條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條規定者外，應經投保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十一條 公示方式

投保單位應於營業處所入口處或其他明顯處製作告示牌或以標示之方式，告知被保險人已代投保本保險契約。投保單位亦應於其所製發的門票或出入證之適當位置記載其授權代投保事宜。

第二十二條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第二十三條 法令適用

本保險契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
	7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7
7-1-2			脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有 三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺 失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺 失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手 指，共有二指以上缺失者。	11	5%
		上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	2
	8-3-2		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	6	50%
	8-3-5		一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6		一上肢肩、肘及腕關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
	8-3-9		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有	7	40%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
8-3		一大關節永久遺存顯著運動障害者。			
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
9-1-2			一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
9-1-3			一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有第二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有第二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有第二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險

傷害醫療給付（日額型）附加條款

103.03.21(103)新產精發字第 168 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險傷害醫療給付（日額型）附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列規定給付保險金：

- 一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「住院保險金日額」，但每次給付日數不得超過九十日。
- 二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付住院保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付保險單所記載的「加護病房保險金日額」，但每次事故給付日數不得超過七日。

前項情形，超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分 完全骨折日數

- 1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉 14 天
- 2 掌骨、指骨 14 天
- 3 蹠骨、趾骨 14 天
- 4 下顎（齒槽醫療除外） 20 天
- 5 肋骨 20 天
- 6 鎖骨 28 天
- 7 橈骨或尺骨 28 天

- 8 膝蓋骨 28 天
- 9 肩胛骨 34 天
- 1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨） 40 天
- 1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨） 40 天
- 1 2 頭蓋骨 50 天
- 1 3 臂骨 40 天
- 1 4 橈骨與尺骨 40 天
- 1 5 腕骨（一手或雙手） 40 天
- 1 6 脛骨或腓骨 40 天
- 1 7 踝骨（一足或雙足） 40 天
- 1 8 股骨 50 天
- 1 9 脛骨及腓骨 50 天
- 2 0 大腿骨頸 60 天

第二條 住院保險金或加護病房保險金的申領

受益人申領「住院保險金或加護病房保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 住院保險金或加護病房保險金受益人之指定

住院保險金或加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險 傷害醫療給付(實支實付型)附加條款(甲型)

102.11.19(102)新產精發字第 1154 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險傷害醫療給付(實支實付型)附加條款(甲型)（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之六十五給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用收據。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險 傷害醫療給付(實支實付型)附加條款

103.03.21(103)新產精發字第 169 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物交通工具乘員平安團體傷害保險傷害醫療給付(實支實付型)附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用收據。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物自動續保附加條款

- ※主要給付項目：同主保險契約。
- ※本保險商品為非保證續保之保險。

100.07.21(100)新產精發字第554號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保附表所列之新光產物傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保新光產物自動續保附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，辦理續保手續。

第二條 保險契約有效期間及續保

主保險契約保險期間為一年。保險期間屆滿前，經要保人依據本公司出具同意續保之通知書所載保險金額、保險費以及繳費方式，繳交次年保險費後，本公司應繼續承保並製發續保年度之保險單及保險費收據。

第三條 續保之限制

未依前條約定繳交續保保險費，或與本公司另洽投保條件者，視為不再續保。
要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送交本公司重新核保。

第四條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約相關條款之規定。

附表 主保險契約列表

- 1：新光產物個人傷害保險
- 2：新光產物個人責任保險附加傷害保險
- 3：新光產物平安個人傷害保險
- 4：新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險
- 5：新光產物借貸團體傷害保險

新光產物志工意外團體傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、傷害醫療保險金

103.11.27(103)新產精發字第 1167 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

- 一、要保人：係指要保單位，即各志願服務管理運用單位（以下簡稱各機關、學校），以機關首長或其職務代理人為代表人。
- 二、被保險人：係指於投保本契約之各機關、學校領有志願服務手冊之領冊志工，並記載於要保單位要保時所檢附之被保險人名冊內者。
- 三、傷害：係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 四、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、醫院：係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 六、住院：係指被保險人因意外傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 七、醫師：係指符合醫療相關法令規章規範，以領有醫師證書，合法執業者為限。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內（如於本契約生效後加保之被保險人，則係指加保之翌日起），因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成殘廢、死亡或需接受診療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第七條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司按本契約保險單上所記載該被保險人之保險金額為準，依附表一所列比例計算給付「殘廢保險金」。

前項情形如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日致成附表一所列殘廢程度之一者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍依前項規定給付殘廢保險金，不受前項一百八十日之限制。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故而以全民健康保險之保險對象身分經醫院或診所門診方式治療時，本公司按該被保險人門診期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之費用核付「意外傷害事故門診醫療保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，因意外事故傷害住院治療時，每日給付新臺幣壹仟元/貳仟元（詳保險內容）「住院醫療保險金」。

於本契約有效期間內，前項「意外傷害事故門診醫療保險金」之最高給付總額以新臺幣參萬元為限；「住院醫療保險金」同一次傷害給付日數不得超過 90 日。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分門診治療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所門診治療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之費用之百分之六十五給付，但最高給付金額仍受前項之限制。

第十條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十一條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交

付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十二條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十三條 被保險人的異動

要保人因被保險人異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式並檢附加保人具被保險人資格之相關證明文件通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因被保險人資格喪失而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。依本條規定加退保而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就加退保人數，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

第十四條 被保險人資格的喪失

因下列情形喪失被保險人資格：

- 一、喪失志工資格。
- 二、非因遭受意外傷害事故而身故。

第十五條 契約的終止（一）

本契約在被保險人數少於五人，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十六條 契約的終止（二）

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知之翌日零時起，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除，其基準依短期費率表（詳如附表二）計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十七條 被保險人的更約權

本公司因第十四條、第十六條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十八條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第二十一條 身故保險金的申領

受益人申領「身故保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第二十二條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十三條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」及「住院保險金」時，應檢具醫療診斷書或住院證明及相關資料，須列明傷害名稱，或入、出院日期，另檢附醫療費用收據正本及費用明細，但若申領

意外傷害事故門診醫療保險金的給付者，得以醫療費用收據之副本申請給付，惟須加蓋原醫療院所關防。

第二十四條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第二十五條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十六條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第二十七條 受益人的指定與變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十八條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。

如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十九條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第三十條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十一條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十六條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
(註 2)	2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%	
	2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%	
	2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%	
	2-1-6	一目失明者。	7	40%	
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二	5	60%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
手指缺損障害 (註 8)		大關節以上缺失者。			
	8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%	
	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%	
	8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%	
	8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%	
	8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%	
	8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%	
	8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%	
	8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%	
	8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%	
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%	
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害	8	30%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
手指機能障害 (註 10)		者。			
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因(如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害)，所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍㄑㄒ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄓㄔㄕ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄇㄎㄑ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1.脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2.脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物保險費分期繳付附加條款

94.02.24 台財保字第 09402521250 號函核准
97.05.30 依 96.12.28 金管保一字第 09602505761 號令修正

第一條 保險費分期繳付

茲經雙方同意，要保人投保附表所列任一種保險（以下簡稱主保險契約）得選擇約定本保險費分期繳付附加條款（以下簡稱本附加條款），以分期方式繳交保險費。約定本附加條款者，每期應繳付日期及應繳付金額依雙方約定訂之。分期繳付之第一期應繳付金額，應於契約訂立時繳付。本保險契約於本公司收訖第一期保險費後始生效力，本公司應給予要保人第一期保險費收據為憑。

要保人依本附加條款選定分期繳付方式後，於保險期間內不得再變更為其他分期繳付方式。

第二條 第二期以後保險費之繳付及寬限期間之約定

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附加條款所載繳付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取。第二期以後分期保險費到期未繳付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則自保險單所載交付日期的翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式繳付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人繳付保險費，其寬限期間依前項約定處理。

財產保險之保險費逾寬限期間仍未繳付者，主保險契約自寬限期間終了翌日起終止。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

傷害保險之保險費逾寬限期間仍未繳付者，主保險契約自寬限期間終了翌日起效力停止。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

主保險契約因前二項終止或停效時，本公司按短期費率計收有效期間之短期保險費；因主保險契約約定之原因終止時，依主保險契約約定方式計收短期保險費。

第三條 保險理賠與分期保費之補收

財產保險之保險事故發生，如該保險事故所致損失金額達保險金額三分之一以上（含三分之一），或傷害保險之被保險人死亡時，本公司應給付保險金時，要保人應先一次繳清本保險契約之已到期未繳及該承保事故未到期之各期應繳付保險費；要保人未繳清上開保險費者，本公司以原約定之理賠金額扣除上開保險費金額後之餘額，給付予被保險人或受益人。

前項未到期之各期應繳付保險費依貼現率折算現值（貼現率為計算本附加條款分期

繳付係數之預定利率)。

第四條 契約終止與分期保費

因保險事故發生或保險標的物轉讓或滅失等情形導致保險契約責任終了時，主保險契約中如有合併承保其他保險時，本公司應依日數比例退還與保險事故無關之其他保險的未到期保險費。但與保險事故相關之保險，其尚未繳付之各期保費，應自給付之保險金內扣除。

前項尚未繳付之各期保費依貼現率折算現值（貼現率為計算本附加條款分期繳付係數之預定利率）。

第五條 收據之掣發

要保人繳付各期應繳保險費時，本公司應掣發正式收據與要保人。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新光產物個人住院醫療日額保險

※主要給付項目：住院日額保險金

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

98.10.27 金管保品字第 09802528350 號函核准

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或續保日起所發生之疾病。但因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定篩檢之疾病，不受上述期間之限制。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條 住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數（含入院及出院當日）乘以本契約約定之每日給付金額，給付「住院日額保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以一百八十日為限。

第六條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癇症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍

無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第八條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者

，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十一條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後五日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十三條 受益人

本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十四條 保險金的申領

受益人申領本契約保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十五條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，以臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表】 短期費率表

期間	一日	或以下者 一個月	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人住院醫療健康保險 加護病房補助保險金附加條款

※主要給付項目：加護病房補助保險金

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起
持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人住院醫療健康保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物個人住院醫療健康保險加護病房補助保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫師診斷必須住進加護病房治療時，本公司按其實際住進加護病房日數乘以主保險契約約定之每日給付金額給付「加護病房補助保險金」，但被保險人同一保單年度同一次住院最高給付日數以六十日為限。

被保險人同一日內住進加護病房及燒燙傷病房時，本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

第二條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)並須列明進出加護病房日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人住院醫療健康保險初次罹患重大疾病保險金附加條款

※主要給付項目：初次罹患重大疾病保險金

※本公司對被保險人罹患「重大疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第六十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

99.05.28(99)新產精發字第 633 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人住院醫療健康保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物個人住院醫療健康保險初次罹患重大疾病保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款保險責任開始後的有效期間內，經診斷確定初次罹患第三條所約定之重大疾病時，本公司按其保險金額給付「初次罹患重大疾病保險金」，本附加條款對被保險人的效力即行終止。
被保險人同時或先後罹患二種以上第三條所約定之重大疾病時，本公司只給付一次初次罹患重大疾病保險金。

第二條 保險責任的開始

本公司對被保險人應負保險責任開始日，係以本附加條款生效日起算第六十一日或續保日當日為保險責任開始日。
被保險人因遭遇外來突發的意外傷害事故，致成第三條第六款或第七款之情形者，不受前項六十天期間之限制。

第三條 名詞定義

本附加條款所稱「重大疾病」係指經醫院診斷確定而屬下列情形之一者為限：

- 一、心肌梗塞：係指因冠狀動脈阻塞而導致部份心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：
 - (一) 典型之胸痛症狀。
 - (二) 最近心電圖之典型異常變化，顯示有心肌梗塞者。
 - (三) 心肌酶之異常增高。
- 二、冠狀動脈繞道手術：係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，需經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛，並經證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形必需接受冠狀動脈繞道手術者；其他手術不包括在內。
- 三、腦中風：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞造成永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：
 - (一) 植物人狀態。
 - (二) 一肢以上機能完全喪失者。

- (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。
 - (四) 喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物外不能攝取之狀態。
- 四、慢性腎衰竭（尿毒症）：指兩個腎臟慢性且不可復原的衰竭而必須接受定期透析治療者。
- 五、癌症：係指組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下列情形除外：
- (一) 第一期何杰金氏病。
 - (二) 慢性淋巴性白血病。
 - (三) 原位癌症。
 - (四) 惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。
- 六、癱瘓：係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢或兩下肢或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。關節機能喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意識活動超過六個月以上。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。
- 七、重大器官移植手術：係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植者。

第四條 初次罹患重大疾病保險金的申領

受益人申領初次罹患重大疾病保險金應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、重大疾病診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗或病理切片報告），接受外科手術者，應詳載手術名稱、部位及方式。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領初次罹患重大疾病保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 除外責任

被保險人因下列原因所致之重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人住院醫療健康保險 返國住院醫療保險金附加條款

※主要給付項目：返國住院醫療保險金

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起
持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人住院醫療健康保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物個人住院醫療健康保險返國住院醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而於海外住院治療，嗣隨後返國，並於返國之翌日起算七日內(含)住進醫院持續治療三日以上(含)者，本公司另依下列兩款約定給付本項保險金：

- 一、亞洲地區：新台幣伍仟元。
- 二、亞洲以外地區：新台幣壹萬元。

但本契約有效期間內以一次為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「海外」係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及地區以外之地區。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 四、請求返國住院保險金者，另具護照、機票。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人住院醫療健康保險

- ※主要給付項目：住院日額保險金、出院療養保險金、住院前後門診醫療保險金
- ※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。

99.01.22(99)新產精發字第074號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或續保日起所發生之疾病。但因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定篩檢之疾病，不受上述期間之限制。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「精神疾病」，係指按中華民國醫院協會刊印之「國際疾病分類臨床修訂第九版」(ICD-9-CM) 編號第二百九十號至第三百十九號所稱病症，且經醫院檢查診斷確定者為準。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條 住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數（含入院及出院

當日) 乘以本契約約定之每日給付金額，給付「住院日額保險金」。
被保險人同一保單年度同一次住院，除精神疾病外，最高給付日數以一百八十日為限。

被保險人係因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度的「住院日額保險金」最高給付日數以九十日為限。

第六條 出院療養保險金

被保險人於本契約有效期間內，依第四條約定住院治療後且已出院療養者，本公司按其實際住院日數乘以本契約約定之每日給付金額的百分之五十給付「出院療養保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院，除精神疾病外，最高給付日數以六十日為限。但被保險人係因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度的「出院療養保險金」最高給付日數以六十日為限。

第七條 住院前後門診醫療保險金

被保險人於本契約有效期間內，依第四條約定住院診療時，其於住院診療的前二週內及出院後二週內(不含入院及出院當日)，因診療與其住院同一疾病或傷害事故為目的而接受門診診療者，本公司按實際門診次數(不論每日門診次數為一或多次，均以一次計)乘以本契約約定之每日給付金額的百分之二十五給付「住院前後門診醫療保險金」。同一次住院最高以給付四次為限。

第八條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第九條 住院日數之計算

被保險人於本契約有效期間內，因第四條之約定住院診療時，其住院日數之計算係指入住醫院當日起至出院日止之天數。但如被保險人於同一日出院後，又入院診療時，不論其原因為何，該日不得重複計入住院日數。被保險人如僅係日間住院或晚間住院，不計入住院日數。

第十條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癇症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。

- d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
- 4. 胎位不正。
- 5. 多胞胎。
- 6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
- 7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
- 8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十一條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不得保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十二條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十三條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，不論本契約是否已

給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十四條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後五日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十六條 受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十七條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；申請住院前後門診醫療保險金者，另須列明其接受門診診療之日期。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表】 短期費率表

期間	一日	或以下者 一個月	至二個月者 一個月以上	至三個月者 二個月以上	至四個月者 三個月以上	至五個月者 四個月以上	至六個月者 五個月以上	至七個月者 六個月以上	至八個月者 七個月以上	至九個月者 八個月以上	至十個月者 九個月以上	至十一個月者 十個月以上	以上者 十一個月
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人住院醫療健康保險 燒燙傷病房補助保險金附加條款

※主要給付項目：燒燙傷病房補助保險金

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起
持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人住院醫療健康保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物個人住院醫療健康保險燒燙傷病房補助保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而經醫師診斷必須住進醫院之燒燙傷病房治療時，本公司按其實際住進燒燙傷病房日數乘以主保險契約約定之每日給付金額給付「燒燙傷病房補助保險金」，但被保險人同一保單年度同一次住院之最高給付日數以九十日為限。
被保險人同一日內住進加護病房及燒燙傷病房時，本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

第二條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)並須列明進出燒燙傷病房日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人初次罹患癌症保險

【給付項目】初次罹患癌症保險金、初次罹患原位癌保險金

※本保險商品之癌症等待期間為九十日。但經本公司同意續保者，不受前述九十日之限制。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.12.28(101)新產精發字第 1142 號函備查

104.08.14(104)新產精發字第 792 號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「等待期間」係指自被保險人參加本契約生效日起九十日，包括第九十日內之期間。但續保者不受九十日等待期間之限制。

本契約所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」（如附表一）歸類為惡性腫瘤之疾病。

本契約所稱「初次罹患癌症」係指被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後，罹患終身第一次符合前項所稱之「癌症」。

本契約所稱「原位癌」係指經醫院醫師之病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」（如附表一）歸類為原位癌之疾病。

本契約所稱「初次罹患原位癌」係指被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後，罹患終身第一次符合前項所稱之「原位癌」。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定

初次罹患本契約第二條所約定之癌症或原位癌時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第五條 初次罹患癌症保險金與初次罹患原位癌保險金

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定初次罹患本契約第二條所約定之癌症時，本公司按保險金額的百分之百給付「初次罹患癌症保險金」，給付以一次為限。

本公司依約定給付「初次罹患癌症保險金」後，本契約即行終止。

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定初次罹患本契約第二條所約定之原位癌時，本公司按保險金額的百分之十給付「初次罹患原位癌保險金」，但同一器官之原位癌以給付一次為限。

本公司依約定給付「初次罹患原位癌保險金」後，本契約仍繼續有效。

第六條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第七條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第八條 保險契約的終止與保險費之返還

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

一、要保人得隨時終止本保險契約。

二、被保險人身故。

三、被保險人於本契約生效日起九十日內（即本公司應負之保險責任開始），經醫院醫師診斷確定罹患本契約第二條第二項約定之「癌症」。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

依第一項第二款契約之終止，於本公司收到要保人或要保人之法定繼承人書面或其他約定方式通知時，自被保險人身故翌日起算，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人或要保人之法定繼承人。

依第一項第三款之情形終止本契約時，本公司對被保險人不負保險責任且無息退還保險費予要保人。

第九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉事故發生後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十條 保險金的申領

受益人申領「初次罹患癌症保險金」或「初次罹患原位癌保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）

四、受益人的身分證明。

受領人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十一條 受益人的指定與變更

本契約保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十二條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十三條 投保年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，

其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第十四條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十五條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表一】 國際疾病傷害及死因分類標準

國際分類號碼	分類項目
140 ~ 149	唇、口腔、及咽喉之惡性腫瘤
150 ~ 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 ~ 165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170 ~ 175	骨、締結組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 ~ 189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190 ~ 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 ~ 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 ~ 234	原位癌

【附表二】 短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人突發傷病保險

【給付項目】突發傷病住院醫療保險金、突發傷病加護病房保險金、突發傷病燒燙傷病房保險金、突發傷病急診醫療保險金、突發傷病特別慰問保險金、重大燒燙傷保險金。

※本保險商品為非保證續保之保險。

104.05.29(104)新產精發字第570號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第10402049830號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所用之名詞，定義如下：

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

本契約所稱「突發傷病」係指被保險人自本契約生效日起發生不可預期、突發且急性，需即時住院治療始能避免損及身體健康之疾病或意外傷害事故，且被保險人於本契約生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病及其併發症或意外傷害事故之診療者。但本契約保險期間屆滿本公司仍接續承保時，對前述所稱之疾病及其併發症或意外傷害事故，不受該一百八十天之限制。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其突發傷病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因本契約第二條約定之突發傷病於醫院接受住院治療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條 突發傷病住院醫療保險金的給付

被保險人因本契約第二條約定之突發傷病，經醫師診斷必須住院治療時，且正式辦理住院手續並確實於醫院接受治療者，本公司按該被保險人投保之「突發傷病住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數（含入院及出院當日），給付「突發傷病住院日額醫療保險金」，但每次保險事故的給付日數以九十日為限。

第六條 各項附加保障

本契約「突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金」、「突發傷病急診醫療保險金」、「突發傷病特別慰問保險金」、「重大燒燙傷保險金」等醫療保險金的給付，契約當事人可選擇個別附加。

第七條 突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金的給付

被保險人因本契約第二條約定之突發傷病，經醫師診斷必須住院治療時，且正式辦理住院手續並確實於醫院加護病房或燒燙傷病房接受治療者，本公司另按該被保險人投保之「突發傷病住院醫療保險金日額」的二倍乘以實際住進加護病房或燒燙傷病房的日數，給付「突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金」，但每次保險事故的給付日數以四十五日為限。

第八條 突發傷病急診醫療保險金的給付

被保險人因本契約第二條約定之突發傷病於醫院接受住院治療時，於辦理住院手續前曾於醫院急診治療且超過六小時者，本公司依其實際支付之急診費用給付「突發傷病急診醫療保險金」，最高給付以被保險人投保之「突發傷病住院醫療保險金日額」為限。

第九條 突發傷病特別慰問保險金的給付

被保險人因本契約第二條約定之突發傷病，經醫師診斷必須住院治療時，且正式辦理住院手續並確實於醫院接受住院治療，每「一次住院」日數達九十日以上者，本公司按所投保之「突發傷病住院醫療保險金日額」的五百倍，給付「突發傷病特別慰問保險金」。但保險期間內以給付一次為限。

第十條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人因本契約第二條約定之突發傷病而蒙受燒燙傷之傷害，於具備治療燒燙傷設備醫院住院治療，經醫師診斷符合下列程度之一且自意外傷害事故發生之日起第十五日仍生存者，本公司按所投保之「突發傷病住院醫療保險金日額」的五百倍給付「重大燒燙傷保險金」，但保險期間內以給付一次為限：

- 一、二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十。
- 二、三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十。
- 三、顏面燒燙傷合併五官功能障礙。（符合投保時中央衛生主管機關刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」中，國際號碼第941.5號所列之傷病，詳如附表一所示）。

被保險人於本契約有效期間內符合第九條及第十條約定之申領條件時，本公司之給付總金

額合計最高以「突發傷病住院醫療保險金日額」的五百倍為限。

第十一條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間內，因同一突發傷病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為「一次住院」辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十二條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癇症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癇症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十三條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十四條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十五條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，不論本契約是否已給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十六條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第十七條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十八條 受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十九條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
 - 四、急診醫療費用收據。
 - 五、受益人的身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十二條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表一】

中文疾病名稱	ICD-9-CM 碼	英文疾病名稱
臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	941.5	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
臉及頭之燒傷，未明示位置之深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	941.50	Burn of face and head, unspecified site deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
耳（任何部位）之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	941.51	Burn of ear (any part) deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
眼（伴有臉，頭及頸其他部位）之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	941.52	Burn of eye (with other parts of face, head, and neck) deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
唇之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	941.53	Burn of lip(s) deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
顎（下巴）之燒傷，深部組織壞死	941.54	Burn of chin deep necrosis of underlying tissues

(深三度)，伴有身體部位損害		(deep third degree) with loss of a body part
鼻(中隔)之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害	941.55	Burn of nose(septum) deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
頭皮(任何部位)之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害	941.56	Burn of scalp(any part) deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
前額及頰之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害	941.57	Burn of forehead and cheek deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
頸之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害	941.58	Burn of neck deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
臉，頭及頸多處位置(眼除外)之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害	941.59	Burn of multiple sites(except with eye) of face, head, and neck deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part

【附表二】 短期費率表

期間	一日	或以下者 一個月	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（海外多倍型）

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（海外多倍型）（以下簡稱本附加險），本公司就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按下列約定給付身故保險金：

- 一、被保險人在國內遭受意外傷害事故者，按保險金額（100%）給付。
- 二、被保險人自出國之日起算三個月內在國外遭受意外傷害事故者，按保險金額二倍（200%）給付。
- 三、被保險人自出國之日起算超過三個月在國外遭受意外傷害事故者，按保險金額一倍半（150%）給付。

前項情形超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第一項所稱「出國」，指自被保險人通過中華民國出境海關關口之時起至進入中華民國入境海關關口之時為止。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附加險訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加險第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以按第二條約定給付之身故保險金為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就按第二條約定給付之身故保險金與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第五條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第七條 契約的無效

本附加險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第二條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十一條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十二條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本附加險時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十三條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十四條 時效

由本附加險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十二條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十六條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加險約定辦理，其他事項仍適用主保險契約第一章「共同條款」之約定。但主保險契約第十四條「其他保險」之約定於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7 脊柱運動	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	

8 上 肢	軀幹 障害 (註7)				
	上肢缺損 障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有六大關節以上 缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損 障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺 失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以 上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以 外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能 障害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有六大關節永 久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有六大關節永久 喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久 喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動 障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有六大關節永 久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8-3-10		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%	
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有六大關節永久 遺存顯著運動障害者。	8	30%	
8-3-12		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害 者。	6	50%	
8-3-13		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害 者。	9	20%	
手指機能 障害	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	

(註 10)	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
	9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節以上缺失者。	5	60%	
	9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	
縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%	
	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	
9 下 肢	下肢機能 障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有六大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有六大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。	9	20%	
足趾機能	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%	

障害 (註 14)	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%
--------------	-------	---------------	---	-----

註 1：

1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
- (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
- (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
- (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
- (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
- (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨

眼前手動者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍㄎㄑ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。

(2)腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。

(3)泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

- (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。
- 6-2.大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- 6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

註 7：

7-1. 脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
 - (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。
- 8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
- 8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5.上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

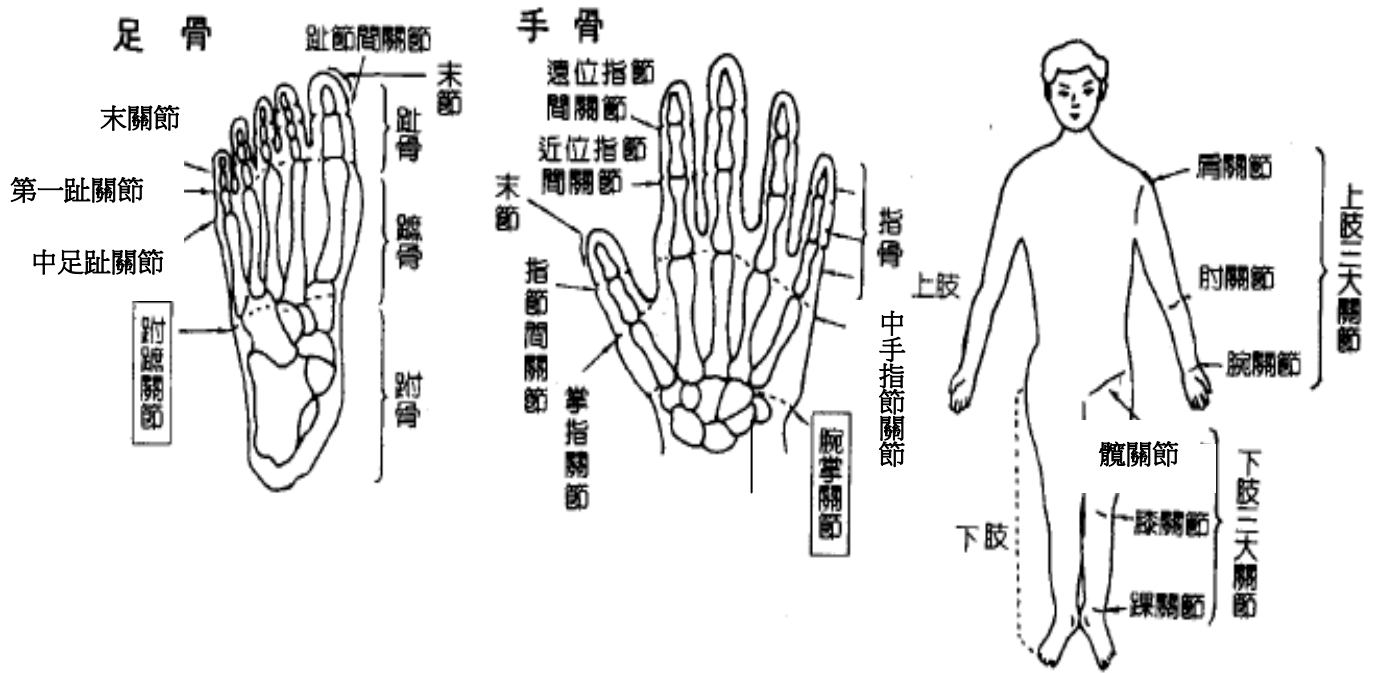
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（海外多倍型） 傷害醫療保險給付附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金日額

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

經雙方同意，於要保人投保個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）附加旅行平安保險（海外多倍型）（以下簡稱本附加險）並加繳保險費後，得就下列甲型或乙型之附加條款擇一投保。

傷害醫療保險給付附加條款—實支實付型（甲型）

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加險第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加險之規定。

傷害醫療保險給付附加條款—日額型（乙型）

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加險第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加險之規定。

新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.01.18 金管保二字第 0950200299 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱本附加險），本公司就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契約（附），且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢

保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附加險訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加險第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第五條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第七條 契約的無效

本附加險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第二條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十一條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十二條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本附加險時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十三條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十四條 時效

由本附加險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十二條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十六條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加險約定辦理，其他事項仍適用主保險契約第一章「共同條款」之約定。但主保險契約第十四條「其他保險」之約定於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生	3	80%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			命必要之日常生活活動尚可自理者。		
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-3		一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
8-4-4		一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
8-4-5		一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
8-4-6		一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
8-4-7		一手拇指或食指及其他任何手	10	10%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		指，共有三指以上永久喪失機能者。			
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一 大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%
9-4-11		一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%	

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%	

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄋ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄆ ㄆ ㄆ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

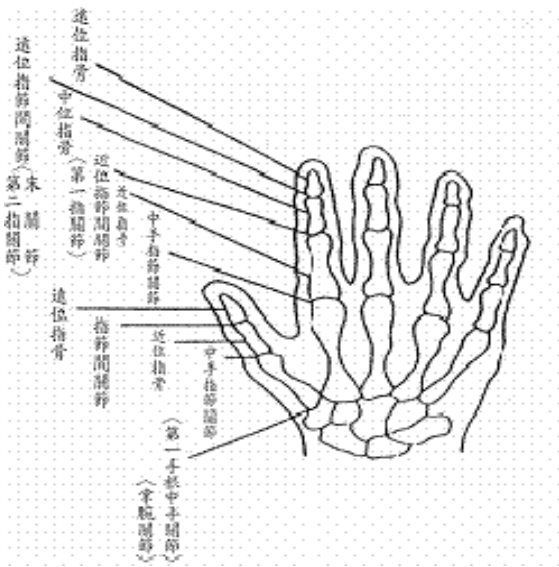
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

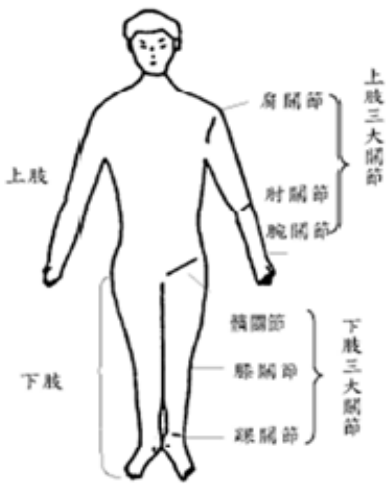
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
------	--------------	-------------	------------------

右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型） 海外突發疾病醫療保險金附加條款

【給付項目】海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金
※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.07.14(103)新產精發字第 635 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約），附加新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱本附加險）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）海外突發疾病醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內在海外發生第二條約定之「突發疾病」且須於海外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在本附加條款生效前一百八十天以內未曾接受診斷、治療或用藥，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及醫療法人醫院或診所。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外入住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。
- 五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥品費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士除外）、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於海外住院第一日起算至一百八十日內實際發生且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」之限額。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

第四條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的百分之二十為限。

第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的千分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

第六條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或

第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癇症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 三、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、醫療費用明細表及醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之 70% 賠付，但仍受本保險契約第三條、第四條及第五條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準，以新臺幣給付保險金：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十條 受益人

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十一條 契約之終止與保險費返還

要保人得隨時終止本附加條款。

前項附加條款之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附加條款時，本公司應從已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人於保險期間內身故時，本附加條款效力即為終止。

本附加條款因前項情形終止時，本公司應從當期已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十二條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約第一章「共同條款」之約定。但主保險契約第十四條「其他保險」之約定於本附加條款不適用之。

附表 海外地區醫療保險金限額調整係數表

海外地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

新光產物個人旅行綜合保險

附加旅行平安保險（標準型）特定意外傷害事故增額給付附加條款

【給付項目】身故保險金、喪葬費用保險金

103.09.30(103)新產精發字第 997 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約），附加新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱本附加險）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）特定意外傷害事故增額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受下列約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致死亡時，本公司除依照本附加險給付保險金外，另行給付本附加條款所約定之特定意外傷害事故身故保險金。

- （一）大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- （二）電梯或電扶梯意外傷害事故。

第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指因搭乘之大眾運輸工具發生交通意外所致之意外傷害事故。
- 三、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 四、大眾運輸交通工具：係指以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，並領有合法營業執照之交通工具，其類別如下：
 - （一）航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
 - （二）水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶(含郵輪)。
 - （三）陸上大眾運輸工具：指電車（含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛）、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。
- 五、電梯或電扶梯意外傷害事故：係指因出入或乘坐之電梯或電扶梯發生意外所致之意外傷害事故。
- 六、電梯：係指設計專為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。
- 七、電扶梯：係指以運輸帶方式運送行人之運輸工具。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險

人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯或電扶梯意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、請求大眾運輸工具交通意外身故保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明文件。

第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加險之規定。

新光產物個人旅行綜合保險 附加旅行平安保險（標準型）傷害醫療保險給付附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金日額

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂
101.12.28 依據金融監督管理委員會 101.11.09 金管保財字第 10102516401 號函修正

經雙方同意，於要保人投保個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱本附加險）並加繳保險費後，得就下列甲型或乙型之附加條款擇一投保。

傷害醫療保險給付附加條款—實支實付型(甲型)

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加險第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加險之規定。

傷害醫療保險給付附加條款—日額型(乙型)

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加險第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天
1 7 踝骨（一足或雙足）	40 天
1 8 股骨	50 天
1 9 脛骨及腓骨	50 天
2 0 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加險牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加險之規定。



地址：台北市104建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>
或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件

新光產物個人旅行綜合保險

- 【給付項目】
- 一、個人責任保險：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付
 - 二、旅行不便保險：旅行文件重置費用、行李延誤/遺失購物費用、班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、額外住宿與旅行費用、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金
 - 三、旅行期間居家竊盜保險：建築物毀損或其內動產毀損滅失給付

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修訂

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約所載之條款、批註及與本保險契約附著之要保書，及其他約定書均係本保險契約之構成部分。

本契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍類別

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意就下列二種以上類別同時或分別訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、旅行不便保險。
- 三、旅行期間居家竊盜保險。

第三條 名詞定義

本保險契約所用名詞定義如下：

- 一、中華民國境內：指臺灣、澎湖、金門、馬祖地區。
- 二、中華民國境外：指臺灣、澎湖、金門、馬祖以外之地區。
- 三、旅行文件：指護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行之文件。
- 四、日用必需品：指內衣、睡衣及其他必要衣著；盥洗用具及其他生理用品。
- 五、旅行費用：指飛機等交通工具費用及其他合理且必要之費用。
- 六、住居所：住所者，指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定之地域者；居所者，指繼續居住之處所。

前述住所及居所之設定，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。

第四條 告知義務

要保人於訂定本保險契約時，對於本公司書面詢問事項，因有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約；其危險發生後亦同。但要保人能證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除權，自本公司知有解除之原因後一個月不行使而消滅。

第五條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立後，向本公司所在地或指定地點交付保險費。交付保險費時應以本公司所掣發之收據為憑。如以票據支付保險費而票據無法兌現時，本公司得解除契約。

第六條 契約之變更與通知

有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人應以書面或其他約定方式為之。本保險單所記載事項遇有變更時，被保險人應於事前通知本公司。上述變更，需經本公司簽批同意後始生效力。

第七條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載時日為準。

前項保險期間時日之認定以保險單簽署地區之時間為準。

被保險人因其安排旅行活動之延長，於保險期間終止前，得通知本公司，經本公司同意後加繳保險費延長本契約之保險期間。

第八條 保險期間之延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之飛機，因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第九條 共同不保事項

因下列原因所致之事故，本公司不負理賠責任：

- 一、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
- 二、核子分裂或輻射作用所致者。
- 三、要保人、被保險人故意行為所致者。

第十條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十一條 管轄法院

本保險契約涉訟時，約定以被保險人之住所所在地之地方法院為管轄法院；但被保險人之住所所在地在中華民國境外時，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第十二條 法令之適用

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令辦理。

第十三條 外國貨幣之計價

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

第十四條 其它保險

本公司依照本保險契約應負理賠責任時，如同一理賠責任另訂有其他保險契約，本公司對該項理賠責任僅負比例分攤之責。

前項其他保險比例分攤之規定，不適用班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金。

第十五條 消滅時效

因本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二章 個人責任保險

第十六條 承保範圍

被保險人於保險期間，對於第三人之體傷、死亡或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本章之相關約定，對被保險人負理賠責任。

第十七條 不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因執行職務之行為所致者。
- 二、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
- 三、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任；但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。
- 四、被保險人對同行親友應負擔之賠償責任。
- 五、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有毀損或滅失；但旅館房間及其內之動產，不在此限。
- 六、因被保險人心神喪失所引起之事故。

七、因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品之影響所致者。

八、被保險人因所有、使用或管理飛機、船舶、車輛或槍枝所致者。

第十八條 理賠項目

在保險金額之限度內，本公司對於被保險人下列之損失或所負擔之費用，負給付保險金責任：

- 一、於承保範圍內對他人依法負擔之損害賠償責任。
- 二、因被害人體傷所支出之急救費用。但其後認定被保險人對此次事故不負賠償責任者，被保險人應返還本公司所支出之急救費用。
- 三、被保險人因處理該損害賠償事故所生之律師費用、訴訟費用、和解費用或其他相關之法律費用。如本公司認為必要時，得經被保險人之委託，以被保險人名義就民事部份代為抗辯或進行和解，因此所生之訴訟費用，亦由本公司負擔；但應賠償之金額超過保險金額時，若非因本公司之故意或過失所致者，由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分攤之。

第十九條 自負額

被保險人對於每一次事故所致之損失合併與本事故相關之費用總額，應先行負擔本保險單所載自負額部份之損失，本公司僅就超過自負額部份之損失負理賠責任。

第二十條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於事故發生後三十日內，將事故發生之時間、地點、被害人之姓名、年齡、地址及事故之狀況通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失，並保存權利；必要時應先進行法律程序，以保護其權益。
- 三、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而本公司無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 四、於知悉有被起訴或被請求賠償情事時，應通知本公司或本公司之代理人，並將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。
- 五、本公司認為必要時得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為，其費用由本公司負擔。

被保險人無正當理由違反前項第二款之約定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任；違反前項第三款之約定時，本公司得依法審酌損害賠償關係狀況負理賠責任。

第二十一條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、損失清單及費用支出單據。
- 三、意外事故之相關證明文件。

本公司於接到上列文件齊全後，十五日內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第二十二條 保險人之代位

被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人得給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。

第三章 旅行不便保險

第二十三條 承保範圍

本章之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各項目同時或分別訂之：

- 一、旅行文件重置費用。
- 二、行李延誤/遺失購物費用。
- 三、班機延誤慰問保險金。
- 四、班機改降慰問保險金。
- 五、額外住宿與旅行費用。
- 六、劫機慰問保險金。
- 七、食品中毒慰問保險金。

第一節 旅行文件重置費用

第二十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國境外，因旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜，本公司對重置旅行文件所生之費用，於本保險契約所載之「旅行文件重置費用保險金額」內負理賠責任。

第二十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他之事故證明文件。
- 三、重置費用單據正本。

第二節 行李延誤/遺失購物費用

第二十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因航空公司處理不當，造成下列之行李延誤或行李遺失所生之購物費用，本公司於本保險契約所載之「行李延誤/遺失購物費用保險金額」內負理賠責任。

一、行李延誤購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)後六小時內，未送達被保險人，本公司將賠償被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

二、行李遺失購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)二十四小時後，仍未送達被保險人，則該行李將被視為遺失，除前項賠償外，本公司將再支付被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

第二十七條 不保事項

對於下列事故所致之行李延誤/遺失購物費用，本公司不負理賠責任：

- 一、因被海關或其他政府機關沒收、扣留、檢疫、徵收或銷毀所致者。
- 二、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
- 三、被保險人未向機場或航空公司告知行李延誤/遺失並取得相關證明文件者。
- 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。

第二十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、所有索賠費用之支出單據正本。
- 四、行李票。
- 五、航空公司簽發之行李延誤/遺失證明單。

第三節 班機延誤慰問保險金

第二十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問保險金」。

前項班機延誤係指下列情形之一：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘(但不包括自本國出發，而在報到前已確定之延誤、取消)，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
- 二、被保險人已確認之定期班機延誤，致無法搭乘已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第三十條 不保事項

對於下列事故所致之班機延誤，本公司不負理賠責任：

- 一、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、罷工、暴動、民眾騷擾所致者。
- 三、被保險人非以乘客身分搭乘者。
- 四、因中華民國境內之國內線機場關閉致班機延誤者。

第三十一條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、延誤之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。
- 四、航空公司出具之班機延誤相關證明。

第四節 班機改降慰問保險金

第三十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內，以乘客身分搭乘之班機因受暴風、霜雪、雨霧或洪水等天氣因素或機件故障影響，致改降落非原定降落機場者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機改降慰問保險金」。

改降落之非原定降落機場，若係中華民國境內之機場，本公司不負前項之給付義務。

第三十三條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司出具之班機改降證明文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第五節 額外住宿與旅行費用

第三十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內因下列事由致原定旅行行程延誤(不包括中華民國境內)，本

公司對其所生之合理額外住宿與旅行費用，負理賠責任。但每日最高給付金額以不超過本保險契約所載之「額外住宿與旅行費用保險金額」為限，且保險期間內給付日數不得超過十日：

- 一、旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜。但因任何政府扣押或沒收充公者除外。
- 二、檢疫之規定。但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。
- 三、汽車、火車、航空器或輪船等交通意外事故，但因被保險人自行駕駛或與被保險人一同旅行之人員駕駛所致之事故者除外。
- 四、颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷或其它自然災變及不可抗力之天候因素。

第三十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他機關證明。
- 三、飛機等交通工具之購票證明、旅館住宿證明及其他必要費用之有效單據正本。

第六節 劫機慰問保險金

第三十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內搭乘飛機遭遇劫機事故時，本公司依其受劫持期間之日數按日給付「劫機慰問保險金」；未滿一日者以一日計算。但每次劫機事故之給付日數不得超過十日，其保險金額如保險契約之記載。

前項所稱「劫機事故」係指被保險人搭乘之飛機遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體，以強暴、脅迫或其他非法方式劫持使用中之飛機或控制該飛機之正常飛航或限制機上乘客之行動者。

第三十七條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第七節 食品中毒慰問保險金

第三十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內因食品中毒事件，經合格醫師出具診斷證明書者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「食品中毒慰問保險金」。

前項所稱「食品中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可

疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食品中毒」。

第三十九條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。

第四章 旅行期間居家竊盜保險

第四十條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本保險契約之相關約定，對被保險人負理賠責任。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第四十一條 不保事項

對於下列物品或事故所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮草衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。
前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。
- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。

十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

第四十二條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於知悉保險事故發生後，立即向警察機關報案說明，提出損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋求竊盜犯，及追回保險標的物。
- 二、應於知悉保險標的物遭竊盜五日內通知本公司，並於七日內提供理賠申請書及損失清單。

第四十三條 套組物品之理賠

任何一套或一組保險標的物遇有部分損失時，應視該損失部分對於標的物在使用上之重要性與價值之比例，合理估計損失金額，被保險人不得以該損失視為全損要求理賠。

第四十四條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際價值為計算標準。

前項所稱「實際價值」係指保險標的物毀損滅失當時當地之實際市場現金價值，即以重建或重置所需之金額扣除折舊之餘額。

第四十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、保險金申請書。
- 二、警方報案證明。
- 三、要求理賠之損失清單（應儘可能詳載受損失之狀況）。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第四十六條 保險標的物追回之處理

保險標的物經本公司賠償後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險金返還本公司。

新光產物個人責任保險附加傷害保險 大眾運輸工具交通意外事故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.04.13 (95) 新產企發字第950149 號函備查
95.07.27 (95) 新產企發字第950375 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險大眾運輸工具交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、航空大眾運輸工具交通意外事故。
- 二、水上大眾運輸工具交通意外事故。
- 三、陸上大眾運輸工具交通意外事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 二、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 三、交通意外事故：指因搭乘大眾運輸工具發生交通意外所致之傷害事故。
- 四、航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
- 五、水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- 六、陸上大眾運輸工具：指電車（含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛）、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行按本附加條款約定給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

受益人因交通意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附大眾運輸工具交通意外事故證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%	
	8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%	
	8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%	
	8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%	
	8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%	
	8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%	
	8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%	
	8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%	
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%	
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8-3-10		一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%	
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	6	50%	
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能 者。	11	5%	
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上 之機能永久完全喪失者。	9	20%	
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手 指，共有三指以上永久喪失機能 者。	10	10%	
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
			9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
			9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%	
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%	
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7
9-5-2		一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1) 應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2) 視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

- A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
- B.唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）
- C.舌尖音：ㄉㄌㄎ（發音部位舌尖與牙齦）
- D.舌根音：ㄍㄎㄎ（發音部位舌根與軟顎）
- E.舌面音：ㄌㄎㄎ（發音部位舌面與硬顎）
- F.舌尖後音：ㄑㄒㄒ（發音部位舌尖與硬顎）
- G.舌尖前音：ㄑㄒㄒ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

- (1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
- (2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
- (3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
- (4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

- (1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
- (2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

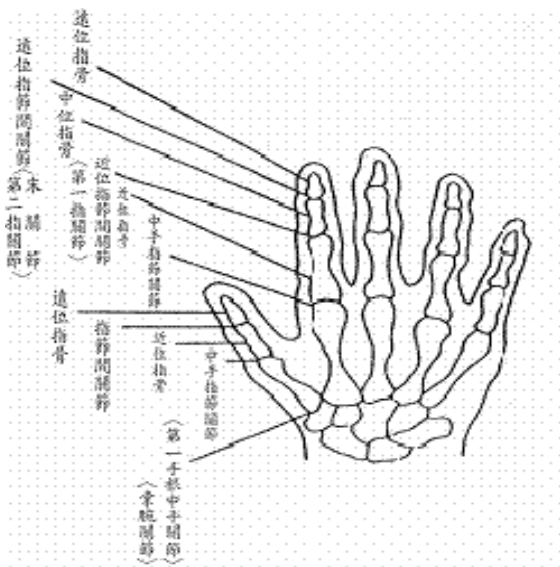
- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

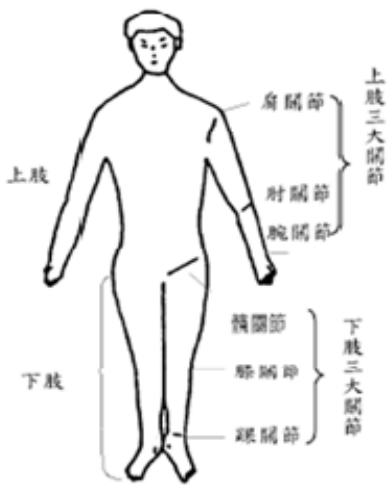
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物個人責任保險附加傷害保險 住院慰問保險金附加條款

【給付項目】住院慰問保險金

103.03.21(103)新產精發字第 157 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險住院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 住院慰問保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，本公司依照本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第四條 住院慰問保險金受益人之指定

住院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險汽車交通意外事故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險汽車交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因發生汽車交通意外事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

前項被保險人限於該汽車交通事故之汽車駕駛人或上下汽車之人。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「汽車」係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛。

前項所稱「汽車」不含機車。但經本公司書面同意加保者，不在此限。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的汽車交通意外事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的汽車交通意外事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給

付外，另行按本附加條款給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

受益人因汽車交通意外事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附汽車交通意外事故證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%

		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失70分貝以上者。	7	40%
4	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能障害	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%

(註 9)	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二代關節永久喪失機能者。	7	40%	
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二代關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二代關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-3		一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
8-4-4		一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
8-4-5		一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
8-4-6		一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
8-4-7		一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二代關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二代關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%

	9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能 障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
- (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
- (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
- (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
- (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍㄑㄒ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄌㄍㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄨ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

- (1) 胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
- (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
- (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。

6-2.大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

註 7：

7-1.脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害

程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

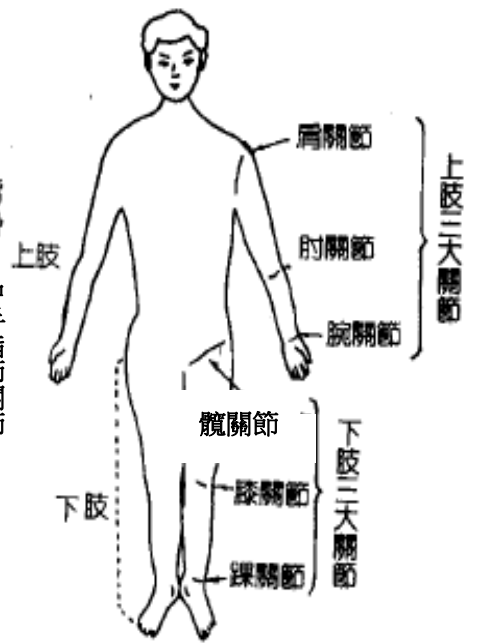
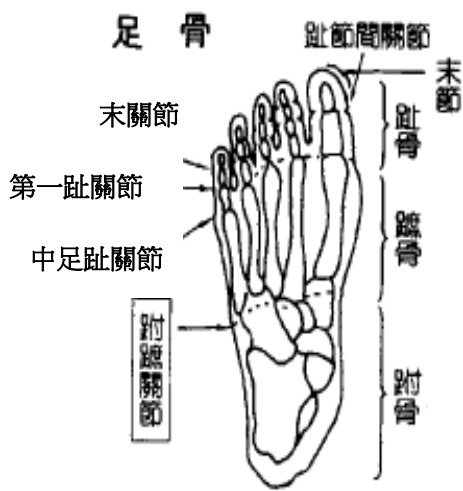
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物個人責任保險附加傷害保險 身體障害保險給付附加條款

【給付項目】身體障害保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險身體障害保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內因而致成身體障害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。但超過一百八十日致成身體障害者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 身體障害之定義

本附加條款所稱身體障害，指被保險人因遭受意外傷害事故致其身體遺存之障害符合本附加條款所附「身體障害給付標準表」（以下簡稱附表）所列之身體障害項目一項以上（含一項），並經附表所定層級以上之醫療機構診斷為永久殘廢者。

本附加條款附表所列之身體障害項目，共計一百六十六項，並分別依其障害狀態，列屬身體障害等級第一級至第十五級。

第三條 身體障害保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成身體障害時，本公司依照本附加條款第四條至第六條約定之計算方式，按附表所列之給付標準（日數）乘以該被保險人之保險金額，給付身體障害保險金。

第四條 身體障害保險金之計算（一）

被保險人身體障害，符合附表所列身體障害項目之一者，按該項目所屬障害等級之給付標準，計算給付身體障害保險金。

被保險人身體障害，同時符合附表所列身體障害項目兩項以上者，除有第五條之情形外，按其最高障害等級之給付標準，計算給付身體障害保險金。

被保險人身體障害，不符合附表所列各項身體障害項目時，得衡量其身體障害程度，比照附表所列之身體障害狀態，定其身體障害等級。

第五條 身體障害保險金之計算（二）

被保險人身體障害，同時符合附表所列身體障害項目兩項以上，以各該項身體障害保險金之和，與依下列方式計算出之給付金額比較，金額較高者為準，計算給付身體障害保險金：

- 一、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第五等級之間，按其最高障害等級再升三等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第三等級以上時（含第三等級），按第一等級之給付標準計算之。
- 二、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第八等級之間，按其最高障害等級再升兩等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第二等級以上時（含第二等級），按第一等級之給付標準計算之。
- 三、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第十四等級之間，按其最高障害等級再升一等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第一等級時，按第一等級之給付標準計算之。

第六條 身體障害保險金之計算（三）

被保險人之身體原已局部障害，而遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故者，本公司依下列約定計算給付身體障害保險金：

- 一、因該傷害致其身體同一部位之障害等級升高者，本公司按加重後障害等級計算出之金額，扣除按原障害等級計算出之金額，作為本次身體障害保險金。
- 二、因該傷害致其身體同一部位之障害等級升高，同時其不同部位又成障害者，本公司以依第四條第二項或第五條約定計算出之金額，扣除按原障害等級計算出之金額，作為本次身體障害保險金。

第七條 身體障害保險金的申領

受益人申領「身體障害保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、勞工保險殘廢診斷書。但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第八條 身體障害保險金受益人之指定

身體障害保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第九條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險居家療養保險金附加條款

【給付項目】居家療養保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險居家療養保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療者，其出院後，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「居家療養保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院，但不包括專供修養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 居家療養保險金的申領

受益人申領「居家療養保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第四條 居家療養保險金受益人之指定

居家療養保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.04.19(95)新產企發字第 950146 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱本附加險），本公司就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加險時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加險時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加險時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢

保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附加險訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加險第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第五條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第七條 契約的終止

被保險人非因本附加險所載之保險事故身故，致本附加險效力終止時，不論本附加險是否已給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第八條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附加險，並按日計算退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第二條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十一條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十二條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本附加險時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本附加險受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十四條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十五條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十六條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加險辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。但主保險契約條款第十二條「抗辯與訴訟」、第十三條「自負額」、第十五條「代位」以及第十六條「其他保險」、第十七條「第三人直接請求權」之約定於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9 20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1 100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5 60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7 40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1 100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2 90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3 80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7 40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9 20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11 5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3 80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7 40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9 20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1 100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5 60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6 50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3 80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7 40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7 40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有	7 40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			四指缺失者。		
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺	6	50%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			存運動障害者。		
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%		
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1) 應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2) 視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

- A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
- B.唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）
- C.舌尖音：ㄇㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
- D.舌根音：ㄍㄎㄑ（發音部位舌根與軟顎）
- E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
- F.舌尖後音：ㄔㄌㄎ（發音部位舌尖與硬顎）
- G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

- (1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
- (2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
- (3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
- (4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

- (1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
- (2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

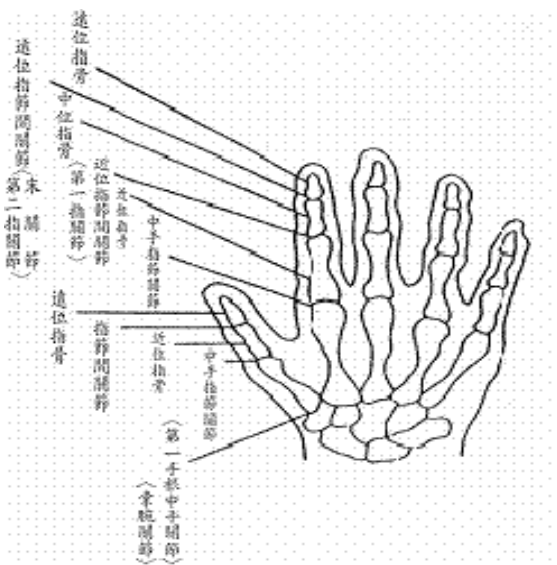
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

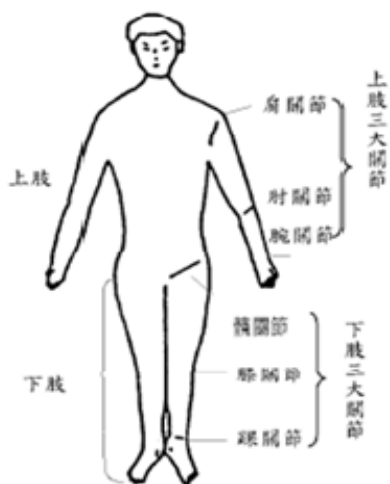
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
------	-------------	-------------	-----------------

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物個人責任保險附加傷害保險海外保障附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險海外保障附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因在海外停留期間內遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款所定「海外停留期間」，始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之日；末日為自始日起滿九十日之日，或被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之日，以先至者為準。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日

起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

被保險人或受益人申領身故保險金、喪葬費用保險金或殘廢保險金時，除主保險契約所定文件外，另須檢附被保險人船票、機票、簽證、入出境證明等證明文件或其他證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%

		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2	視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5	咀嚼吞嚥 及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7	脊柱運動 障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8	上肢缺損 障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損 障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%

		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
上肢機能 障害 (註 9)		8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害者。	9	20%
手指機能 障害 (註 10)		8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下 肢	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%

障 害 (註 12)	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
下 肢 機 能 障 害 (註 13)	9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障患者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障患者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障患者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障患者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障患者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障患者。	6	50%
9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節永久遺存運動障患者。	9	20%	
足 趾 機 能 障 害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
- (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
- (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
- (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
- (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

- (1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- (2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍㄑㄒ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

- (1)胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
- (2)腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
- (3)泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- (4)生殖器，包括內生殖器及外生殖器。

6-2.大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

註 7：

7-1.脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

- (1)在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5.上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

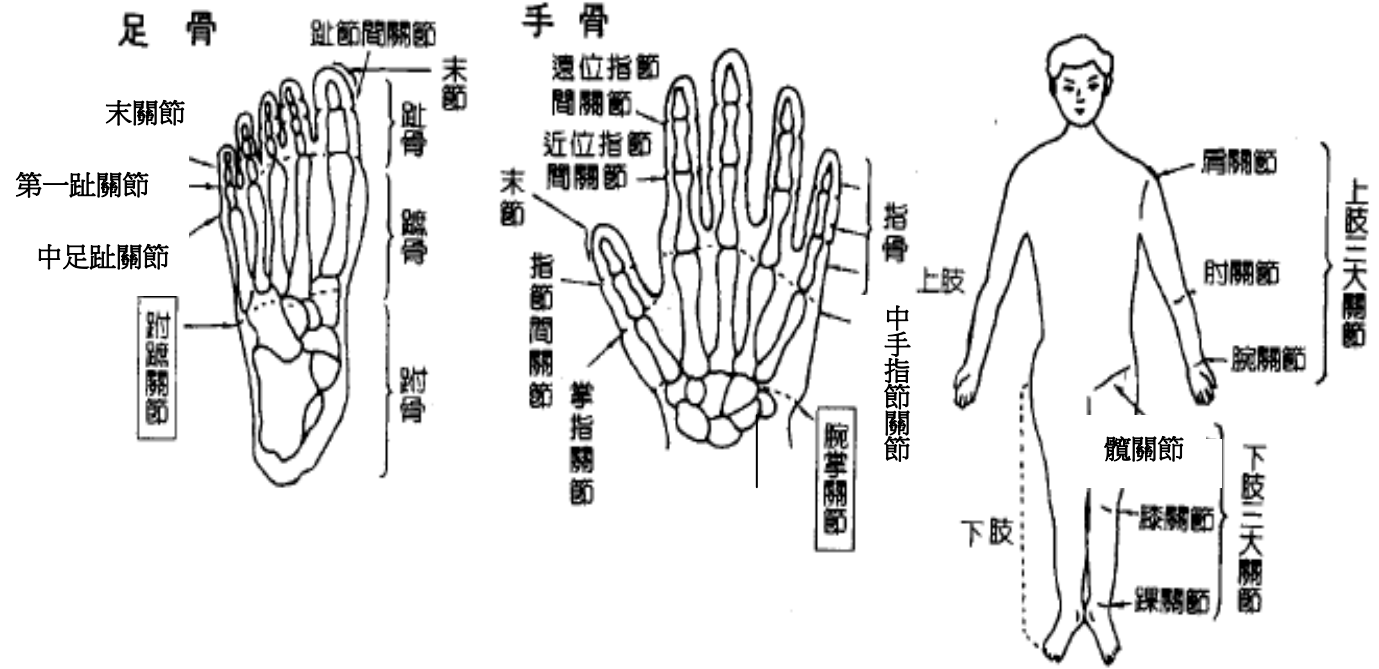
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1.機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物個人責任保險附加傷害保險 特定事故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.05.22 (95) 新產企發字第950293 號函備查
95.07.27 (95) 新產企發字第950377 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受下列約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

前項所稱「約定之意外傷害事故」，指非由疾病引起之外來突發事故，並因雙方當事人同時或分別約定之下列事故所引起者：

- 一、火災。
- 二、閃電雷擊。
- 三、爆炸。
- 四、地震。
- 五、一氧化碳中毒。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行按本附加條款約定給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全	1	100%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。			
	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%	
	1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%	
	1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%	
	1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%	
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺	5	60%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			存顯著障害者。		
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害(註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害(註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各	7	40%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
足趾機能障害 (註 14)		有一大關節永久遺存顯著運動障害者。		
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄍ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ ㄓ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄑ ㄒ ㄓ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1) 「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

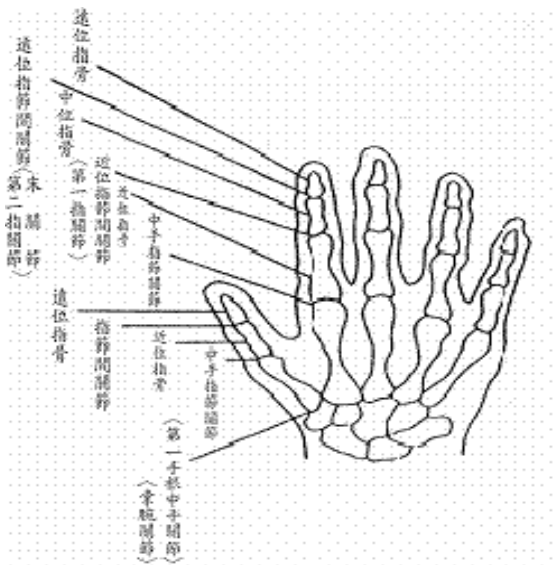
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

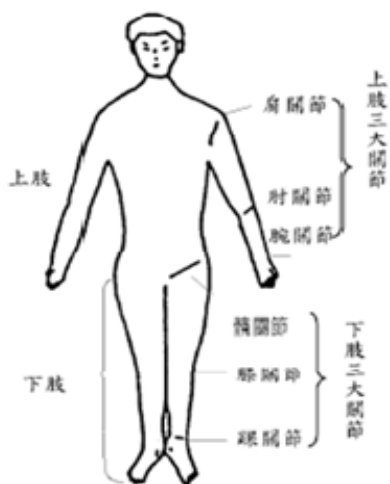
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
------	-------------	-------------	-----------------

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物個人責任保險附加傷害保險假日保障附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險假日保障附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內於約定之假日因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 假日之定義

本附加條款所稱之假日，指下列依行政院核定政府行政機關辦公日曆表應放假之日開始之前一日中午十二時起至該應放假之日結束之次日中午十二時止：

- 一、每星期六、日。
- 二、中華民國開國紀念日。
- 三、農曆除夕。
- 四、春節（農曆正月初一、初二、初三）。
- 五、和平紀念日。
- 六、民族掃墓節。
- 七、勞動節。
- 八、端午節（農曆五月五日）。
- 九、中秋節（農曆八月十五日）。
- 十、國慶日。

本附加條款關於時間之認定，悉依中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款約定的保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行按本附加條款約定給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 視力障害	(註2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 聽覺障害	(註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 咀嚼吞嚥及言語機能障害	(註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	(註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%

	障害				
7	脊柱運動 障害 軀幹 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8	上肢缺損 障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上 缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損 障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺 失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以 上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以 外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能 障害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永 久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
8-3-5		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久 喪失機能者。	7	40%	
8-3-6		一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久 喪失機能者。	8	30%	
8-3-7		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動 障害者。	4	70%	
8-3-8		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永 久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
8-3-9		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
8-3-10		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%	
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久 遺存顯著運動障害者。	8	30%	
8-3-12		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害 者。	6	50%	
8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害 者。	9	20%		

手指機能 障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
	9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
	9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
9 下肢 下肢機能 障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
	9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節永久遺存運動障	9	20%

		害者。		
足趾機能 障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
- (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
- (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
- (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
- (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
- (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因

而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍㄎㄑ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄑㄒㄔ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄓㄔㄕ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。

- (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
 - (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
 - (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器。
- 6-2. 大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

註 7：

7-1. 脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
 - (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。
- 8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
- 8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

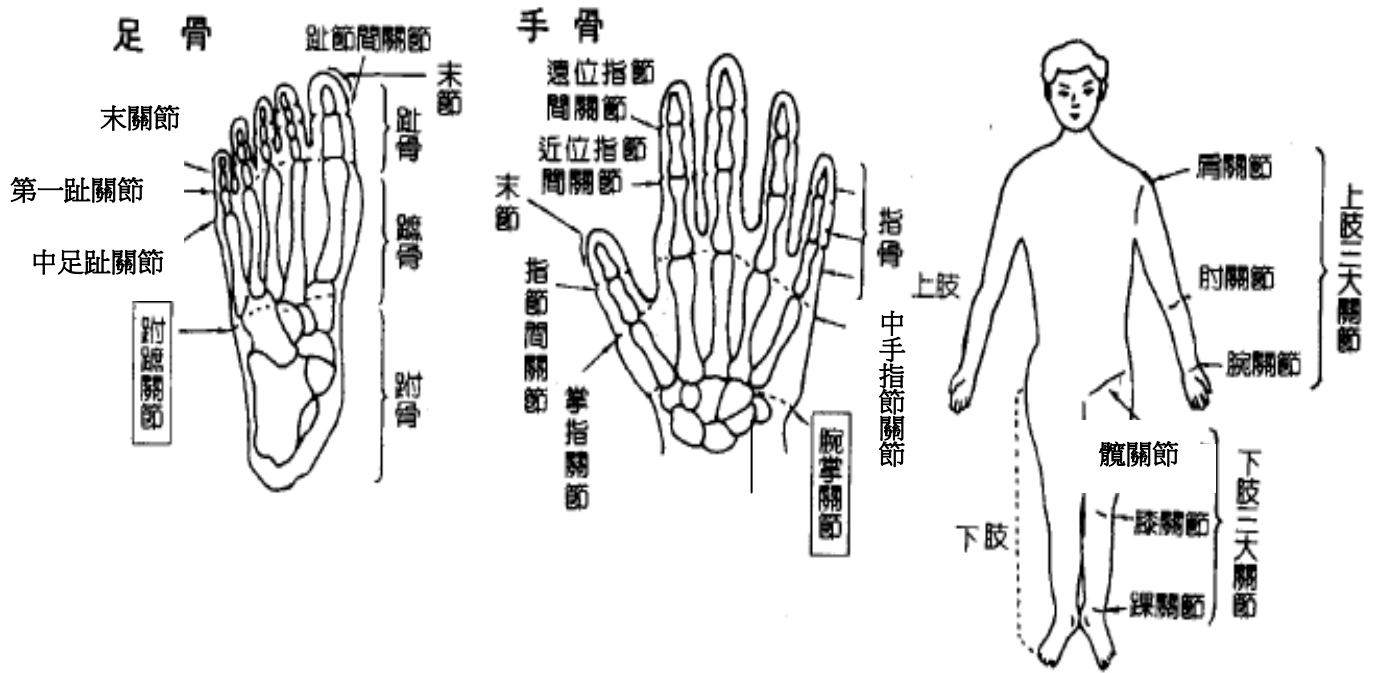
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付(日額型)附加條款

【給付項目】住院保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金

103.03.21(103)新產精發字第 155 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列約定給付保險金，但本公司對於每次傷害給付日數合計不得超過九十日。被保險人同一日內住進加護病房及燒燙傷病房時，本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

- 一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「住院保險金日額」。但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。
- 二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付住院保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付保險單所記載的「加護病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。
- 三、燒燙傷病房保險金：被保險人於住院期間轉入燒燙傷病房治療時，本公司除依第一款規定給付住院保險金外，另按被保險人於燒燙傷病房之日數，每日再給付保險單所記載的「燒燙傷病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

前項情形超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎(齒槽醫療除外)	20 天

5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第二條 住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷保險金受益人之指定

住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金

103.03.21(103)新產精發字第 156 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險 意外門診手術醫療保險金附加條款

【給付項目】意外門診手術醫療保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

第三條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

第四條 意外門診手術醫療保險金受益人之指定

意外門診手術醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險附加傷害保險輔助器具費用附加條款

【給付項目】輔助器具費用保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險輔助器具費用附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而有使用輔助器具之必要時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。
- 二、醫院：係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 三、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條 輔助器具費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用「輔助器具費用保險金給付標準表」（以下簡稱附表）所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表所載保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但保險期間內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金限額」。前項情形，超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表所列輔助器具之必要者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第四條 輔助器具費用保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。

五、受益人之身分證明。

第五條 輔助器具費用保險金受益人之指定

輔助器具費用保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額（元）
非醫療器材類輔助器具	1. 助行器	750
	2. 特製三輪車	25,000
	3. 特製三輪機車改裝	5,000
	4. 機車倒退輔助器	4,000
	5. 居家無障礙設施設備	25,000
	6. 傳真機	3,500
	7. 火警閃光警示器	2,000
	8. 點字機	10,800
	9. 點字板	900
	10. 盲用手錶	900
	11. 收錄音機	1,000
	12. 弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500
	13. 安全杖	350
	14. 安全帽	300
	15. 餵食座墊	3,500
醫療器材類輔助器具	16. 拐杖	500
	17. 一般輪椅	2,500
	18. 特製輪椅	15,000
	19. 站立架	5,500
	20. 彈性衣	30,000
	21. 電動輪椅	25,000
	22. 電動代步車	25,000
	23. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000
	24. 助聽器（單耳）	5,000
	25. 助聽器（雙耳）	14,000
支	26. 1. 踝足部支架（包括小腿支架、足托板矯正鞋）	3,500
	2. 膝踝足支（大腿支架）	7,000

架	3. 髖膝踝足支架（髖長支架）	8,000
	4. 髖部或膝部支架	3,000
	5. 軀幹支架（背架、背部支架）	8,000
	6. 矯正器或上肢支架（含副木、手托板）	3,500
27. 義肢	1. 部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
	2. 部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
	3. 前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
	4. 全膊、大腿義肢（包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢）	40,000
	5. 肩離斷、髖離斷義肢（包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢）	50,000
28. 義眼	10,000	
29. 人工講話器	2,000	

新光產物個人責任保險附加傷害保險顏面傷殘保險給付附加條款

【給付項目】顏面傷害殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物個人責任保險附加傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人責任保險附加傷害保險顏面傷殘保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害殘廢保險金」。但超過一百八十日致成前述所稱之顏面傷殘者，受益人若能證明被保險人之顏面傷殘與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「顯著醜形」係指下列情形之一者：

- 一、在頭部遺存手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。
- 二、在顏面部遺存雞卵大以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。
- 三、在頸部遺存手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

第三條 顏面傷害殘廢保險金的申領

受益人申領「顏面傷害殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領顏面傷害殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四條 顏面傷害殘廢保險金受益人的指定

顏面傷害殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物個人責任保險

【給付項目】第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修訂

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。

本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、每一次意外事故保險金額：指在任何一次意外事故傷亡人數超過一人時，本公司對所有傷亡人數所負之最高賠償責任。但仍受每一個人體傷責任之保險金額之限制，以及在任何一次意外事故內對所有受損之財物所負之最高賠償責任。
- 二、保險期間內累計最高賠償金額：指本保險契約所受請求賠償次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任。
- 三、抗辯費用：指被保險人因承保事故受第三人之賠償請求時，進行抗辯或訴訟所發生之相關費用。

第三條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人體傷、死亡或財物受有損害，依法應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

第四條 不保事項

對於被保險人下列賠償責任，本公司不負賠償之責：

- 一、要保人、被保險人之故意行為所致之賠償責任。
- 二、被保險人從事犯罪行為所致之賠償責任。
- 三、被保險人之誹謗、公然侮辱或違反商標權、專利權、著作權之行為所致之賠償責任。
- 四、因戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被征用所致之賠償責任。
- 五、因颱風、暴風、洪水、地震、火山爆發、海嘯或核子分裂或輻射作用或各種型態之污染所致之賠償責任。
- 六、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時，仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。

七、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、航空器、船舶、或槍械等所致之賠償責任。

八、被保險人或其受僱人之經營業務或執行職務行為所致之賠償責任。

九、被保險人對其家屬或其受僱人之賠償責任。

十、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之建築物及其所附裝潢、或其他財物，受有損失之賠償責任。

十一、被保險人因吸食毒品、違禁藥物或因各種傳染疾病所致之賠償責任。

十二、任何性質之附帶損失所致之賠償責任。前述所稱附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。

第五條 告知義務

訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面詢問，應據實說明。

要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或本保險契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除本保險契約。

第六條 保險費之計收

本保險契約之保險期間為一年者，以一年為期計收保險費。

保險期間如不足一年，本公司按短期費率計收保險費。

第七條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 保險契約終止與保險費返還

要保人終止本保險契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司翌日零時起，本保險契約正式終止，對於終止前之保險費，本公司按短期費率計算。

本公司終止本保險契約者，應於終止日前十五日以書面通知要保人，並應於終止日前，按日數比例計算返還未滿期保險費。

本公司依本保險契約之約定所賠付之金額，已達到本保險契約所載明「保險期間內累計最高賠償金額」時，本保險契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。

第九條 契約內容之變更

本保險契約之任何變更，非經本公司簽批同意，不生效力。

第十條 保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：

- 一、於初次受第三人賠償請求後五日內通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失。
- 三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。
- 四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

第十一條 承認、和解或賠償之參與

除必要之急救費用外，被保險人對於第三人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。

第十二條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。
- 二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，非經被保險人書面同意不得為之。
- 三、被保險人因處理民事賠償請求所生之抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但本公司有正當理由拒絕同意時，僅負擔必要之適當費用。但應賠償金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。
- 四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負償還之責。

第十三條 自負額

對於每一次事故依法應負之損害賠償責任及抗辯費用，本公司僅就超過本保險契約所載之自負額部分負賠償之責；若自負額度內之金額已由本公司先行墊付者，被保險人應返還之。

如有其他保險同時應負賠償責任時，除另有約定外，應按各該保險契約所約定之自負額扣減。

第十四條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他得確定賠償責任之證明文件。
- 三、其他經本公司認為必要之證明文件。

本公司應於被保險人交齊證明文件後，十五日內賠償之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為賠償者，應給付遲延利息年利一分。

第十五條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前述約定者，雖理賠金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十六條 其他保險

本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第十七條 第三人直接請求權

被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。

前項第三人直接向本公司請求給付賠償金額時，本公司基於本保險契約所得對抗要保人或被保險人之事由，亦得以之對抗第三人。

第十八條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
- 三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十九條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本保險契約所生爭

議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第二十條 管轄法院

因本保險契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所所在地之地方法院為管轄法院。但要保人或被保險人之住所地在中華民國境外者，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第二十一條 法令適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及相關法令之規定辦理。

新光產物個人傷害保險(乙型)

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸工具交通意外殘廢保險金、特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金、特定事故意外殘廢保險金、海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金、海外期間意外殘廢保險金、假日意外身故保險金或喪葬費用保險金、假日意外殘廢保險金、電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金、電梯事故意外殘廢保險金、全殘增額保險金、特定殘廢生活扶助保險金、特定燒燙傷保險金、實支實付傷害醫療保險金、住院保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、居家療養保險金、住院慰問保險金、意外門診手術醫療保險金、食物中毒慰問保險金、顏面傷害殘廢保險金、輔助器具費用保險金

103.07.31(103)新產精發字第 687 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成殘廢、死亡或需接受診療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第三條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 三、大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指因搭乘之大眾運輸工具發生交通意外所致之意外傷害事故，並因雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：
 - (一)、航空大眾運輸工具交通意外傷害事故。
 - (二)、水上大眾運輸工具交通意外傷害事故。
 - (三)、陸上大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- 四、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具，其類別如下：
 - (一)、航空大眾運輸工具：係指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
 - (二)、水上大眾運輸工具：係指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
 - (三)、陸上大眾運輸工具：係指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。
- 五、特定意外傷害事故：係指因下列事故所致之意外傷害事故，並因雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：
 - (一)、火災。
 - (二)、閃電雷擊。
 - (三)、爆炸。

(四)、一氧化碳中毒。

(五)、地震。

(六)、颱風、洪水、土石流。

六、地震：在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。

七、颱風：在中華民國境內依中央氣象局所正式發布有陸上颱風警報者；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之陸上颱風消息為準。

八、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒之現象。

九、土石流：係指泥、砂、礫及巨石等物質與水之混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動之自然現象。

十、海外意外傷害事故：係指在海外停留期間內發生之意外傷害事故。

十一、海外停留期間：始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之日；末日為自始日起滿九十日之日，或被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之日，以先至者為準。

十二、假日意外傷害事故：係指在約定之假日內發生之意外傷害事故。

十三、假日：係指下列依行政院核定政府行政機關辦公日曆表應放假開始之日零時起至該應放假結束之日午夜十二時止：

(一)、每星期六、日。

(二)、中華民國開國紀念日。

(三)、農曆除夕。

(四)、春節（農曆正月初一、初二、初三）。

(五)、二二八紀念日。

(六)、兒童節

(七)、民族掃墓節。

(八)、勞動節。

(九)、端午節（農曆五月五日）。

(十)、中秋節（農曆八月十五日）。

(十一)、國慶日。

本契約關於時間之認定，悉依中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

十四、電梯意外傷害事故：係指因出入或乘坐之電梯發生意外所致之意外傷害事故。

十五、電梯：係設計專為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。

十六、醫院：係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

十七、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

十八、特定燒燙傷：係指身體蒙受燒燙傷達「特定燒燙傷給付等級表」所列燒燙傷程度者。

十九、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

二十、顯著醜形：係指下列情形之一者：

(一)、在頭部遺存手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。

(二)、在顏面部遺存雞卵大以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。

(三)、在頸部遺存手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

二十一、輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條 契約的保險期間及續保

本契約的保險期間為一年。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，本公司得調整保險金額，並按照續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。

前項保險金額及保險費調整之通知，要保人如不同意時，本契約於保險期間屆滿時終止。

第六條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給

付一項「意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「意外殘廢保險金」。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領「意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受第三條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「大眾運輸工具交通意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該大眾運輸工具交通意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「大眾運輸工具交通意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第九條 大眾運輸工具交通意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受第三條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該大眾運輸工具交通意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」。

被保險人因本次大眾運輸工具交通意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「大

眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同大眾運輸工具交通意外傷害事故申領「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十條 特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「特定事故意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「特定事故意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十一條 特定事故意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「特定事故意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一特定意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「特定事故意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「特定事故意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「特定事故意外殘廢保險金」。

被保險人因本次特定意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「特定事故意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「特定事故意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「特定事故意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同特定意外傷害事故申領「特定事故意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十二條 海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「海外期間意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該海外意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「海外期間意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十三條 海外期間意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「海外期間意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該海外意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一海外意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「海外期間意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「海外期間意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「海外期間意外殘廢保險金」。

被保險人因本次海外意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「海外期間意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「海外期間意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「海外期間意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同海外意外傷害事故申領「海外期間意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十四條 假日意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的假日意外傷害事故，自假日意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「假日意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該假日意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能

力者為被保險人，其「假日意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十五條 假日意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的假日意外傷害事故，自假日意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「假日意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該假日意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一假日意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「假日意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「假日意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「假日意外殘廢保險金」。

被保險人因本次假日意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「假日意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「假日意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「假日意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同假日意外傷害事故申領「假日意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十六條 電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含進行電梯維修或配置在該電梯上之工作人員）遭受第三條約定的電梯意外傷害事故，自電梯意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「電梯事故意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該電梯意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「電梯事故意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後

者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十七條 電梯事故意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分(不含進行電梯維修或配置在該電梯上之工作人員)遭受第三條約定的電梯意外傷害事故，自電梯意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「電梯事故意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該電梯意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一電梯意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「電梯事故意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「電梯事故意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「電梯事故意外殘廢保險金」。

被保險人因本次電梯意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本契約訂立前)的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「電梯事故意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「電梯事故意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「電梯事故意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同電梯意外傷害事故申領「電梯事故意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十八條 全殘增額保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢等級第一級其中之一項者，本公司除給付「意外殘廢保險金」外，另行給付本契約所約定保險金額之「全殘增額保險金」。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「全殘增額保險金」的給付，保險期間內以一次為限。

第十九條 特定殘廢生活扶助保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢等級第一級至第三級其中之一項者，本公司除給付「意外殘廢保險金」外，另行給付本契約所約定保險金額之「特定殘廢生活扶助保險金」。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「特定殘廢生活扶助保險金」的給付，保險期間內以一次為限。

第二十條 特定燒燙傷保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成附表二所列十一項特定燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存者，本公司給付本契約所約定保險金額之「特定燒燙傷保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表二所列二項以上特定燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付「特定燒燙傷保險金」。

前項「特定燒燙傷保險金」的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

第二十一條 傷害醫療保險金(實支實付型)的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其醫師認定的實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付傷害醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。倘被保險人各項醫療費用未經全民健康保險分擔給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟同一次傷害的給付總額仍不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二十二條 傷害醫療保險金(日額型)的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列約定給付保險金，但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數合計不得超過九十日，若被保險人同一日內住進加護病房及燒燙傷病房時，本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「住院保險金日額」。但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付住院保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付保險單所記載的「加護病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

三、燒燙傷病房保險金：被保險人於住院期間轉入燒燙傷病房治療時，本公司除依第一款規定給付住院保險金外，另按被保險人於燒燙傷病房之日數，每日再給付保險單所記載的「燒燙傷病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部份本公司按下列骨折別所定日數乘「住院保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前目所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數所定標準二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數所定標準四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1. 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2. 掌骨、指骨	14 天
3. 蹠骨、趾骨	14 天
4. 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5. 肋骨	20 天
6. 鎖骨	28 天
7. 橈骨或尺骨	28 天

8. 膝蓋骨	28 天
9. 肩胛骨	34 天
10. 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11. 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12. 頭蓋骨	50 天
13. 臂骨	40 天
14. 橈骨與尺骨	40 天
15. 腕骨（一手或雙手）	40 天
16. 脛骨或腓骨	40 天
17. 踝骨（一足或雙足）	40 天
18. 股骨	50 天
19. 脛骨及腓骨	50 天
20. 大腿骨頸	60 天

第二十三條 居家療養保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療者，其出院後，本公司依保險單所記載的「居家療養保險金日額」乘以實際住院日數給付「居家療養保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「居家療養保險金」的給付，每次意外傷害事故給付日數不得超過九十日。

第二十四條 住院慰問保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，本公司給付本契約所約定保險金額之「住院慰問保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」的給付，每次意外傷害事故以一次為限。

第二十五條 意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付本契約所約定保險金額之「意外門診手術醫療保險金」。

第二十六條 食物中毒慰問保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因食物中毒意外事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司給付本契約所約定保險金額之「食物中毒慰問保險金」。

第二十七條 顏面傷害殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起

一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司給付本契約所約定保險金額之「顏面傷害殘廢保險金」。但超過一百八十日致成前述所稱之顏面傷害殘廢者，受益人若能證明被保險人之顏面傷害殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十八條 輔助器具費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表三「輔助器具費用保險金給付標準表」所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表三所列保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但保險期間內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金限額」。

前項情形，超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表三所列輔助器具之必要者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十九條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內，同時遭受本契約所約定的「大眾運輸工具交通意外傷害事故」、「特定意外傷害事故」、「海外意外傷害事故」、「假日意外傷害事故」、「電梯意外傷害事故」兩項以上事故，而致身故或殘廢者，本公司僅依較高金額之該項保險金給付。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第八條及第九條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一特定意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十條及第十一條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一海外意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十二條及第十三條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一假日意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十四條及第十五條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一電梯意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十六條及第十七條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

前六項情形，受益人已受領「意外殘廢保險金」、「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」、「特定事故意外殘廢保險金」、「海外期間意外殘廢保險金」、「假日意外殘廢保險金」或「電梯意外殘廢保險金」者，本公司僅就「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條至第十七條之約定分別申領保險金，不適用第二項至第六項之約定。

第三十條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人殘廢或傷害時，本公司仍給付保險金。

第三十一條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第三十二條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第三十三條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除的原因後經過一個月不行使而消滅。

第三十四條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表四。

第三十五條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務非在本契約承保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

被保險人所變更的職業或職務為本公司拒保範圍內者，且未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司自事故發生日起得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第三十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第三十七條 失蹤處理

被保險人於本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定的意外傷害事故而死亡者，本公司依第六條、第八條、第十條、第十二條、第十四條、第十六條之約定先行給付「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第三十八條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、請求大眾運輸工具交通意外身故保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 七、請求海外期間意外身故保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

第三十九條 殘廢保險金的申領

受益人申領「意外殘廢保險金」、「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」或「特定事故意外殘廢保險金」或「海外期間意外殘廢保險金」或「假日意外殘廢保險金」或「電梯事故意外殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
 - 四、受益人的身分證明。
 - 五、請求大眾運輸工具交通意外殘廢保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
 - 六、請求海外期間意外殘廢保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。
- 受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十條 全殘增額保險金及特定殘廢生活扶助保險金的申領

受益人申領「全殘增額保險金」及「特定殘廢生活扶助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身份證明。

受益人申領「全殘增額保險金」及「特定殘廢生活扶助保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十一條 特定燒燙傷保險金的申領

受益人申領「特定燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「特定燒燙傷保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十二條 傷害醫療保險金(實支實付型)的申領

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。

第四十三條 傷害醫療保險金(日額型)的申領

受益人申領「住院保險金」、「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四十四條 居家療養保險金及住院慰問保險金的申領

受益人申領「居家療養保險金」及「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四十五條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

第四十六條 食物中毒慰問保險金的申領

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十七條 顏面傷害殘廢保險金的申領

受益人申領「顏面傷害殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

受益人申領「顏面傷害殘廢保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十八條 輔助器具費用保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。

五、受益人的身分證明。

第四十九條 受益人的指定及變更

除「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」以外之各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第五十條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第五十一條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第五十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十九條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第五十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。		
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各	3	80%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		有六大關節永久喪失機能者。		
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有六大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄉㄌㄎ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G.舌尖前音：ㄗㄘㄎ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

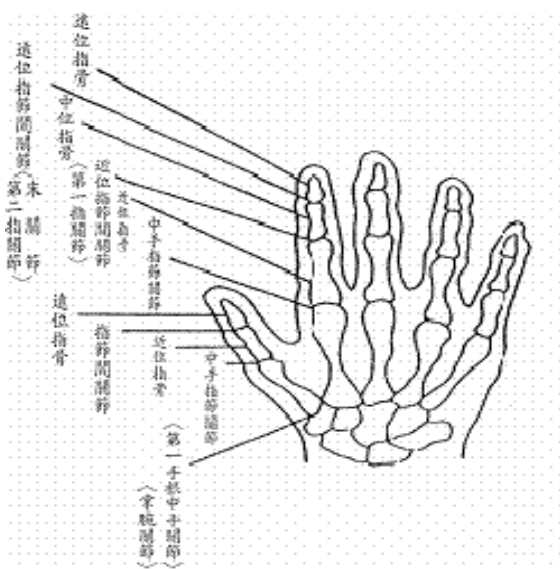
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

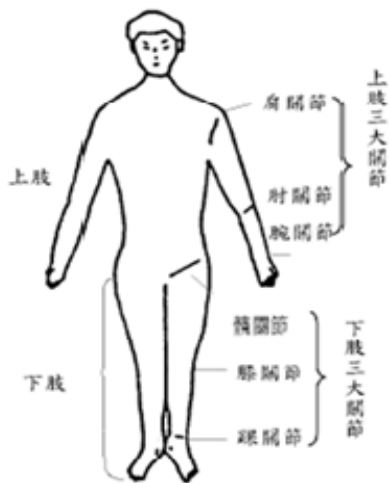
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

附表二：特定燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	燒燙傷程度(以下稱燒傷)	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積 80%以上之二度燒傷。	100%
	二	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之三度燒傷。	
第二級	三	949.2	體表面積 60~79%以上之二度燒傷。	75%
	四	948.5 - 948.6	體表面積 50~69%以上之三度燒傷。	
第三級	五	949.2	體表面積 40~59%以上之二度燒傷。	50%
	六	948.3 - 948.4	體表面積 30~49%以上之三度燒傷。	
第四級	七	949.2	體表面積 30~39%以上之二度燒傷。	35%
	八	948.1 - 948.2	體表面積 10~29%以上之三度燒傷。	
	九	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部份損害。	
第五級	十	949.2	體表面積 20~29%以上之二度燒傷。	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷。	5%

附表三：輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額(元)	
非醫療器材類輔助器具	1. 助行器	750	
	2. 特製三輪車	25,000	
	3. 特製三輪機車改裝	5,000	
	4. 機車倒退輔助器	4,000	
	5. 居家無障礙設施設備	25,000	
	6. 傳真機	3,500	
	7. 火警閃光警示器	2,000	
	8. 點字機	10,800	
	9. 點字板	900	
	10. 盲用手錶	900	
	11. 收錄音機	1,000	
	12. 弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500	
	13. 安全杖	350	
	14. 安全帽	300	
	15. 餵食座墊	3,500	
醫療器材類輔助器具	16. 拐杖	500	
	17. 一般輪椅	2,500	
	18. 特製輪椅	15,000	
	19. 站立架	5,500	
	20. 彈性衣	30,000	
	21. 電動輪椅	25,000	
	22. 電動代步車	25,000	
	23. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000	
	24. 助聽器(單耳)	5,000	
	25. 助聽器(雙耳)	14,000	
	26. 支架	1. 踝足部支架(包括小腿支架、足托板矯正鞋)	3,500
		2. 膝踝足支(大腿支架)	7,000
		3. 髖膝踝足支架(髖長支架)	8,000
		4. 髖部或膝部支架	3,000
		5. 軀幹支架(背架、背部支架)	8,000
		6. 矯正器或上肢支架(含副木、手托板)	3,500
	27. 義肢	1. 部分手掌義肢(美觀手掌)	5,000
		2. 部分足義肢(部分腳掌義肢)	10,000
		3. 前膊、小腿義肢(包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢)	20,000
		4. 全膊、大腿義肢(包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)	40,000
		5. 肩離斷、髖離斷義肢(包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢)	50,000
	28. 義眼	10,000	
	29. 人工講話器	2,000	

附表四：短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人傷害保險(甲型)

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸工具交通意外殘廢保險金、特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金、特定事故意外殘廢保險金、海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金、海外期間意外殘廢保險金、假日意外身故保險金或喪葬費用保險金、假日意外殘廢保險金、電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金、電梯事故意外殘廢保險金、全殘增額保險金、特別看護費用保險金、重大燒燙傷保險金、傷害醫療保險金、居家療養保險金、住院慰問保險金、意外門診手術醫療保險金、食物中毒慰問保險金、顏面傷害殘廢保險金、輔助器具費用保險金

103.07.31(103)新產精發字第 686 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成殘廢、死亡或需接受診療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第三條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 三、大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指因搭乘之大眾運輸工具發生交通意外所致之意外傷害事故，並因雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：
 - (一)、航空大眾運輸工具交通意外傷害事故。
 - (二)、水上大眾運輸工具交通意外傷害事故。
 - (三)、陸上大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- 四、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具，其類別如下：
 - (一)、航空大眾運輸工具：係指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
 - (二)、水上大眾運輸工具：係指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
 - (三)、陸上大眾運輸工具：係指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。
- 五、特定意外傷害事故：係指因下列事故所致之意外傷害事故，並因雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：
 - (一)、火災。
 - (二)、閃電雷擊。
 - (三)、爆炸。

(四)、一氧化碳中毒。

(五)、地震。

(六)、颱風、洪水、土石流。

六、地震：在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。

七、颱風：在中華民國境內依中央氣象局所正式發布有陸上颱風警報者；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之陸上颱風消息為準。

八、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒之現象。

九、土石流：係指泥、砂、礫及巨石等物質與水之混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動之自然現象。

十、海外意外傷害事故：係指在海外停留期間內發生之意外傷害事故。

十一、海外停留期間：始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之日；末日為自始日起滿九十日之日，或被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之日，以先至者為準。

十二、假日意外傷害事故：係指在約定之假日內發生之意外傷害事故。

十三、假日：係指下列依行政院核定政府行政機關辦公日曆表應放假開始之日零時起至該應放假結束之日午夜十二時止：

(一)、每星期六、日。

(二)、中華民國開國紀念日。

(三)、農曆除夕。

(四)、春節（農曆正月初一、初二、初三）。

(五)、二二八紀念日。

(六)、兒童節

(七)、民族掃墓節。

(八)、勞動節。

(九)、端午節（農曆五月五日）。

(十)、中秋節（農曆八月十五日）。

(十一)、國慶日。

本契約關於時間之認定，悉依中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

十四、電梯意外傷害事故：係指因出入或乘坐之電梯發生意外所致之意外傷害事故。

十五、電梯：係設計專為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。

十六、醫院：係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

十七、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

十八、重大燒燙傷：係指身體蒙受三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上者。

十九、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中

毒」。

二十、顯著醜形：係指下列情形之一者：

(一)、在頭部遺存手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。

(二)、在顏面部遺存雞卵大以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。

(三)、在頸部遺存手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

二十一、輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條 契約的保險期間及續保

本契約的保險期間為一年。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，本公司得調整保險金額，並按照續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。

前項保險金額及保險費調整之通知，要保人如不同意時，本契約於保險期間屆滿時終止。

第六條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「意外殘廢保險金」。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領「意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受第三條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「大眾運輸工具交通意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該大眾運輸工具交通意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「大眾運輸工具交通意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第九條 大眾運輸工具交通意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受第三條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該大眾運輸工具交通意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」。

被保險人因本次大眾運輸工具交通意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同大眾運輸工具交通意外傷害事故申領「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十條 特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「特定事故意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「特定事故意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十一條 特定事故意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「特定事故意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一特定意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「特定事故意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「特定事故意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「特定事故意外殘廢保險金」。

被保險人因本次特定意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「特定事故意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「特定事故意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「特定事故意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同特定意外傷害事故申領「特定事故意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十二條 海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「海外期間意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該海外意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「海外期間意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十三條 海外期間意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「海外期間意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該海外意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一海外意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「海外期間意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「海外期間意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「海外期間意外殘廢保險金」。

被保險人因本次海外意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「海外期間意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「海外期間意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「海外期間意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同海外意外傷害事故申領「海外期間意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十四條 假日意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的假日意外傷害事故，自假日意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「假日意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該假日意外傷害事故具有因果關

係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「假日意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十五條 假日意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的假日意外傷害事故，自假日意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「假日意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該假日意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一假日意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「假日意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「假日意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「假日意外殘廢保險金」。

被保險人因本次假日意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「假日意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「假日意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「假日意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同假日意外傷害事故申領「假日意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十六條 電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含進行電梯維修或配置在該電梯上之工作人員）遭受第三條約定的電梯意外傷害事故，自電梯意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「電梯事故意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該電梯意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人者，不含「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「電梯事故意外身故保險金」均變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，

其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十七條 電梯事故意外殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分（不含進行電梯維修或配置在該電梯上之工作人員）遭受第三條約定的電梯意外傷害事故，自電梯意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付「電梯事故意外殘廢保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該電梯意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一電梯意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項「電梯事故意外殘廢保險金」之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「電梯事故意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「電梯事故意外殘廢保險金」。

被保險人因本次電梯意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的「電梯事故意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「電梯事故意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「電梯事故意外殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同電梯意外傷害事故申領「電梯事故意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十八條 全殘增額保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢等級第一級其中之一項者，本公司除給付「意外殘廢保險金」外，另行給付本契約所約定保險金額之「全殘增額保險金」。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「全殘增額保險金」的給付，保險期間內以一次為限。

第十九條 特別看護費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表一所列殘廢等級第一級至第三級其中之一項者，而自意外事故發生之日起一百八十日內經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，本公司給付本契約所約定保險金額之「特別看護費用保險金」，但超過一百八十日經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱「需特別看護」係指被保險人經合格的醫院診斷後，無法執行下列日常生活活動達三項以上者：

- 一、如無他人協助，無法自行起床。
- 二、如無他人協助，無法自己走動。

- 三、如無他人協助，無法自己進食。
- 四、如無他人協助，無法自己沐浴。
- 五、如無他人協助，無法自己穿脫衣服。
- 六、如無他人協助，無法自己如廁。

第二十條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成附表二所列四項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，本公司給付本契約所約定保險金額之「重大燒燙傷保險金」，其金額按該表所列之給付比例計算。前項「重大燒燙傷保險金」的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

第二十一條 選擇型傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司給付本契約所約定保險金額之「傷害醫療保險金」。

本契約傷害醫療保險金之給付方式分為甲型、乙型，被保險人於申請理賠時，得擇一適用，但不得同時申請。

甲型 - 傷害醫療保險金給付(實支實付型)

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其醫師認定的實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付傷害醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。倘被保險人各項醫療費用未經全民健康保險分擔給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟同一次傷害的給付總額仍不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

乙型 - 傷害醫療保險金給付(定額型)

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司依下列約定給付。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限：

一、「住院日額保險金」：

按實際住院日數（含始日與終日），依下列約定病房等級給付保險金：

(一)一般病房住院日額保險金：每日按「每次實支實付傷害醫療保險金限額」乘以百分之二給付。

(二)加護病房住院日額保險金：每日按「每次實支實付傷害醫療保險金限額」乘以百分之四給付。

(三)燒燙傷病房住院日額保險金：含燒燙傷加護病房，每日按「每次實支實付傷害醫療保險金限額」乘以百分之六給付。

骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部份本公司按下列骨折別所定日數乘「一般病房住院保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前目所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數所定標準二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數所定標準四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

二、「門診保險金」：

按實際門診日數，每日按「每次實支實付傷害醫療保險金限額」乘以千分之三給付「門診保險金」，同一意外傷害事故申請日數不得超過五日。

同一次傷害給付的「住院日額保險金」與「門診保險金」總和不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

骨折部分	完全骨折日數
1. 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2. 掌骨、指骨	14 天
3. 蹠骨、趾骨	14 天
4. 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5. 肋骨	20 天
6. 鎖骨	28 天
7. 橈骨或尺骨	28 天
8. 膝蓋骨	28 天
9. 肩胛骨	34 天
10. 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11. 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12. 頭蓋骨	50 天
13. 臂骨	40 天
14. 橈骨與尺骨	40 天
15. 腕骨（一手或雙手）	40 天
16. 脛骨或腓骨	40 天
17. 踝骨（一足或雙足）	40 天
18. 股骨	50 天
19. 脛骨及腓骨	50 天
20. 大腿骨頸	60 天

第二十二條 居家療養保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療者，其出院後，本公司依保險單所記載的「居家療養保險金日額」乘以實際住院日數給付「居家療養保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「居家療養保險金」的給付，每次意外傷害事故給付日數不得超過九十日。

第二十三條 住院慰問保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療達五日（含）以上者，本公司給付本契約所約定保險金額之「住院慰問保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」的給付，每次意外傷害事故以一次為限。

第二十四條 意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付本契約所約定保險金額之「意外門診手術醫療保險金」。

第二十五條 食物中毒慰問保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因食物中毒意外事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司給付本契約所約定保險金額之「食物中毒慰問保險金」。

第二十六條 顏面傷害殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司給付本契約所約定保險金額之「顏面傷害殘廢保險金」。但超過一百八十日致成前述所稱之顏面傷害殘廢者，受益人若能證明被保險人之顏面傷害殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十七條 輔助器具費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表三「輔助器具費用保險金給付標準表」所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表三所列保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但保險期間內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金限額」。

前項情形，超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表三所列輔助器具之必要者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內，同時遭受本契約所約定的「大眾運輸工具交通意外傷害事故」、「特定意外傷害事故」、「海外意外傷害事故」、「假日意外傷害事故」、「電梯意外傷害事故」兩項以上事故，而致身故或殘廢者，本公司僅依較高金額之該項保險金給付。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第八條及第九條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一特定意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十

條及第十一條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
被保險人於本契約有效期間內因同一海外意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十二條及第十三條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
被保險人於本契約有效期間內因同一假日意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十四條及第十五條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
被保險人於本契約有效期間內因同一電梯意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十六條及第十七條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
前六項情形，受益人已受領「意外殘廢保險金」、「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」、「特定事故意外殘廢保險金」、「海外期間意外殘廢保險金」、「假日意外殘廢保險金」或「電梯意外殘廢保險金」者，本公司僅就「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」與已受領金額間之差額負給付責任。
被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條至第十七條之約定分別申領保險金，不適用第二項至第六項之約定。

第二十九條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人殘廢或傷害時，本公司仍給付保險金。

第三十條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第三十一條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第三十二條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除的原因後經過一個月不行使而消滅。

第三十三條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表四。

第三十四條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務非在本契約承保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

被保險人所變更的職業或職務為本公司拒保範圍內者，且未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司自事故發生日起得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第三十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第三十六條 失蹤處理

被保險人於本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定的意外傷害事故而死亡者，本公司依第六條、第八條、第十條、第十二條、第十四條、第十六條之約定先行給付「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第三十七條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。

- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、請求大眾運輸工具交通意外身故保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 七、請求海外期間意外身故保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

第三十八條 殘廢保險金的申領

受益人申領「意外殘廢保險金」、「大眾運輸工具交通意外殘廢保險金」或「特定事故意外殘廢保險金」或「海外期間意外殘廢保險金」或「假日意外殘廢保險金」或「電梯事故意外殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。
- 五、請求大眾運輸工具交通意外殘廢保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 六、請求海外期間意外殘廢保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三十九條 全殘增額保險金及特別看護費用保險金的申領

受益人申領「全殘增額保險金」及「特別看護費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身份證明。

受益人申領「全殘增額保險金」及「特別看護費用保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，必要時本公司得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十一條 傷害醫療保險金的申領

甲型 - 傷害醫療保險金給付(實支實付型)

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。

- 三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。

乙型 - 傷害醫療保險金給付(定額型)

受益人申領「住院保險金」、「門診保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書(若有門診醫療需註明門診日期與天數)或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四十二條 居家療養保險金及住院慰問保險金的申領

受益人申領「居家療養保險金」及「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四十三條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四十四條 食物中毒慰問保險金的申領

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十五條 顏面傷害殘廢保險金的申領

受益人申領「顏面傷害殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「顏面傷害殘廢保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四十六條 輔助器具費用保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。
- 五、受益人的身分證明。

第四十七條 受益人的指定及變更

除「意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「海外期間意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「假日意外身故保險金或喪葬費用保險金」、「電梯事故意外身故保險金或喪葬費用保險金」以外之各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第四十八條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第四十九條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第五十條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十七條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第五十一條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	(註 3)		上者。		
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			四指缺失者。		
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺	9	20%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		存運動障害者。			
手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障	5	60%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		害者。			
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄍ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄌ ㄎ ㄍ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄍ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

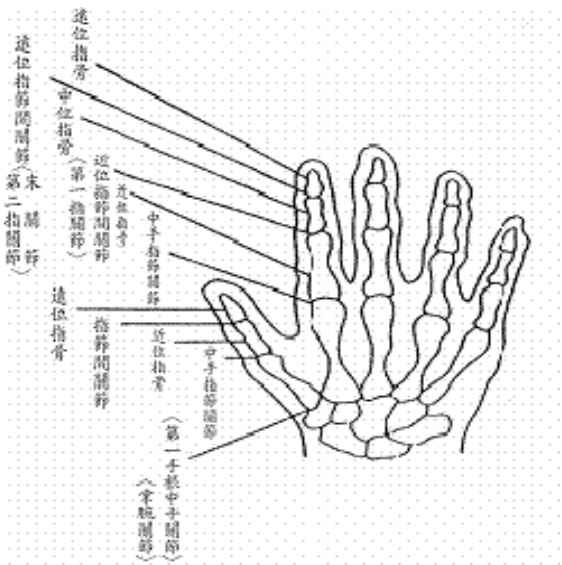
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

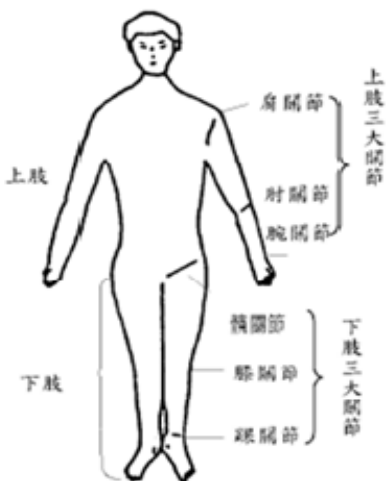
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
------	--------------	-------------	------------------

右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

附表二：重大燒燙傷程度表

等級	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	重大燒燙傷程度(以下稱燒傷)	給付比例
第一級	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之三度燒傷。	100%
第二級	948.5 - 948.6	體表面積 50~69%以上之三度燒傷。	75%
第三級	948.3~948.4	體表面積 30~49%以上之三度燒傷。	50%
第四級	948.2	體表面積 20~29%以上之三度燒傷。	35%

附表三：輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額(元)
非醫療器材類輔助器具	1. 助行器	750
	2. 特製三輪車	25,000
	3. 特製三輪機車改裝	5,000
	4. 機車倒退輔助器	4,000
	5. 居家無障礙設施設備	25,000
	6. 傳真機	3,500
	7. 火警閃光警示器	2,000
	8. 點字機	10,800
	9. 點字板	900
	10. 盲用手錶	900
	11. 收錄音機	1,000
	12. 弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500
	13. 安全杖	350
	14. 安全帽	300
	15. 餵食座墊	3,500
醫療器材類輔助器具	16. 拐杖	500
	17. 一般輪椅	2,500
	18. 特製輪椅	15,000
	19. 站立架	5,500
	20. 彈性衣	30,000

	21. 電動輪椅	25,000
	22. 電動代步車	25,000
	23. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000
	24. 助聽器（單耳）	5,000
	25. 助聽器（雙耳）	14,000
26. 支架	1. 踝足部支架（包括小腿支架、足托板矯正鞋）	3,500
	2. 膝踝足支（大腿支架）	7,000
	3. 髖膝踝足支架（髖長支架）	8,000
	4. 髖部或膝部支架	3,000
	5. 軀幹支架（背架、背部支架）	8,000
	6. 矯正器或上肢支架（含副木、手托板）	3,500
27. 義肢	1. 部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
	2. 部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
	3. 前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
	4. 全膊、大腿義肢（包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢）	40,000
	5. 肩離斷、髖離斷義肢（包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢）	50,000
	28. 義眼	10,000
	29. 人工講話器	2,000

附表四：短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一至二個月者 以上	二至三個月者 以上	三至四個月者 以上	四至五個月者 以上	五至六個月者 以上	六至七個月者 以上	七至八個月者 以上	八至九個月者 以上	九至十個月者 以上	十至十一個月者 以上	十一個月 以上者
對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人癌症身故保險

【給付項目】癌症身故保險金

※本保險商品之癌症等待期間為九十日。但經本公司同意續保者，不受前述九十日之限制。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.09.19(103)新產精發字第 910 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「等待期間」係指自被保險人參加本契約生效日起九十日，包括第九十日內之期間。但續保者不受九十日等待期間之限制。

本契約所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」（如附表一）歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本契約第二條所約定之癌症，並於本契約有效期間因癌症為直接原因（不含癌症或癌症治療後所引起之併發症、副作用及後遺症）致死亡時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第五條 癌症身故保險金的給付

被保險人符合本契約第四條所約定之情形時，本公司按保險金額給付「癌症身故保險金」，本契約對該被保險人的保險效力即行終止。

第六條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第七條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第八條 保險契約的終止與保險費的返還

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本保險契約。
- 二、被保險人非因遭受本契約第二條所約定之癌症致其身故。
- 三、被保險人於本契約生效日起九十日內（即本公司應負之保險責任開始前）發生，經醫院醫師診斷確定罹患本契約第二條所約定之癌症。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

依第一項第二款契約之終止，於本公司收到要保人或要保人之法定繼承人書面或其他約定方式通知時，自被保險人身故翌日起算，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人或要保人之法定繼承人。

依第一項第三款之情形終止本契約時，本公司對被保險人不負保險責任且無息退還保險費予要保人。

第九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人或受益人應於知悉事故發生後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十條 保險金的申領

受益人申領「癌症身故保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、死亡診斷書或相驗屍體證明書。
- 四、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗

報告。)

五、被保險人除戶的戶籍謄本。

六、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十一條 身故後診斷為癌症

被保險人身故後經病理切片檢驗或血液學檢查，確定為癌症並符合本契約第五條之情形者，本公司仍依本契約約定給付「癌症身故保險金」。

第十二條 受益人的指定與變更

「癌症身故保險金」的受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為癌症身故給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十四條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第十五條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十六條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十二條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表一】 國際疾病傷害及死因分類標準

國際分類號碼	分類項目
140 ~ 149	唇、口腔、及咽喉之惡性腫瘤
150 ~ 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 ~ 165	呼吸及胸內器官之之惡性腫瘤
170 ~ 175	骨、締結組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 ~ 189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190 ~ 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 ~ 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 ~ 234	原位癌

【附表二】 短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

新光產物個人癌症醫療保險附約

【給付項目】 癌症住院日額保險金、癌症出院居家療養保險金、癌症外科手術費用保險金、癌症門診醫療保險金、癌症放射線治療保險金、癌症化學治療保險金、癌症骨髓移植醫療保險金

※本保險商品之癌症等待期間為九十日。但經本公司同意續保者，不受前述九十日之限制。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.12.28(101)新產精發字第 1143 號函備查

104.08.14(104)新產精發字第 793 號函備查

第一條 附約的構成

本新光產物個人癌症醫療保險附約（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本附約所稱「等待期間」係指自被保險人參加本附約生效日起九十日，包括第九十日內之期間。續保者不受九十日等待期間之限制。

本附約所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」（如附表一）歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

本附約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

本附約所稱「住院日數」係指入住醫院當日起至出院日止之天數，但如被保險人出院後，又於同一日入院治療時，不論其原因為何，該日不得重覆計入住院日數。被保險人如僅係日間住院或晚間住院，不計入住院日數。

本附約所稱「骨髓移植」係指血液幹細胞移植，其來源為骨髓、周邊血液幹細胞及臍帶血。

第三條 保險期間的始日與終日

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附約如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第四條 承保範圍

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)，本公司依照本附約約定給付各項保險金。

第五條 癌症住院日額保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受住院診療時，本公司按其實際住院日數(含始日及終日)乘以「癌症住院日額保險金額」，給付「癌症住院日額保險金」。被保險人同一保單年度內本公司計算「癌症住院日額保險金」之實際住院日數，以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

第六條 癌症出院居家療養保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受住院診療時，其出院後在家療養時，本公司按其實際住院日數(含始日及終日)乘以「癌症出院居家療養保險金額」，給付「癌症出院居家療養保險金」。被保險人同一保單年度內本公司計算「癌症出院居家療養保險金」之實際日數，以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

第七條 癌症外科手術費用保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)，於醫院接受惡性腫瘤及其轉移部位之切除手術(不含切片檢查及人工血管置入或取出)治療時，本公司即依附表二癌症給付項目，分別約定保險金額按次給付「癌症外科手術費用保險金」。

前項「癌症外科手術費用保險金」之給付，每一保單年度最高以三次為限。

第八條 癌症門診醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受西醫門診治療且未住院時，本公司按其實際接受門診日數(不論其每日接受門診醫療次數為一次或多次，均以一日計)乘以「癌症門診醫療保險金額」，給付「癌症門診醫療保險金」。

前項給付每日以一次為限，同一保單年度內以六十次為限。

第九條 癌症放射線治療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定

罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受放射線治療者,本公司按其實際接受放射線治療之日數(不論其每日治療次數為一次或多次,均以一日計)乘以「癌症放射線治療保險金額」,給付「癌症放射線治療保險金」。

前項給付每日以一次為限,同一保單年度內以六十次為限。

第十條 癌症化學治療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後**開始發生**,經醫院醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受化學治療者,本公司按其實際接受化學治療之日數(不論其每日治療次數為一次或多次,均以一日計)乘以「癌症化學治療保險金額」,給付「癌症化學治療保險金」。

前項給付每日以一次為限,同一保單年度內以六十次為限。

第十一條 癌症骨髓移植醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於等待期間屆滿後**開始發生**,經醫師診斷確定罹患本附約第二條所約定之癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須於醫院接受骨髓移植手術者,不論是自體或異體移植,本公司按其保險單上所約定之金額給付「癌症骨髓移植醫療保險金」。被保險人終身以給付一次為限。

第十二條 附約的無效

本附約訂立時,僅要保人知保險事故已發生者,附約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十三條 告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時,對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明,如有隱匿或遺漏不為說明,或為不實的說明,足以變更或減少本公司對於危險的估計者,本公司得解除本契約,其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時,不在此限。

前項解除契約權,自本公司知有解除之原因後,經過一個月不行使而消滅;或自契約訂立後,經過二年不行使而消滅。

第十四條 附約的終止與保險費的返還

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止,自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時,開始生效。要保人依第一項約定終止本附約時,本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後,將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表三。被保險人非因本附約所約定之保險事故而致本附約效力終止時,不論本附約是否已給付任何一種保險金,本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉事故發生後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十六條 癌症住院日額保險金或癌症出院居家療養保險金的申領

受益人申領本附約「癌症住院日額保險金」或「癌症出院居家療養保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十七條 癌症外科手術費用保險金的申領

受益人申領本附約「癌症外科手術費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 癌症門診醫療保險金或癌症放射線治療保險金或癌症化學治療保險金的申領

受益人申領本附約「癌症門診醫療保險金」或「癌症放射線治療保險金」或「癌症化學治療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）並須列明門診日期、放射線治療或化學治療日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十九條 癌症骨髓移植醫療保險金的申領

受益人申領本附約「癌症骨髓移植醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）
- 四、醫院出具之骨髓移植醫療證明書。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十條 受益人的指定與變更

本附約保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十一條 附約有效期間

本附約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第二十二條 投保年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第二十三條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十四條 時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十五條 批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十六條 管轄法院

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表一】國際疾病傷害及死因分類標準

國際分類號碼	分類項目
140 ~ 149	唇、口腔、及咽喉之惡性腫瘤
150 ~ 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 ~ 165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170 ~ 175	骨、締結組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 ~ 189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190 ~ 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 ~ 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 ~ 234	原位癌

【附表二】癌症給付項目

給付項目	非原位癌之癌症外科手術費用	原位癌之癌症外科手術費用
保險金額	詳保險單所約定	詳保險單所約定

【附表三】短期費率表

期間	一日	或以下者 一個月	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
----	----	-------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-----------------	-------------

對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
------------	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加特定事故傷害保險住院慰問保險金附加條款

【給付項目】住院慰問保險金

103.03.21(103)新產精發字第 171 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險住院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於保險期間內因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，依照本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。

前項情形超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 住院慰問保險金受益人之指定

住院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加特定事故傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.09.28(95)新產企發字第 950529 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險(以下簡稱本附加險)，被保險人於本附加險有效期間內，因遭受特定意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱特定意外傷害事故係指下列經雙方當事人同時或分別約定非由疾病引起之外來突發事故：

- 一、交通意外事故
- 二、火災
- 三、爆炸
- 四、一氧化碳中毒

前項所稱「交通意外事故」係指下列各款情形之一者：

- 一、大眾運輸工具交通意外事故：指被保險人以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外事故。
- 二、汽(機)車交通意外事故。
- 三、被保險人以行人身分，遭受電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車碰撞之交通意外事故。

第二條 用詞定義

本附加險用詞定義如下：

- 一、被保險人：指載明並親自簽名於要保書上並經本公司同意承保之人，其範圍以主保險契約被保險人為限。
- 二、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 三、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 四、汽(機)車：指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行使之車輛。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一

百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加險時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加險時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加險訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加險第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第八條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務在本公司拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第九條 被保險人的異動

被保險人異動而申請加保時，要保人或被保險人應以書面或其他約定方式通知本公司，自被保險人親自簽名於本公司所提供之要保文件上並經本公司同意承保之時起開始生效，至要保人與本公司所約定之保險期間結束之時為止。

本附加險遇有被保險人身故時，契約之效力依下列各款約定處理：

- 一、本附加險要保人身故時，本附加險對要保人之效力即行終止，但本附加險對於要保人以外其他被保險人之效力，不因要保人對契約效力終止而終止，仍繼續有效。
 - 二、本附加險要保人以外之其他被保險人身故時，本附加險對於該被保險人之效力即行終止。
- 前項情形，身故被保險人非因本附加險所承保之保險事故所致者，其如係要保人與載於同一戶口名簿上的要保人之配偶及子女部分身故時，本公司不退還未滿期保險費。除上述情形外，被保險人身故時，本公司依日數比例退還未滿期保險費。

第十條 被保險人的更約權

各被保險人因身分變更而喪失被保險人資格時，該被保險人得於喪失被保險人資格之日起三十日內，向本公司投保不高於本附加險內該被保險人之保險金額的「個人傷害保險」，但該被保險人

的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十三條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十四條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十五條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本附加險時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十六條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十七條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加險辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。但主保險契約條款第一章「共同條款」中第十條「權利之保留」、第十二條「代位」、第十三條「合作協助」以及第二章「個人責任保險」、第三章「住宅動產火災保險」之約定於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1 中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3 中樞神經系統機能遺存顯著障	3	80%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。		
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常	2	90%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		生活需人扶助。		
		6-1-3 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1 任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2 脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1 膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1 脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2 脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1 兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2 一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3 一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1 雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2 雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3 一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4 一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5 一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6 一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7 一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8 一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9 一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有	3	80%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		二大關節永久喪失機能者。		
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
9-4-10		一下肢腕、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有	8	30%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		二大關節永久遺存顯著運動障害者。		
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄍ ㄑ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄌ ㄎ ㄑ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄑ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

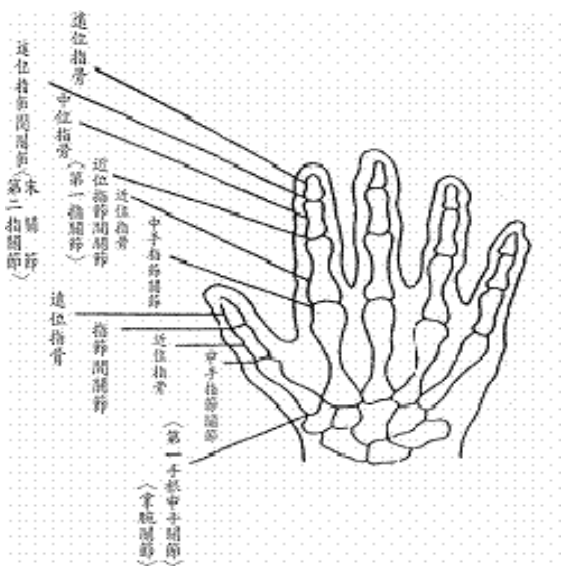
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

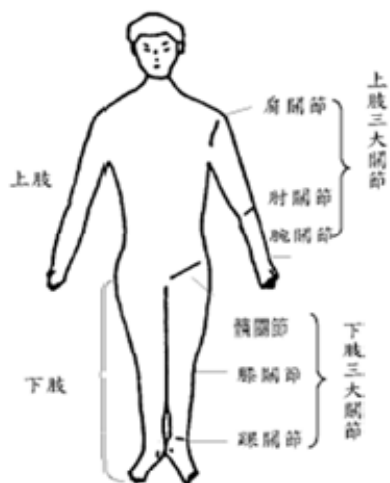
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加特定事故傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款

【給付項目】住院保險金、加護病房保險金

103.03.21(103)新產精發字第 170 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列約定給付保險金：

- 一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但每次傷害給付日數不得超過九十日。
- 二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付傷害醫療保險金日額外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付「加護病房保險金」，但每次傷害給付日數不得超過本附加條款所約定之日數。

自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，超過一百八十日之部分本公司亦依前項約定給付保險金。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折別日數表

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天

4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天
1 7 踝骨（一足或雙足）	40 天
1 8 股骨	50 天
1 9 脛骨及腓骨	50 天
2 0 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加特定事故傷害保險住院慰問保險金附加條款

【給付項目】住院慰問保險金

103.03.21(103)新產精發字第 171 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險住院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於保險期間內因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，依照本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。

前項情形超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 住院慰問保險金受益人之指定

住院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

95.09.28(95)新產企發字第 950532 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加傷害保險（以下簡稱本附加險），本公司就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 用詞定義

本附加險所稱被保險人係指載明並親自簽名於要保書上並經本公司同意承保之人，其範圍以主保險契約被保險人為限。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加險時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加險時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔

其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加險訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加險第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第八條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務在本公司拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第九條 被保險人的異動

被保險人異動而申請加保時，要保人或被保險人應以書面或其他約定方式通知本公司，自被保險人親自簽名於本公司所提供之要保文件上並經本公司同意承保之時起開始生效，至要保人與本公司所約定之保險期間結束之時為止。

本附加險遇有被保險人身故時，契約之效力依下列各款約定處理：

一、本附加險要保人身故時，本附加險對要保人之效力即行終止，但本附加險對於要保人以外其他被保險人之效力，不因要保人對契約效力終止而終止，仍繼續有效。

二、本附加險要保人以外之其他被保險人身故時，本附加險對於該被保險人之效力即行終止。

前項情形，身故被保險人非因本附加險所承保之保險事故所致者，其如係要保人與載於同一戶口名簿上的要保人之配偶及子女部分身故時，本公司不退還未滿期保險費。除上述情形外，被保險人身故時，本公司依日數比例退還未滿期保險費。

第十條 被保險人的更約權

各被保險人因身分變更而喪失被保險人資格時，該被保險人得於喪失被保險人資格之日起三十日內，向本公司投保不高於本附加險內該被保險人之保險金額的「個人傷害保險」，但該被保險人的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十三條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十四條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十五條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本附加險時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十六條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十七條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加險辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。但主保險契約條款第一章「共同條款」中第十條「權利之保留」、第十二條「代位」、第十三條「合作協助」以及第二章「個人責任保險」、第三章「住宅動產火災保險」之約定於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1 中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分	2	90%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			須他人扶助者。		
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪	2	90%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
(註 9)		失機能者。		
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	6	50%
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二 大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障害 者。	5	60%
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久遺存顯著運動障害 者。	7	40%
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二 大關節永久遺存顯著運動障害 者。	8	30%
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	6	50%
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5
8-4-2		雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-3		一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-4		一手包含拇指及食指在內，共有 四指永久喪失機能者。	8	30%
8-4-5		一手拇指及食指永久喪失機能 者。	11	5%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
9-4-9		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%	
9-4-10		一下肢髖、膝及足踝關節均遺存	7	40%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
足趾機能障害 (註 14)		永久顯著運動障害者。		
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害 者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%
	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1.「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄊㄌㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍ ㄎ ㄌ (發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ ㄖ (發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄉ ㄊ ㄌ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

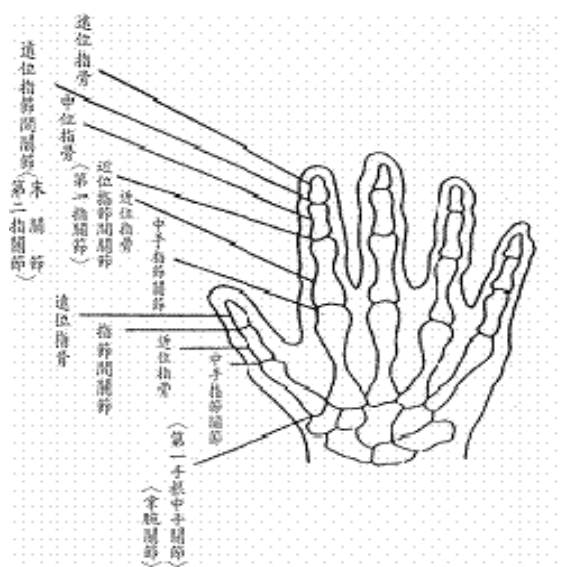
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

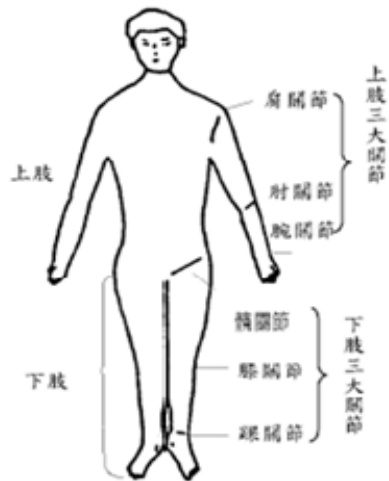
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
------	-------------	-------------	-----------------

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險 附加特定事故傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款

【給付項目】住院保險金、加護病房保險金

103.03.21(103)新產精發字第 170 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險附加特定事故傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列約定給付保險金：

- 一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但每次傷害給付日數不得超過九十日。
- 二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付傷害醫療保險金日額外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付「加護病房保險金」，但每次傷害給付日數不得超過本附加條款所約定之日數。

自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，超過一百八十日之部分本公司亦依前項約定給付保險金。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折別日數表

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天

4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物家庭成員責任與住宅動產火災綜合保險

【給付項目】個人責任給付、住宅動產火災給付

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修訂

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。

本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍類別

本保險契約之承保範圍經雙方當事人同意約定如下：

- 一、個人責任保險
- 二、住宅動產火災保險

第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、要保人：指以自己或他人所有之住宅建築物內的動產向本公司投保並負有交付保險費義務之人。
- 二、被保險人：指載於要保書上且對承保住宅建築物內之動產所有權有保險利益，於承保的危險事故發生時遭受損失，享有保險賠償請求權之人。但僅限於要保人及載於同一戶口名簿上的要保人之配偶及直系尊、卑親屬。要保人與其他被保險人之關係，以保險事故發生時存在者為準。
- 三、保險標的物：住宅動產火災保險之保險標的物為本保險契約所承保之住宅建築物內之動產。
- 四、建築物：指定著於土地作為住宅使用之獨棟式建築物或整棟建築物中之一層或一間，含裝置或固定於建築物內之中央空調系統設備、電梯、電扶梯、水電衛生設備及建築物之裝潢，並包括其停車間、儲藏室、家務受僱人房、游泳池、圍牆、走廊、門庭、公共設施之持分。
- 五、建築物內動產：除本保險契約另有約定外，指被保險人所有、租用、或借用之家具、衣李及其他置存於建築物內供生活起居所需之一切動產(包含冷暖氣)。
- 六、重置成本：指保險標的物以同品質或類似品質之物，依原設計、原規格在當時當地重建或重置所需成本之金額，不扣除折舊。

七、實際價值：指保險標的物在當時當地之實際市場現金價值，即以重置成本扣除折舊之餘額。

八、時間：本保險契約所使用之時間及所載之保險契約起訖時間，係指本保險單簽發地之標準時間。

第四條 告知義務

訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面詢問，應據實說明。

要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。

第五條 保險費之計收

本保險契約之保險期間為一年者，以一年為期計收保險費。

保險期間如不足一年，本公司按短期費率（如附表）計收保險費。

第六條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第七條 保險契約終止與保險費返還

對於本保險契約，要保人有終止之權。要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司當日午夜十二時起本保險契約效力終止，對於終止前之保險費本公司按短期費率（如附表）計算。

本保險契約有下列情形之一時，本公司得終止契約：

一、保險費未依本保險契約第六條之約定交付時。

二、本保險契約生效後未逾六十日時。但本保險契約為續保者，不在此限。

本公司依前項約定終止契約者，應於終止日前十五日以書面或其他約定方式通知要保人。本公司終止本保險契約後應返還之未滿期保險費應按日數比例計算，並於終止生效日前返還之。

第八條 被保險人的異動

被保險人異動而申請加保時，要保人或被保險人應以書面或其他約定方式通知本公司並經本公司同意承保之時起開始生效，至要保人與本公司所約定之保險期間結束之時為止。

本保險契約遇有被保險人身故時，契約之效力依下列各款約定處理：

一、本保險契約要保人身故時，本保險契約對要保人之效力即行終止，但本保險契約對於要保人以外其他被保險人之效力，不因要保人對契約效力終止而終止，仍繼續有效。

二、本保險契約要保人以外之其他被保險人身故時，本保險契約對於該被保險人之效力即行終止。

前項情形，如係要保人與載於同一戶口名簿上的要保人之配偶及子女部分身故時，本公司不退還未滿期保險費。

第九條 危險發生之通知

遇有承保之危險事故發生時，要保人、被保險人或其他有保險賠償請求權之人，應於知悉後五日內通知本公司。

要保人或被保險人未依前項約定為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第十條 權利之保留

本公司於接到危險發生之通知後，為確定賠償責任所為之查勘、鑑定、估價、賠償理算、證據蒐集以及依據第三十七條第一項之處置等行為，不影響本公司於本保險契約所得行使之權利。

第十一條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自本公司知情之日起算。

二、承保之危險事故發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。

三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十二條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前述約定者，雖理賠金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十三條 合作協助

本公司依前條之約定行使權利時，被保險人應協助本公司蒐集人證、物證或出庭作證，提供本公司所要求之資料及文書證件，並不得有任何妨害之行為。

被保險人違反前項之約定時，本公司因此所受之損失得請求賠償。

因第一項所生之合理必要費用，由本公司負擔。

第十四條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本保險契約所生爭議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十五條 契約內容之變更與通知

本保險契約之任何變更，非經本公司簽批同意，不生效力。

有關本保險契約之一切通知除經本公司同意得以其他方式為之者外，本公司或要保人均應以書面或其他約定方式送達對方最後所留之住址。

第十六條 管轄法院

因本保險契約涉訟時，約定以要保人住所所在地之地方法院為第一審管轄法院。但要保人之住所所在中華民國境外時，則以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第十七條 法令之適用

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法或其他法令之規定辦理。

第二章 個人責任保險

第十八條 承保範圍

本公司對於被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人體傷、死亡或財物受有損害，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，依本保險契約之約定，負賠償責任。

第十九條 不保事項

對於被保險人下列賠償責任，本公司不負賠償之責：

- 一、要保人、被保險人之故意行為所致之賠償責任。
- 二、被保險人從事犯罪行為所致之賠償責任。
- 三、被保險人之誹謗、公然侮辱或違反商標權、專利權、著作權之行為所致之賠償責任。
- 四、因戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被征用所致之賠償責任。
- 五、因颱風、暴風、洪水、地震、火山爆發、海嘯或核子分裂或輻射作用或各種

型態之污染所致之賠償責任。

六、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時，仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。

七、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、航空器、船舶、或槍械等所致之賠償責任。

八、被保險人或其受僱人之經營業務或執行職務行為所致之賠償責任。

九、被保險人對其家屬或其受僱人之賠償責任。

十、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之建築物及其所附裝潢、或其他財物，受有損失之賠償責任。

十一、被保險人因吸食毒品、違禁藥物或因各種傳染疾病所致之賠償責任。

十二、任何性質之附帶損失所致之賠償責任。前述所稱附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。

第二十條 賠償金額之限制

對於本保險契約有效期間內因保險事故之發生，本公司依本保險契約之約定應負賠償責任者，其賠償金額保險期間內每一被保險人以本保險契約所載之保險金額為限，但同一意外事故所致之賠償責任涉及兩位以上之被保險人時，合計最高以本保險契約所約定之「保險期間內每一被保險人」之保險金額為限。

第二十一條 其他保險

本公司依照本保險契約之約定應負賠償責任時，如同一賠償責任另訂有其他保險契約，本公司對該項賠償責任僅負比例分攤之責。

第二十二條 承認、和解或賠償之參與

除必要之急救費用外，被保險人對於第三人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。

第二十三條 第三人直接請求權

被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。

第二十四條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

一、本公司得經被保險人之委託，就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。

- 二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、認諾、撤回或和解，非經被保險人書面同意不得為之。
- 三、被保險人自行處理民事賠償請求所生之費用及民事訴訟所生之費用，經本公司同意者，由本公司償還之。但應賠償金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。
- 四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負償還之責。

第二十五條 自負額

被保險人於保險期間發生承保範圍內之損失時，對於每一次之損失，須先負擔本保險契約所約定之自負額。

第二十六條 理賠文件

被保險人遇有本保險契約所承保範圍內之賠償責任時，被保險人或損害賠償請求權人向本公司申請理賠，應檢附下列文件：

一、體傷責任

- (一) 理賠申請書 (由本公司提供)。
- (二) 診斷書。
- (三) 醫療費用收據。
- (四) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。
- (五) 請求權人身分證明文件。

二、死亡責任

- (一) 理賠申請書 (由本公司提供)。
- (二) 第三人之死亡證明書、除戶戶籍謄本及繼承系統表。
- (三) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。

三、財物損害責任

- (一) 理賠申請書 (由本公司提供)。
- (二) 估價單或損失清單。
- (三) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。

被保險人或損害賠償請求權人依前項約定申請理賠，如有必要時，本公司得要求被保險人或損害賠償請求權人提供其他意外事故之證明文件。

被保險人請求理賠給付時應另行檢附支付第三人賠償金額之證明文件，或通知本公司直接對第三人為賠償金額之給付。

第三章 住宅動產火災保險

第二十七條 承保範圍

本公司對於下列危險事故致保險標的物發生損失時，依本保險契約之約定，負賠償責任：

- 一、火災
- 二、閃電雷擊
- 三、爆炸
- 四、航空器墜落
- 五、機動車輛碰撞
- 六、意外事故所致之煙燻

因前項各款危險事故之發生，為救護保險標的物，致保險標的物發生損失者，視同本保險契約承保之危險事故所致之損失。

本章所稱損失係指承保之危險事故對保險標的物直接發生的毀損或滅失，不包括租金收入、預期利益、違約金及其他附帶損失。但本保險契約另有約定者，不在此限。

第二十八條 額外費用之賠償

本公司對於被保險人於承保之危險事故發生後所支出之清除費用，負賠償責任。前項清除費用與保險標的物之賠償金額合計超過保險金額者，本公司之賠償責任以保險金額為限。

清除費用係指為清除受損保險標的物之殘餘物所生之必要費用，須受第三十九條第二項約定比例分攤之限制。

第二十九條 不保之危險事故

除另有約定外，對於不論直接或間接因下列各種危險事故導致第二十七條第一項承保之危險事故發生，本公司對保險標的物因此所生之損失，不負賠償責任。

- 一、地震、海嘯、地層滑動或下陷、山崩、地質鬆動、沙及土壤流失。
- 二、颱風、暴風、旋風或龍捲風。
- 三、洪水、河川、水道、湖泊之高漲氾濫或水庫、水壩、堤岸之崩潰氾濫。
- 四、罷工、暴動、民眾騷擾。
- 五、恐怖主義者之破壞行為。
- 六、冰雹。

第三十條 絕對不保之危險事故

本公司對於不論直接或間接因下列各種危險事故導致第二十七條第一項承保之危險事故發生者，本公司對保險標的物因此所生之損失，不負賠償責任。

- 一、要保人或被保險人之故意行為。
- 二、各種放射線之幅射及放射能之污染。

- 三、不論直接或間接因原子能或核子能引起之任何損失。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、類似戰爭行為、叛亂、扣押、征用、沒收等。
- 五、火山爆發、地下發火。
- 六、由於烹飪或使用火爐、壁爐或香爐正常使用產生之煙燻。
- 七、政府命令之焚毀或拆除。但因承保之危險事故發生導致政府命令之焚毀或拆除者，不在此限。

第三十一條 置存建築物使用性質限制

置存保險標之物之建築物須作為住宅使用，凡全部或部分供辦公、加工、製造或營業用之建築物，不在本保險承保範圍以內。本公司對其發生之損失，不負賠償責任。

第三十二條 不保之動產

本公司對於下列動產因承保之危險事故發生所致之損失，不負賠償責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器、生財器具、原料、半製品或成品。
- 二、各種動物或植物。
- 三、各種爆裂物或非法之違禁品。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人或訪客之動產。
- 六、被保險人受第三人寄託之財物。
- 七、皮草。
- 八、金銀條塊及其製品、珠寶、玉石、首飾、古玩、藝術品。
- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、機動車輛及其零配件。

前項第四款至第十二款所列動產，如經特別約定載明承保者，本公司亦負賠償責任。

第三十三條 危險變更之通知

置存保險標之物之建築物的使用性質變更為非住宅，如係要保人或被保險人之行為所致，要保人或被保險人應事先通知本公司。

前項情形，不由於要保人或被保險人之行為所致者，要保人或被保險人應於知悉後十日內通知本公司。

要保人或被保險人依前二項約定通知本公司時，本公司得終止契約。本保險(住宅動產火災保險)終止時，本公司按日數比例退還保險

費。但因第一項情形終止本保險(住宅動產火災保險)時，本公司如有損失，得請求賠償。

本公司知危險變更後，仍繼續收受保險費，或於危險發生後，給付賠償金額，或其他維持契約之表示者，喪失前項之權利。

第三十四條 建築物之傾倒

置存保險標的物之建築物全部傾斜、倒塌或變移，致使該建築物全部不能使用時，本保險(住宅動產火災保險)效力即行終止。

依據前項約定所為之終止，其終止後之未滿期保險費已交付者，本公司應按日數比例返還之。

第三十五條 維護與損失防止

被保險人對保險標的物應定期檢查、隨時注意修護、備置基本消防設備，對通道及安全門應保持暢通。本公司得經被保險人同意派人查勘保險標的物，如發現全部或一部處於不正常狀態，得建議被保險人修復後再行使用。

第三十六條 損失擴大之防止

遇有本保險契約承保之危險事故發生時，要保人或被保險人應立即採取必要之措施，以避免或減輕保險標的物之損失，並保留其對第三人所得行使之權利。

要保人或被保險人履行前項義務所支出之費用，本公司於其必要合理範圍內負償還之責。其償還數額與賠償金額，合計雖超過保險金額，仍應償還。但保險金額低於保險標的物之價值時，本公司之償還金額，以保險金額對保險標的物價值之比例定之。

第三十七條 損失現場之處理

遇有本保險契約所承保之危險事故發生，要保人或被保險人除依第三十六條約定為防止損失擴大必要之緊急措施外，應保留受損及可能受損之保險標的物，並維持現狀。本公司得隨時查勘發生事故之保險標的物，並加以分類、整理、搬運、保管或作其他合理必要之處置。

要保人或被保險人故意拒絕或惡意妨礙本公司執行前項之處置者，喪失該項損失之賠償請求權。

第三十八條 理賠文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書(由本公司提供)。
- 二、損失清單。如有必要時，本公司得要求被保險人自行負擔費用，提供損失相關證明文件或證據。

第三十九條 理賠方式

保險標的物因承保之危險事故發生所致之損失，本公司以承保之危險事故發生時之實際價值為基礎賠付之。

保險標的物之保險金額低於承保之危險事故發生時之實際價值者，本公司僅按保險金額與該實際價值之比例負賠償之責。

保險標的物之保險金額高於承保之危險事故發生時之實際價值者，本保險契約之保險金額仍以該實際價值額度為限，其保險金額及保險費，均按照保險標的物之實際價值比例減少。

任何一套或一組保險標的物遇有部分損失時，應視該損失部分對該動產在使用上之重要性及價值之比例，合理估定損失金額，不得因該損失部分即將該承保動產視為全部損失。

本公司得按前四項理算之賠償金額為現金給付，或回復保險標的物之原狀。

第四十條 理賠給付

本公司以現金為賠付者，應於被保險人檢齊文件、證據及賠償金額經雙方確認後十五日內給付之。若因可歸責於本公司之事由而遲延者，應給付遲延利息年利一分。本公司正常鑑認承保之危險事故及損失之行為，不得視為可歸責本公司之事由。

本公司以回復原狀、修復或重建方式為賠償者，應於合理期間內完成回復原狀、修復或重建。

第四十一條 殘餘物之處理

本公司就保險標的物之全部或一部以全部損失賠付被保險人或其他有保險賠償請求權之人時，被保險人同意轉讓該已賠付保險標的物之所有權予本公司。

第四十二條 複保險

要保人對於同一保險利益、同一保險期間就同一保險事故，如同時或先後向其他保險人投保相同之保險，致保險金額之總額超過保險標的物之價值者，應立即將其他保險人之名稱及保險金額通知本公司。

要保人故意不依前項約定為通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。保險費已收受者，本公司不予退還，尚未收受者，本公司得請求交付。

遇有善意之複保險者，本公司得為下列之處置：

- 一、於承保之危險事故發生前，本公司經要保人通知後，得降低本保險契約之保險金額，並按減少之保險金額及未滿期保險期間，比例退還保險費。
- 二、於承保之危險事故發生後，僅按本保險契約之保險金額對全部保險契約保險金額總額之比例負賠償責任。

第四十三條 其他保險

除前條情形外，保險標的物在承保之危險事故發生時，如另有其他保險契約同時應負賠償責任，本公司應依本保險契約之保險金額與總保險金額之比例負賠償之責。但本公司得經被保險人請求，先行全額賠付後，依比例分別向其他保險之保險人攤回其應賠付之金額，被保險人應提供必要之協助。

前項所稱其他保險契約不包括責任保險及保證保險契約。

第四十四條 賠償責任之限制

對於承保之危險事故發生所致保險標的物之損失，除本保險契約另有約定者外，本公司僅於本保險契約所載之保險金額範圍內負賠償責任。

本保險契約有效期間內因承保之危險事故發生而本公司依本保險契約之約定為賠償者，此項賠償金額應自保險金額中扣除。但保險標的物經修復或重置後，要保人得按日數比例加繳保險費，恢復保險金額或重新約定保險金額。

未依前項約定恢復保險金額或重新約定保險金額者，若再發生承保之危險事故所致保險標的物之損失，本公司僅就保險金額之餘額負賠償責任。一次或多次理賠之賠償金額累積達保險金額時，本保險(住宅動產火災)失其效力。

第四十五條 禁止委棄

保險標的物因承保之危險事故發生遭受部分損失時，被保險人非經本公司同意，不得將其委棄予本公司，而要求本公司按全部損失賠償。

第四十六條 禁止不當利益

本公司應依本保險契約約定之方式賠償被保險人因保險標的物所致損失。被保險人或其他有保險賠償請求權之人不得藉保險而獲得損失補償以外之不當利益。被保險人或其他有保險賠償請求權之人之損失，如已由第三人予以賠償時，就該已獲賠償部分不得再向本公司請求賠償。本公司因不知被保險人或其他有保險賠償請求權之人已獲得第三人賠償而仍予賠付時，得請求退還該部分之賠償金額。

附表：短期費率表

期間	或以下者	一個月以上	至二個月者	至三個月者	至三個月以上	至四個月者	至四個月以上	至五個月者	至五個月以上	至六個月者	至六個月以上	至七個月者	至七個月以上	至八個月者	至八個月以上	至九個月者	至九個月以上	至十個月者	至十個月以上	至十一個月者	至十一個月以上	十一個月以上者	
對年繳保費比	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%											

新光產物旅行不便保險 全年多次保障型附加條款

【給付項目】

旅行文件重置費用、行李延誤/遺失購物費用、班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、額外住宿與旅行費用、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金

104.03.31(104)新產精發字第 324 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物旅行不便保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物旅行不便保險全年多次保障型附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就主保險契約之各承保項目，依主保險契約及本附加條款約定，給付保險金。前項主保險契約及本附加條款僅對於被保險人於中華民國境外所發生之損失負支付理賠金之責。

第二條 保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載時日為準。
前項保險期間時日之認定以保險單簽署地區之時間為準。
本保險契約每一旅程最高保障日數為一百八十日。但不得超過本保險契約之保險期間。

第三條 保險金額

本保險契約保險金額之限額及保險期間內約定給付之次數，按每一旅程分別計算之。

第四條 契約的保險期間及續保

本保險契約的保險期間為一年。
本保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本保險契約繼續有效。
本保險契約續保時，本公司得調整保險金額，並按照續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。
前項保險金額及保險費調整之通知，要保人如不同意時，本保險契約於保險期間屆滿時終止。

第五條 契約終止

要保人得隨時終止本保險契約。
前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止本保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

第六條 特別理賠文件

被保險人申請理賠時，除檢具主保險契約約定之理賠文件，應再檢具被保險人護照影本或

出入境證明資料。

第七條 款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

【附表】 短期費率表

期間	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳 保費比	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%



地址：台北市104建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>
或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件

新光產物旅行不便保險

【給付項目】旅行文件重置費用、行李延誤/遺失購物費用、班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、額外住宿與旅行費用、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修訂

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約所載之條款、批註及與本保險契約附著之要保書，及其他約定書均係本保險契約之構成部分。

本契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍項目

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意就下列各項目同時或分別訂之：

- 一、旅行文件重置費用。
- 二、行李延誤/遺失購物費用。
- 三、班機延誤慰問保險金。
- 四、班機改降慰問保險金。
- 五、額外住宿與旅行費用。
- 六、劫機慰問保險金。
- 七、食品中毒慰問保險金。

第三條 名詞定義

本保險契約所用名詞定義如下：

- 一、中華民國境內：指臺灣、澎湖、金門、馬祖地區。
- 二、中華民國境外：指臺灣、澎湖、金門、馬祖以外之地區。
- 三、旅行文件：指護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行之文件。
- 四、日用必需品：指內衣、睡衣及其他必要衣著；盥洗用具及其他生理用品。
- 五、旅行費用：指飛機等交通工具費用及其他合理且必要之費用。

第四條 告知義務

要保人於訂定本保險契約時，對於本公司書面詢問事項，因有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約；其危險發生後亦同。但要保人能證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除權，自本公司知有解除之原因後一個月不行使而消滅。

第五條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立後，向本公司所在地或指定地點交付保險費。交付保險費時應以本公司所掣發之收據為憑。如以票據支付保險費而票據無法兌現時，本公司得解除契約。

第六條 契約之變更與通知

有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人應以書面或其他約定方式為之。本保險單所記載事項遇有變更時，被保險人應於事前通知本公司。上述變更，需經本公司簽批同意後始生效力。

第七條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載時日為準。

前項保險期間時日之認定以保險單簽署地區之時間為準。

被保險人因其安排旅行活動之延長，於保險期間終止前，得通知本公司，經本公司同意後加繳保險費延長本契約之保險期間。

第八條 保險期間之延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之飛機，因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第九條 共同不保事項

因下列原因所致之事故，本公司不負理賠責任：

- 一、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
- 二、核子分裂或輻射作用所致者。
- 三、要保人、被保險人故意行為所致者。

第十條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十一條 管轄法院

本保險契約涉訟時，約定以被保險人之住所所在地之地方法院為管轄法院；但被保險人之住所所在地在中華民國境外時，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第十二條 法令之適用

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令辦理。

第十三條 外國貨幣之計價

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

第十四條 其它保險

本公司依照本保險契約應負理賠責任時，如同一理賠責任另訂有其他保險契約，本公司對該項理賠責任僅負比例分攤之責。

前項其他保險比例分攤之規定，不適用班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金。

第十五條 消滅時效

因本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二章 旅行文件重置費用

第十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國境外，因旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜，本公司對重置旅行文件所生之費用，於本保險契約所載之「旅行文件重置費用保險金額」內負理賠責任。

第十七條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他之事故證明文件。
- 三、重置費用單據正本。

第三章 行李延誤/遺失購物費用

第十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因航空公司處理不當，造成下列之行李延誤或行李遺失所生之購物費用，本公司於本保險契約所載之「行李延誤/遺失購物費用保險金額」內負理賠責任。

一、行李延誤購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)後六小時內，未送達被保險人，本公司將賠償被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

二、行李遺失購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)二十四小時後，仍未送達被保險人，則該行李將被視為遺失，除前項賠償外，本公司將再支付被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

第十九條 不保事項

對於下列事故所致之行李延誤/遺失購物費用，本公司不負理賠責任：

- 一、因被海關或其他政府機關沒收、扣留、檢疫、徵收或銷毀所致者。
- 二、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
- 三、被保險人未向機場或航空公司告知行李延誤/遺失並取得相關證明文件者。
- 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。

第二十條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、所有索賠費用之支出單據正本。
- 四、行李票。
- 五、航空公司簽發之行李延誤/遺失證明單。

第四章 班機延誤慰問保險金

第二十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問保險金」。

前項班機延誤係指下列情形之一：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘(但不包括自本國出發，而在報到前已確定之延誤、取消)，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
- 二、被保險人已確認之定期班機延誤，致無法搭乘已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第二十二條 不保事項

對於下列事故所致之班機延誤，本公司不負理賠責任：

- 一、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、罷工、暴動、民眾騷擾所致者。
- 三、被保險人非以乘客身分搭乘者。

四、因中華民國境內之國內線機場關閉致班機延誤者。

第二十三條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、延誤之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。
- 四、航空公司出具之班機延誤相關證明。

第五章 班機改降慰問保險金

第二十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內，以乘客身分搭乘之班機因受暴風、霜雪、雨霧或洪水等天氣因素或機件故障影響，致改降落非原定降落機場者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機改降慰問保險金」。

改降落之非原定降落機場，若係中華民國境內之機場，本公司不負前項之給付義務。

第二十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司出具之班機改降證明文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第六章 額外住宿與旅行費用

第二十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內因下列事由致原定旅行行程延誤(不包括中華民國境內)，本公司對其所生之合理額外住宿與旅行費用，負理賠責任。但每日最高給付金額以不超過本保險契約所載之「額外住宿與旅行費用保險金額」為限，且保險期間內給付日數不得超過十日：

- 一、旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜。但因任何政府扣押或沒收充公者除外。
- 二、檢疫之規定。但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。
- 三、汽車、火車、航空器或輪船等交通意外事故，但因被保險人自行駕駛或與被保險人一同旅行之人員駕駛所致之事故者除外。
- 四、颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷或其它自然災變及不可抗力之天候因素。

第二十七條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他機關證明。
- 三、飛機等交通工具之購票證明、旅館住宿證明及其他必要費用之有效單據正本。

第七章 劫機慰問保險金

第二十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內搭乘飛機遭遇劫機事故時，本公司依其受劫持期間之日數按日給付「劫機慰問保險金」；未滿一日者以一日計算。但每次劫機事故之給付日數不得超過十日，其保險金額如保險契約之記載。

前項所稱「劫機事故」係指被保險人搭乘之飛機遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體，以強暴、脅迫或其他非法方式劫持使用中之飛機或控制該飛機之正常飛航或限制機上乘客之行動者。

第二十九條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第八章 食品中毒慰問保險金

第三十條 承保範圍

被保險人於保險期間內因食品中毒事件，經合格醫師出具診斷證明書者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「食品中毒慰問保險金」。

前項所稱「食品中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食品中毒」。

第三十一條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。

新光產物旅行平安保險（海外多倍型）

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險期間的延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金：

- 一、被保險人在國內遭受意外傷害事故者，按保險金額（100%）給付。
- 二、被保險人自出國之日起算三個月內在國外遭受意外傷害事故者，按保險金額二倍（200%）給付。
- 三、被保險人自出國之日起算超過三個月在國外遭受意外傷害事故者，按保險金額一倍半（150%）給付。

前項情形超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事

故具有因果關係者，不在此限。

第一項所稱「出國」，指自被保險人通過中華民國出境海關關口之時起至進入中華民國入境海關關口之時為止。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。
- 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第九條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有

故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十三條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十五條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十七條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十八條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 通知方式

有關本契約之一切通知，除經雙方同意得以其他方式為之者外，雙方當事人均應以書面送達對方最後所留之地址。

第二十條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第二十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十六條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十二條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第二十三條 法令之適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%

		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8-3-10		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久	8	30%	

9 下 肢			遺存顯著運動障害者。		
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能 障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%	
	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	
下肢機能 障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有六大關節永久喪失機能者。	3	80%	
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有六大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動	7	40%	

		障害者。		
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

- 1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。
- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
 - (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
 - (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
 - (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
 - (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
 - (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
 - (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
 - (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
 - (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
- 1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
 - (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
- 1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

- 2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。
- 2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。
- 2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

- 3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。
- 3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
- 3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

- 4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

- 5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
 - (1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
 - (2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
- 5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
 - (1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
 - (2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
 - A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)
 - B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
 - C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ (發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ (發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音：ㄔ ㄕ ㄖ (發音部位舌面與硬顎)
 - F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ ㄝ (發音部位舌尖與硬顎)
 - G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄝ (發音部位舌尖與上牙齦)
- 5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

- 6-1. 胸腹部臟器：
 - (1) 胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
 - (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
 - (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
 - (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。
- 6-2. 大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其

等級。

註 7：

7-1. 脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

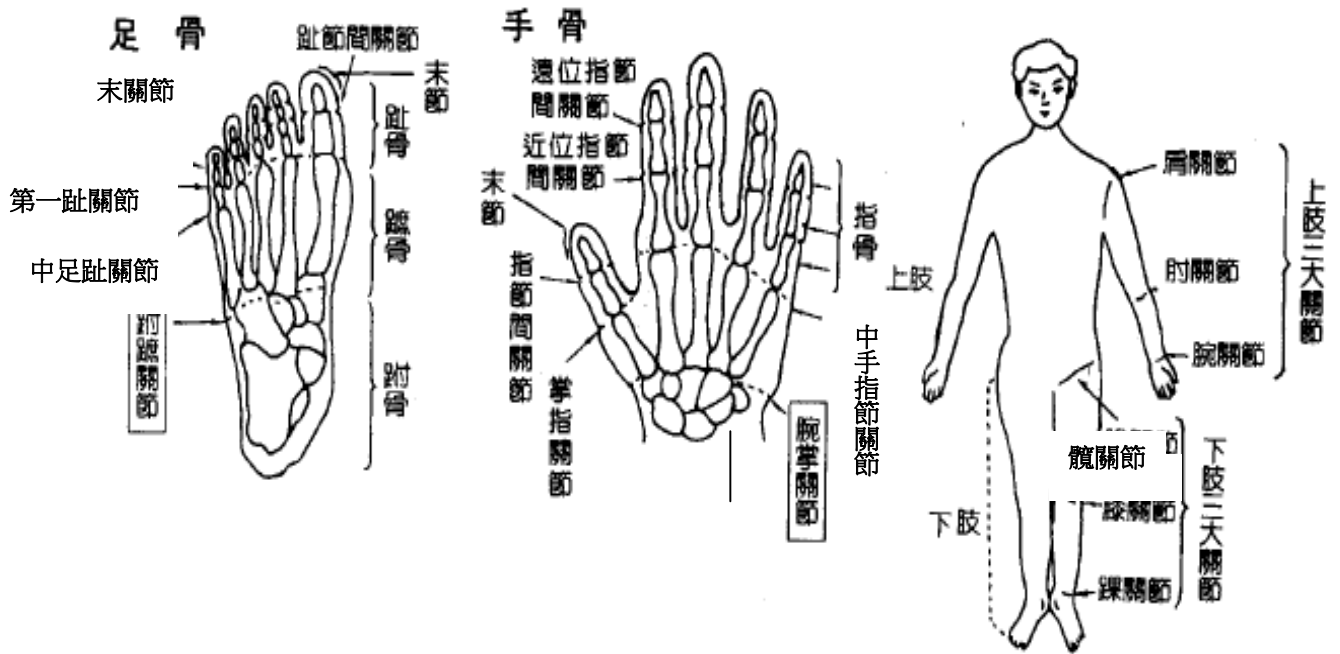
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物旅行平安保險（海外多倍型） 傷害醫療保險給付附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金日額

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

經雙方同意，於要保人投保旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，得就下列甲型或乙型之附加條款擇一投保。

傷害醫療保險給付附加條款—實支實付型（甲型）

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

傷害醫療保險給付附加條款—日額型（乙型）

第一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分 完全骨折日數

- 1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉 14 天
- 2 掌骨、指骨 14 天
- 3 蹠骨、趾骨 14 天
- 4 下顎（齒槽醫療除外） 20 天
- 5 肋骨 20 天
- 6 鎖骨 28 天
- 7 橈骨或尺骨 28 天
- 8 膝蓋骨 28 天
- 9 肩胛骨 34 天
- 10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨） 40 天
- 11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨） 40 天
- 12 頭蓋骨 50 天
- 13 臂骨 40 天
- 14 橈骨與尺骨 40 天
- 15 腕骨（一手或雙手） 40 天
- 16 脛骨或腓骨 40 天
- 17 踝骨（一足或雙足） 40 天
- 18 股骨 50 天
- 19 脛骨及腓骨 50 天
- 20 大腿骨頸 60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。



地址：台北市104建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>
或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件

新光產物旅行平安保險（標準型）

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

91.12.06 台財保字第 0910751616 號函核准
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險期間的延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司

)，不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本契約訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第九條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十三條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十五條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十七條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十八條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 通知方式

有關本契約之一切通知，除經雙方同意得以其他方式為之者外，雙方當事人均應以書面或其他約

定方式送達對方最後所留之地址。

第二十條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第二十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十六條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十二條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第二十三條 法令之適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經 神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
	1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
	1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
	1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由	11	5%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。		
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	機能障害				
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有 三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺 失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺 失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手 指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
9-1-2			一下肢髌、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
9-1-3			一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄆ ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄆ ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

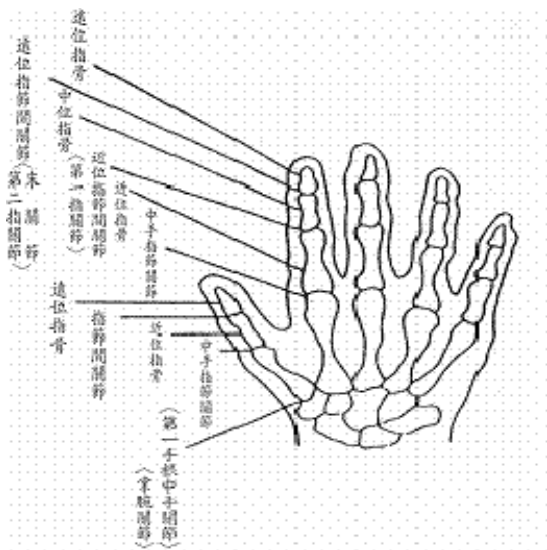
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

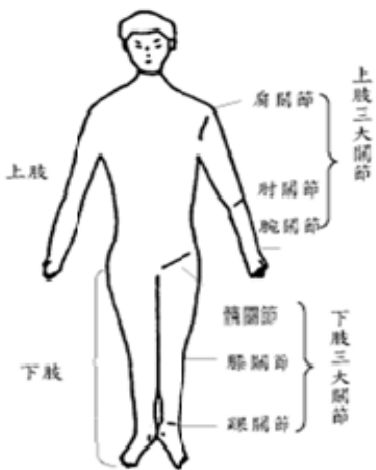
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物旅行平安保險(標準型)

海外突發疾病醫療保險金附加條款

※主要給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

99.06.01 (99)新產精發字第 634 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物旅行平安保險(標準型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物旅行平安保險(標準型)海外突發疾病醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內在海外發生第二條約定之「突發疾病」且須於海外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在本附加條款生效前一百八十天以內未曾接受診斷、治療或用藥，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及財團法人醫院或診所。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外入住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。
- 五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥品費、檢驗費、治療材料費、護理費(特別護士除外)、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於海外住院第一日起算至一百八十日內實際發生且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」之限額。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

第四條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的百分之二十為限。

第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的百分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

第六條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通

知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 三、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之70%賠付，但仍受本保險契約第三條、第四條及第五條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準，以新臺幣給付保險金：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十條 受益人

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十一條 契約之終止與保險費返還

要保人得隨時終止本附加條款。

前項附加條款之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附加條款時，本公司應從已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人於保險期間內身故時，本附加條款效力即為終止。

本附加條款因前項情形終止時，本公司應從當期已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十二條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 海外地區醫療保險金限額調整係數表

海外地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

新光產物旅行平安保險（標準型） 傷害醫療保險給付（日額型）附加條款

【給付項目】傷害醫療保險金日額

100.02.25 依據行政院金融監督管理委員會 99.09.01 金管保品字第 09902527791 號令修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物旅行平安保險（標準型）（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物旅行平安保險（標準型）傷害醫療保險給付（日額型）附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天

1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天
1 7 踝骨（一足或雙足）	40 天
1 8 股骨	50 天
1 9 脛骨及腓骨	50 天
2 0 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物旅行平安保險（標準型） 傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款

103.09.05(103)新產精發字第 874 號函備查

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物旅行平安保險（標準型）（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物旅行平安保險（標準型）傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物登山綜合保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、實支實付醫療保險金、緊急救援費用保險金

103.07.31(103)新產精發字第688號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍

本契約之承保險種類別經雙方當事人同意約定如下：

- 一、登山事故保險。
- 二、緊急救援費用保險。

第三條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、要保人：同被保險人。
- 二、被保險人：係指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。
- 三、登山活動：係指以登山為目的，由五人以上非以購買保險組織之群體所從事之活動。
- 四、登山事故：係指因參加登山活動所遭受之意外傷害事故及附表一所列之特定事故。
- 五、中華民國境內：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區。
- 六、醫院：係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。
- 七、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。
- 八、醫師：係指領有醫師證書並合法執業之醫師，但不包括被保險人本人或其親屬。
- 九、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準，最長不得超過三十天。

第五條 承保區域的限制

本契約之承保區域限中華民國境內之地區，非於前述地區所發生之登山事故，本公司不負賠償之責。

第六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受本契約第三條所約定的登山事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第七條 被保險人的異動及契約的終止

因參加登山活動之被保險人發生異動而申請增加或減少時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。本契約在被保險人數少於五人時，本公司得終止契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第八條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第九條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十一條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第十二條 法令適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

第二章 登山事故保險

第十三條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因參加登山活動遭受本契約第三條所約定的登山事故，致其殘廢或死亡，或其身體須經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依照本契約之約定，給付保險金。

第十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因參加登山活動遭受本契約第三條所約定的登山事故，自登山事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該登山事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止

，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第十五條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因參加登山活動遭受本契約第三條所約定的登山事故，自登山事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該登山事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一登山事故致成附表二所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次登山事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表二所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同登山事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以身故保險金額為限。

訂立本契約時，如被保險人為精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者，則本公司給付之殘廢保險金將以喪葬費用保險金為給付比例之計算基準。

第十六條 實支實付醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因參加登山活動遭受第三條所約定的登山事故時，自登山事故發生日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該登山事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次登山事故的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付醫療保險金限額」。

第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金契約約定之限額為限。

第十七條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一登山事故致成殘廢後身故，並符合本契約第十四條、第十五條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以身故保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本契約有效期間內因不同登山事故致成殘廢、身故時，受益人得依第十四條、第十五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十八條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因參加登山活動遭受第三條所約定的登山事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之登山事故而死亡者，本公司按第十四條約定先行給付身故或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公

司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十九條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供登山事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供登山事故證明文件。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十一條 實支實付醫療保險金的申領

受益人申領「實支實付醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供登山事故證明文件。
- 三、醫療費用收據。
- 四、受益人的身分證明。

第二十二條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第二十三條 受益人的指定與變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書(要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件)送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人

遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第三章 緊急救援費用保險

第二十五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因參加登山活動遭受本契約第三條所約定的登山事故所支出之下列費用，本公司依本章之約定對被保險人或受益人負賠償之責：

一、搜尋費用：

因搜尋被保險人所發生之費用，但限被保險人超出預定下山時間四十八小時以上，且直轄市、縣(市)消防機關已開始搜尋者。要保人於要保時，須將前述預定下山時間載明於要保書上，如未載明者，則以本保險契約到期日午夜 12 時為預訂下山時間。

二、救護費用：

因救護被保險人所發生之費用，包括前往被保險人發生登山事故之地點以及將被保險人移送至醫療機構所發生之交通費用、隨行醫護人員出勤費用、移送過程中所必須之緊急醫護費用。

三、遺體移送費用：

將被保險人遺體由事故地點移送至下列地點之運送費用：

(一) 住居所。

(二) 殮葬地。

(三) 經本公司同意之地點。

本公司對於前項第三款之賠付，不包含購置棺木之費用。

第二十六條 理賠之項目與限制

本公司對每一位被保險人於本契約有效期間內依本契約第二十五條所支出之費用，最高賠償金額以保險單所載「緊急救援費用」保險金額為限。

被保險人如已死亡，前項費用給付之對象以本保險契約所載明之受益人為限。

第二十七條 除外責任

被保險人因下列原因所發生之緊急救援費用，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人之故意行為。

二、被保險人之犯罪行為。

三、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。

四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

五、被保險人於應申請許可而未經許可，或於災害防救法限制或禁止進入或命其離去之警戒區，或於其他經管理機關公告禁止進入之區域所發生之緊急救援費用。但於災害防救法劃定前或管理機關公告前，已進入警戒區域或公告禁止進入區域，且非因可歸責於被保險人之事由而留滯者，不在此限。

六、被保險人超出預定下山時間四十八小時內所發生之搜尋費用。

第二十八條 緊急救援費用保險金的申領

被保險人或受益人申領「緊急救援費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、登山事故證明文件。

三、相關費用證明文件。

被保險人或受益人依本保險契約第二十五條第一項第一款向本公司申請理賠時，須另行檢具下列文件：

一、直轄市、縣(市)消防機關搜尋被保險人之證明文件。

二、 被保險人失蹤之警察機關報案證明文件。

第二十九條 代位求償

被保險人因第二十五條承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。

第三十條 其他保險

於本契約第二十五條承保危險事故發生時，如另有其他保險契約同時應負賠償責任，本公司應依本契約之「緊急救援費用」保險金額與總保險金額之比例負賠償之責。

附表一 特定傷害表

ICD 編碼	名稱(中英對照)
071	RABIES 狂犬病
370.24	PHOTOKERATITIS 光害性角膜炎(電焊眼、雪盲)
991	EFFECTS OF REDUCED TEMPERATURE 溫度降低之影響
991.0	FROSTBITE OF FACE 面部凍傷
991.1	FROSTBITE OF HAND 手凍傷
991.2	FROSTBITE OF FOOT 足凍傷
991.3	FROSTBITE OF OTHER AND UNSPECIFIED SITES 其他凍傷
991.4	IMMERSION FOOT 足浸病(戰壕足)
991.5	CHILBLAINS 凍瘡
991.6	HYPOTHERMIA 溫度過低(低體溫、失溫)
991.8	OTHER SPECIFIED EFFECTS OF REDUCED TEMPERATURE 溫度降低之其他特定影響
991.9	EFFECTS OF REDUCED TEMPERATURE, UNSPECIFIED 溫度降低之影響
992	EFFECT OF HEAT AND LIGHT 熱及光之影響
992.0	HEAT STROKE AND SUNSTROKE 中暑
992.1	HEAT SYNCOPE 熱暈厥
992.2	HEAT CRAMPS 熱痙攣
992.3	HEAT EXHAUSTION, ANHYDROTIC 缺水性中熱衰竭
992.4	HEAT EXHAUSTION DUE TO SALT DEPLETION 鹽分缺乏所致之中熱衰竭
992.5	HEAT EXHAUSTION, UNSPECIFIED 中熱衰竭
992.6	HEAT FATIGUE, TRANSIENT 暫時性熱疲勞
992.7	HEAT EDEMA 熱水腫
992.8	OTHER SPECIFIED HEAT EFFECTS 其他特定之熱影響
992.9	EFFECT OF HEAT AND LIGHT, UNSPECIFIED 熱及光之影響
993	EFFECTS OF AIR PRESSURE 氣壓之影響
993.0	BAROTRAUMA, OTITIC 耳的氣壓傷
993.1	BAROTRAUMA, SINUS 鼻竇氣壓傷
993.2	OTHER AND UNSPECIFIED EFFECTS OF HIGH ALTITUDE 高空所致之其他影響(高山病)
993.3	CAISSON DISEASE 潛水夫病
993.4	EFFECTS OF AIR PRESSURE CAUSE BY EXPLOSION 爆炸所致氣壓之影響

993.8	OTHER SPECIFIED EFFECTS OF AIR PRESSURE 氣壓之其他特定影響
993.9	UNSPECIFIED EFFECTS OF AIR PRESSURE 氣壓之影響

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機	1	100%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
能障害(註5)		能者。			
	5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%	
	5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%	
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
	7 軀幹	脊柱運動障害(註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7
7-1-2			脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害(註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手	11	5%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
上肢機能障害 (註 9)		指，共有二指以上缺失者。		
	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能	10	10%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		者。			
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
9-5-2		一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%	

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄊㄌㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄗㄛㄝ（發音部位舌尖與硬顎）

G.舌尖前音：ㄗㄘㄝ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

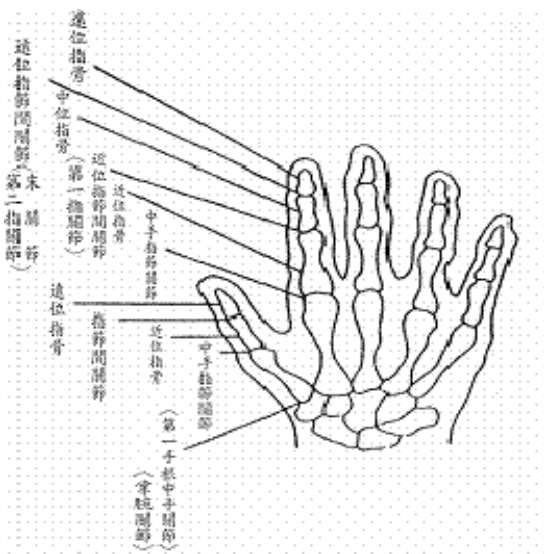
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

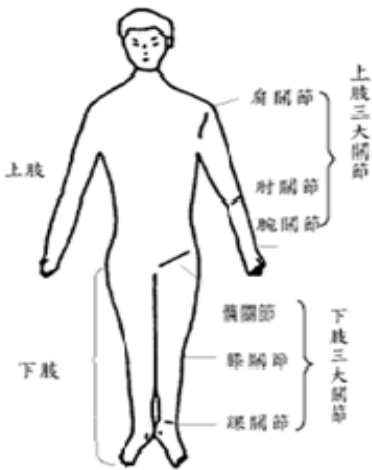
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
------	--------------	-------------	------------------

右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

92.12.29 財政部台財保第 0920073327 號函核准（公會版）

96年8月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

99年2月10日產健字第018號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或殘廢，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，殘廢保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以殘廢等級計算。被保險人為未滿十五歲之未成年人，或精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、「恐怖主義者之行為」係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 二、「共保組織」指「中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織」，係為配合傷害保險恐怖主義行為保險之實施，由辦理傷害保險業務之產物保險公司及中央再保險公司所組成之共保組織，以共同承擔傷害保險恐怖主義行為保險部分責任。
- 三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。
- 四、「生效日」係指保險期間之起始日。

第三條 保險金之給付

如要保人或被保險人向二家以上共保會員公司或在本公司投保二張以上之保險契約並附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」者，其保險金之給付依各保險契約所載之生效日時間先後順序為之，合併上開保險金給付最高以新台幣二百萬元為限。

前項情形，如有二家以上共保會員公司之保險契約生效日相同者，則各該共保會員公司應依其保險金額與扣除生效日在先之產物保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 一次保險事故總賠償額之限制

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額度對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。

前項共保組織危險承擔總額度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

第五條 申請理賠期限

遇有恐怖主義行為事故發生時，要保人、被保險人或受益人應於共保組織所公告之期間內，將事故狀況及被保險人的傷亡程度通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期限內向本公司請求理賠者，視同放棄其請求權，本公司不負賠償責任。

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

第六條

本附加條款僅適用於參加中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司，所辦理並納入共保組織之傷害保險保險契約。

第七條

本附加條款有關之約定與保險單條款、要保書、批註及其他約定抵觸時，悉依本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依基本條款、其他約定及簽批辦理。

新光產物傷害保險海外突發疾病住院日額附加條款

※主要給付項目：海外突發疾病住院日額保險金

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.01.19(101)新產精發字第 046 號函備查

104.06.12(104)新產精發字第 562 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保附表所列之新光產物傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物傷害保險海外突發疾病住院日額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間且於海外停留期間內，發生本附加條款第二條約定之「突發疾病」且須於海外醫療機構接受住院診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

一、海外：

係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。

二、海外停留期間：

係指經中華民國管理入出境之政府單位查驗證照離境後，至經中華民國管理入出境之政府單位查驗證照入境止之期間。海外停留期間每次最高以出境日起算一百八十日為限。

三、醫療機構：

係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及財團法人之醫院或診所。

四、醫師：

係指依當地法令領有醫師證書，合法執業者。

五、突發疾病：

係指被保險人非以獲得海外醫療為目的，須即時在海外醫療機構診療始能避免損害身體健康之疾病且在本附加條款生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病之治療者。

六、住院：

係指被保險人經海外醫療機構之醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療者。

第三條 保險期間及不保證續保

本保險契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

第四條 海外突發疾病住院日額保險金的給付

被保險人因本附加條款第二條之約定於海外醫療機構接受住院診療時，本公司就被

保險人於海外住院期間內，每日依保險單所載給付「海外突發疾病住院日額保險金」。

本公司對被保險人於每一次住院申領「海外突發疾病住院日額保險金」之住院日數（含出院及入院當日）最高以保險單首頁所載「給付日數」為限。

第五條 住院次數的計算

被保險人於本附加條款有效期間內，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為「一次住院」辦理。

第六條 保險金給付的限制

本公司對被保險人非於海外醫療機構所發生之住院費用不負賠償之責。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癇症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
 5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- (三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
 2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
 3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
 4. 胎位不正。
 5. 多胞胎。
 6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
 7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
 8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癇症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、 不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第八條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、 理賠申請書。

二、醫療診斷書或住院證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）

三、被保險人護照影本或出入境證明資料。

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第九條 受益人

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表：主保險契約列表

- 1：新光產物個人傷害保險
- 2：新光產物個人責任保險附加傷害保險
- 3：新光產物平安個人傷害保險
- 4：新光產物傷害保險（個人暨家庭型）
- 5：新光產物個人傷害保險（甲型）
- 6：新光產物個人傷害保險（乙型）

新光產物微型個人傷害保險

※主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

99.05.21 金管保品字第 09902069440 號函核准
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第五條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第六條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第四條及第五條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第四條及第五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條 微型傷害保險保險金額及其給付的限制

被保險人所投保的微型傷害保險保險金額總和（不限本公司），不得超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限。但被保險人向本公司或二家以上公司投保，致保險金額超過前述限額者，本公司仍依第四條及第五條約定給付保險金。

本契約續保時之保險金額應符合第一項之約定。如超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限時，本公司得調整其保險金額。

第八條 除外責任

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第九條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

被保險人非因本契約所載之保險事故身故，致本契約效力終止時，不論本契約是否已給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十三條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十五條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第四條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十六條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十七條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。身故保險金或喪葬費用保險金受益人之指定及變更，以被保險人之家屬或其法定繼承人為限，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

身故保險金或喪葬費用保險金之受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十九條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十二條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二	5	60%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		大關節以上缺失者。			
	8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%	
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
		上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
	8-3-2		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-5		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6		一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	8-3-9		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			者。		
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
9-1-2			一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
9-1-3			一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二十大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉ ㄊ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄌ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ ㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖

右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

【附表】 短期費率表

期間	一日	或以下者 一個月	至二個月者 一個月以上	至三個月者 二個月以上	至四個月者 三個月以上	至五個月者 四個月以上	至六個月者 五個月以上	至七個月者 六個月以上	至八個月者 七個月以上	至九個月者 八個月以上	至十個月者 九個月以上	至十一個月者 十個月以上	以上者 十一個月
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100

新光產物遊樂區遊客團體傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

102.08.30(102)新產精發字第 696 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本保險契約）的構成部分。

本保險契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本保險契約所稱「遊樂區」，係指要保書所載，提供遊客遊樂活動之設施及場所。

本保險契約所稱「要保人」，係指被保險人本人或其法定代理人。

本保險契約所稱「投保人」，係指依法設立或登記經營遊樂區，代要保人向本公司辦理投保本險之人。

本保險契約所稱「被保險人」，係指憑票進入遊樂區之遊客或依投保人所訂管理辦法而取得進入遊樂區資格者，但遊樂區內居民或投保人之員工及表演工作者除外。

第三條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本保險契約的約定給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條 保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本保險契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本保險契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，

如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條 殘廢保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該附表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本保險契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本保險契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條 保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本保險契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本保險契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條 資料的提供

投保人應保存每月實際出售門票根或遊客人數統計，以及其他與本保險契約有關的一切資料。

投保人應依本公司的要求，提供前項資料以供計算應繳保險費。

第九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，投保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第十一條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十二條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、投保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第十三條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十四條 失蹤處理

被保險人在本保險契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或投保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本保險契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。若日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故或喪葬費用保險金歸還本公司。

第十五條 受益人的指定與變更

本保險契約身故或喪葬費用保險金的受益人為被保險人之法定繼承人；殘廢保險金的受益人為被保險人本人。

前項所指定之受益人，本公司不受理另行指定或變更。

本公司給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第一項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十六條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。

如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十七條 變更住所

投保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

投保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本保險契約所載投保人之最後住所發送之。

第十八條 時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

第十九條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條規定者外，應經投保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以投保人住所地地方法院為第一審管轄法院，投保人的住所在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	(註 2)	2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有 三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺 失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺 失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手 指，共有二指以上缺失者。	11	5%
		上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	2
	8-3-2		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	6	50%
	8-3-5		一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6		一上肢肩、肘及腕關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
	8-3-9		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
	8-3-10		一上肢肩、肘及腕關節均永久遺	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
			存顯著運動障害者。			
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	6	50%	
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指永久喪失機能者。	8	30%	
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能 者。	11	5%	
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上 之機能永久完全喪失者。	9	20%	
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手 指，共有三指以上永久喪失機能 者。	10	10%	
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
			9-1-2	一下肢髌、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
9-1-3			一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%	
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%	
		9-4-2	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	
		9-4-3	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
		9-4-4	一下肢髌、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%	
		9-4-5	一下肢髌、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊㄌㄎ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄌㄎㄑ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

- (1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

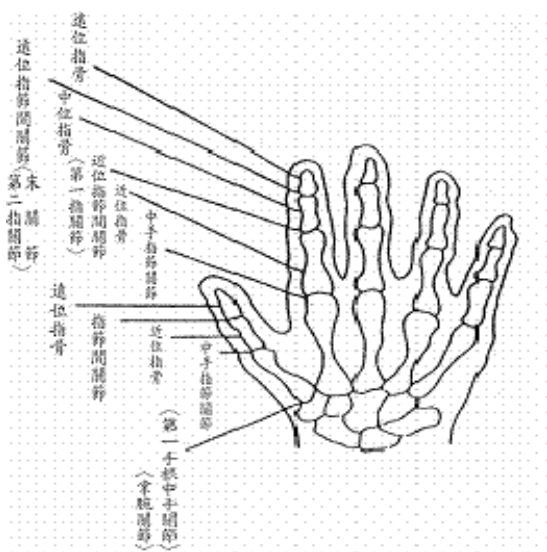
- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

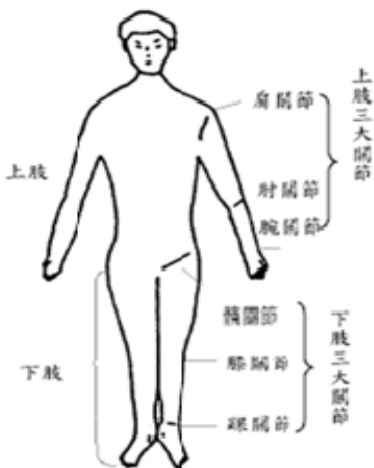
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物遊樂區遊客團體傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(乙型)

【給付項目】實支實付型傷害醫療保險金、日額型傷害醫療保險金

102.08.30(102)新產精發字第 867 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(乙型)（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、傷害醫療保險金(實支實付型)：

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

前項之給付，於被保險人未以全民健保之被保險人身份，或未至全民健保指定醫療機構接受診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

二、傷害醫療保險金(日額型)：

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天
1 7 踝骨（一足或雙足）	40 天
1 8 股骨	50 天
1 9 脛骨及腓骨	50 天
2 0 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

新光產物遊樂區遊客團體傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(甲型)

【給付項目】實支實付型傷害醫療保險金、日額型傷害醫療保險金

102.08.30(102)新產精發字第 697 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(甲型)（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、傷害醫療保險金(實支實付型)：

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

二、傷害醫療保險金(日額型)：

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天

3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

新光產物團體住院日額醫療保險

加護病房增額附加條款

※主要給付項目：加護病房增額保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險加護病房增額附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷必須住進加護病房治療時，本公司按其實際住進加護病房日數乘以本附加條款約定之保險金額給付「加護病房增額保險金」，但被保險人同一保單年度同一次住院本公司計算「加護病房增額保險金」之實際住院日數以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

第二條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)並須列明進出加護病房日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

住院手術費用保險金附加條款

※主要給付項目：住院手術費用保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險住院手術費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷而住院並接受手術治療者，本公司依照本附加條款之約定，給付「住院手術費用保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「手術」係指附表(手術項目表)中所列之手術項目且非屬主保險契約約定之除外責任範圍者。

第三條 住院手術費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷而住院並接受手術治療者，本公司依其手術項目，按本附加條款約定之保險金額乘以「手術項目表」(如附表)所載比率給付「住院手術費用保險金」。

被保險人因同一次疾病或傷害接受兩項(含)以上手術項目時，本公司僅給付最高一項為限。被保險人同一次手術中，於同一手術位置接受兩項器官(含)以上手術項目時，本公司按最高一項給付之。但同一保單年度各項住院手術費用保險金之總和，最高以其保險金額為限。

第四條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)並須列明手術日期、名稱、部位及方式。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

【附表】手術項目表

系統	編號	手術項目	手術百分比
皮膚	001	皮膚移植術(25 平方公分(含)以上)	15.0%
皮膚	002	皮膚移植術(小於 25 平方公分)	5.0%
皮膚	003	字形皮瓣手術 (Z or V-Y or W 等)	5.0%
皮膚	004	創傷縫合處理	2.5%
乳房	005	乳房切除術	25.0%
乳房	006	乳房腫瘤切除術	10.0%
骨骼	007	骨髓炎之死骨切除術	15.0%
骨骼	008	骨移植術	25.0%
骨骼	009	顱骨切除術	40.0%
骨骼	010	上、下顎骨切除	15.0%
骨骼	011	顎關節授動術(不含徒手復位)	15.0%
骨骼	012	鎖骨、胸骨、肋骨切除或開放性復位術(取出不給付)	15.0%
骨骼	013	脊椎骨折開放性復位術	40.0%
骨骼	014	椎間盤切除術 - 腰椎	40.0%
骨骼	015	椎體成型術(人工骨水泥灌注)	25.0%
骨骼	016	四肢切斷術-大腿、小腿、上臂、前臂、腕、踝	15.0%
骨骼	017	四肢切斷術-指、趾	5.0%
骨骼	018	斷端成形術-大腿、小腿、上臂、前臂	15.0%
骨骼	019	斷端成形術-指、趾	5.0%
骨骼	020	斷肢再接手術	40.0%
骨骼	021	手指、足趾顯微重接、斷指再接手術	15.0%
骨骼	022	開放性肱骨或骨幹或踝部骨折，開放性復位術(取出不給付)	15.0%
骨骼	023	手指、足趾骨折鋼釘固定置入(取出不給付)	5.0%
骨骼	024	關節鏡手術	15.0%
骨骼	025	人工全髖關節再置換	40.0%
骨骼	026	全指、趾關節置換術	5.0%
骨骼	027	肌腱或韌帶修補術	7.5%
呼吸器	028	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	100.0%
呼吸器	029	內視鏡功能鼻竇手術	15.0%
呼吸器	030	全部或部份鼻甲切除	5.0%

呼吸器	031	氣管永久造孔術	15.0%
呼吸器	032	肺全切除術	100.0%
呼吸器	033	肺楔狀或部份切除術	50.0%
呼吸器	034	肺膿瘍手術	15.0%
呼吸器	035	胸腔成形術合併肌肉移植或人工網膜修補術	50.0%
呼吸器	036	胸腺切除術	25.0%
呼吸器	037	胸腔插管術	15.0%
循環器	038	冠狀動脈繞道手術	100.0%
循環器	039	剝離性主動脈瘤斑氏術	100.0%
循環器	040	肝門靜脈分流術	50.0%
循環器	041	插入或置換永久性節律器(取出不給付)	25.0%
循環器	042	心臟之氣球擴張術	25.0%
循環器	043	心包膜切開術	25.0%
循環器	044	動靜脈血栓切除術	15.0%
循環器	045	動靜脈之血管插管置入(取出不給付)	7.5%
造血、淋巴	046	脾臟切除術	50.0%
造血、淋巴	047	脾腎靜脈分流術	50.0%
造血、淋巴	048	淋巴腺切除術	15.0%
造血、淋巴	049	縱膈膜切開術	25.0%
造血、淋巴	050	橫膈膜下膿瘍切開術	15.0%
消化	051	食道再造術	100.0%
消化	052	食道入口部腫瘤摘出術	15.0%
消化	053	舌切除術	20.0%
消化	054	腮腺腫切除術	15.0%
消化	055	扁桃腺切除術	15.0%
消化	056	全胃切除術	50.0%
消化	057	胃幽門成形術	15.0%
消化	058	胃息肉手術	10.0%
消化	059	小腸或大腸全切除術	50.0%
消化	060	腸阻塞手術	15.0%
消化	061	腸系膜之縫合及修補	15.0%
消化	062	闌尾切除術	15.0%
消化	063	腸息肉手術	10.0%
消化	064	肛門重建術	25.0%
消化	065	肛裂	5.0%
消化	066	肝切除術	50.0%
消化	067	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	15.0%
消化	068	膽囊、膽管切除術	50.0%

消化	069	膽囊造瘻、膽管成形術	15.0%
消化	070	胰臟切除術	50.0%
消化	071	胰臟膿瘍或胰炎引流術	15.0%
消化	072	(後)腹腔良性腫瘤切除術	15.0%
消化	073	腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	15.0%
消化	074	骨盆腔膿瘍引流術—經腹	15.0%
消化	075	骨盆腔膿瘍引流術—經肛門	7.5%
消化	076	腹壁損傷修復術	7.5%
尿、性器	077	腎臟移植(限受容者)	100.0%
尿、性器	078	根治性腎切除術	50.0%
尿、性器	079	經內視鏡腎取石及腎盂取石術(不含體外震波)	20.0%
尿、性器	080	腎膿瘍或腎臟腫瘤之引流術	15.0%
尿、性器	081	經內視鏡輸尿管取石術(不含體外震波)	10.0%
尿、性器	082	膀胱全切除術合併尿道全切除術	50.0%
尿、性器	083	經內視鏡膀胱取石術(不含體外震波)	10.0%
尿、性器	084	經內視鏡尿道結石除去術(不含體外震波)	10.0%
尿、性器	085	陰莖切除術	25.0%
尿、性器	086	睪丸、前立腺肥大切除手術	15.0%
尿、性器	087	陰囊水腫切除術	15.0%
尿、性器	088	全子宮切除術	50.0%
尿、性器	089	部份子宮切除術	25.0%
尿、性器	090	子宮肌瘤切除手術	15.0%
尿、性器	091	子宮外孕手術	15.0%
尿、性器	092	子宮頸息肉手術(不含冰凍或電灼術)	5.0%
尿、性器	093	卵巢囊腫切除手術	15.0%
尿、性器	094	陰道囊腫切除術(不含冰凍或電灼術)	5.0%
內分泌	095	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除	100.0%
內分泌	096	腎上腺切除術	50.0%
內分泌	097	甲狀腺切除術	7.5%
神經外科	098	腦瘤切除	100.0%
神經外科	099	脊髓腫瘤切除術	100.0%
神經外科	100	腦膜突出修補術	50.0%
神經外科	101	神經修補術	25.0%
神經外科	102	顱內壓監視置入	25.0%
神經外科	103	腦室體外引流(不含換管)	15.0%
聽器	104	聽神經腫瘍切除術(經耳的)	100.0%
聽器	105	迷路切除術	40.0%
聽器	106	鐙骨截除及修補	40.0%

聽器	107	聽小骨重建術	40.0%
聽器	108	鼓室成形術	40.0%
聽器	109	乳突鑿開術	25.0%
聽器	110	內淋巴囊開放術	25.0%
聽器	111	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入	10.0%
聽器	112	耳膜成形術	10.0%
聽器	113	外耳道成形術	5.0%
視器	114	角膜移植術	50.0%
視器	115	眼球內容物剝除術	25.0%
視器	116	眼窩腫瘤切除術	25.0%
視器	117	前房異物取出術	25.0%
視器	118	鞏膜切除術	25.0%
視器	119	虹膜粘連分離術	25.0%
視器	120	玻璃體切除術	25.0%
視器	121	人工水晶體植入術	15.0%
視器	122	角膜切開、切除術	10.0%
視器	123	結膜成形術	10.0%
視器	124	視網膜剝離手術	5.0%
視器	125	眼瞼良性腫瘤切除術	2.5%

新光產物團體住院日額醫療保險

住院門診費用保險金附加條款

※主要給付項目：住院門診費用保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險住院門診費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷而住院診療時，其於住院診療的前二週內及出院後二週內(不含入院及出院當日)，因診療與其住院同一疾病或傷害事故為目的而接受門診診療者，本公司按實際門診次數(不論每日門診次數為一或多次，均以一次計)乘以本附加條款約定之保險金額給付「住院門診費用保險金」。同一次住院最高以給付四次為限。

第二條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)並須列明其接受門診診療之日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

住院醫療費用保險金附加條款

※主要給付項目：住院醫療費用保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險住院醫療費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷而住院診療時，本公司就其住院期間實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「住院醫療費用保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「住院醫療費用保險金」係指下列各項費用：

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液(非緊急傷病必要之輸血)。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。該項給付於同一次住院以兩次為限。
- 五、手術室、手術後恢復室或急救室及其設備之使用。
- 六、敷料、外科用夾板及石膏整型(但不包括特別支架等設備)。
- 七、化驗室檢驗、心電圖、基礎代謝率檢查。
- 八、對症所必要之物理治療。
- 九、麻醉劑、氧氣使用。
- 十、X光檢查及治療。
- 十一、注射技術費及其藥液。

第三條 住院醫療費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害經醫院醫師診斷而住院診療時，本公司就其住院期間實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「住院醫療費用保險金」。

前項同一次疾病或傷害的給付總額不得超過保險單上所約定之保險金額。

對於被保險人未以全民健保之被保險人身份，或未至全民健保指定醫療機構接受診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之六十五給付「住院醫療費用保險金」，惟仍以前述約定之限額為限。

第四條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 四、住院期間醫療費用收據及明細單。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

※主要給付項目：住院日額醫療保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.05.18(101)新產精發字第301號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員及其下列家屬：

- 一、配偶。
- 二、父母。
- 三、子女，但以未滿廿三足歲且未婚者為限。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生之疾病；被保險人於本契約訂立日後參加者，對該被保險人所稱「疾病」係指自參加日起本契約持續有效第三十一日開始所發生者。

本契約續保時，若被保險人於續保日前參加滿三十日時，對該被保險人所稱「疾病」不受前項三十日期間限制；但若被保險人於續保日前參加未滿三十日時，應以三十日扣除續保日前已參加日數後，以其剩餘日數後所發生之疾病始為對被保險人所稱之「疾病」。但因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定篩檢之疾病，不受上述及前項期間之限制。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式

辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

本契約所稱「精神疾病」，係指按中華民國醫院協會刊印之「國際疾病分類臨床修訂第九版」(ICD-9-CM) 編號第二百九十號至第三百十九號所稱病症，且經醫院檢查診斷確定者為準。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定因本契約第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第六條 住院日額醫療保險金的給付

被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數（含入院及出院當日）乘以本契約約定之每日給付金額，給付「住院日額醫療保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院，除精神疾病外，本公司計算之實際住院日數以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

被保險人係因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度的「住院日額醫療保險金」最高給付日數以九十日為限。

第七條 住院次數的計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第八條 住院日數的計算

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定住院診療時，其住院日數之計算係指入住醫院當日起至出院日止之天數。但如被保險人於同一日出院後，又入院診療

時，不論其原因為何，該日不得重複計入住院日數。被保險人如僅係日間住院或晚間住院，不計入住院日數。

第九條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減，要保人與本公司應就其差額補交或退還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期的翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，得通知被保險人或受益人。

第十二條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之日午夜十二時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生

效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止，其家屬之保險效力亦同時終止。

本契約第二條所定義之家屬因身故或身份變更而喪失家屬資格時，要保人應以書面或其他約定方式通知本公司退保，該被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條 契約的終止與保險費的返還

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之八十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

要保人如欲終止本契約，得以書面或其他約定方式通知本公司，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，不論本契約是否已給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十四條 危險變更的通知義務

要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本契約終止。

危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

第十五條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後檢具所需文件向本公司申請給付各項保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之，逾期本公司應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十七條 保險金的申領

受益人申領「住院日額醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 除外責任

被保險人因下列原因所致第二條約定之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癇症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長(經產婦超過14 小時、初產婦超過20 小時)，或第一產程之活動期子宮口超過2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160 次或少於100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30 次且持續60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH 值少於7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大(胎兒頭圍37 公分以上)。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重4000 公克以上)。
 - c. 骨盆變形、狹窄(骨盆內口10 公分 以下或中骨盆9.5 公分以下)並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤(包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤)致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次(含)以上的死產(懷孕24 周以上，胎兒體重560 公克以上)。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

六、先天性疾病，按中華民國醫院協會刊印之「國際疾病分類臨床修訂第九版」

(ICD-9-CM) 編號第七百四十號至第七百五十九號，詳如附件。

第十九條 受益人的指定

本契約住院日額醫療保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第二十一條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

第二十二條 年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第二十三條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十四條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十五條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十六條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費

者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表】 短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對保費 年繳比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

【附件】 先天性疾病(按中華民國醫院協會刊印之「國際疾病分類臨床修訂第九版」(ICD-9-CM) 編號第七百四十號至第七百五十九號) 簡表如下

國際疾病 分類代碼	疾病名稱	國際疾病 分類代碼	疾病名稱	國際疾病 分類代碼	疾病名稱	國際疾病 分類代碼	疾病名稱
740	無腦症及類似畸形	745	先天性心球(胚胎)及心臟	750	其他先天性上消化道之畸形	755	四肢之其他先天性畸形
741	脊椎裂	746	其他先天性心臟之畸形	751	消化系統之其他先天畸形	756	其他先天性肌肉骨骼畸形
742	神經系統之其他先天性畸形	747	其他先天性循環系統之畸形	752	生殖器官之先天畸形	757	外皮之先天畸形
743	先天眼睛畸形	748	先天性呼吸系統畸形	753	泌尿系統先天畸形	758	染色體異常
744	先天性耳、臉及頸部之畸形	749	顎裂及唇裂	754	先天性肌肉骨骼變形	759	其他之先天異常

【附表】 經驗分紅計算公式

$$R=K*(T-E-C)-C'$$

R : 保單年度末應分配之經驗退費分紅金額

K : 分紅率

T : 當年度應收總保費

E : 保險公司營業費用

C : 當年度實際發生之理賠金額

C' : 以前 N 個年度累積虧損

新光產物團體住院日額醫療保險

骨折未住院附加條款

※主要給付項目：骨折未住院保險金。

※本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險骨折未住院附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之傷害，本公司依照本附加條款之約定，給付「骨折未住院保險金」。

第二條 骨折未住院保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷確定致成下列骨折別所列項目之一且未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數者，其未住院部分本公司按下述骨折別所定日數乘以主保險契約約定之每日給付金額的二分之一給付「骨折未住院保險金」。但給付日數以按骨折別所定日數扣除實際住院日數為準。如被保險人於未逾已申領未住院日數再住院治療時，應扣除自再住院之日起至再出院之日止之期間內被保險人已申領之「骨折未住院保險金」。

前項情形，被保險人自事故發生之日起超過一百八十日經醫師診斷確定骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該事故具有因果關係者，本公司仍依前項規定給付「骨折未住院保險金」，不受前項一百八十日之限制。

第一項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「骨折未住院保險金」。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎(齒槽醫療除外)	20 天
5 肋骨	20 天

6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、X光片或光碟片。
- 五、受益人的身分證明。

第四條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付「骨折未住院保險金」的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規

定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害時，本公司仍給付「骨折未住院保險金」。

第五條 不保事項

被保險人從事下列活動致成傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付「骨折未住院保險金」的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第六條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

癌症外科手術費用保險金附加條款

※主要給付項目：癌症外科手術費用保險金。

※本公司對被保險人罹患「癌症」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日或六十一日開始所發生者為限，其等待期於投保時，須以三十日或六十日兩種擇一投保，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險癌症外科手術費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)，於醫院接受惡性腫瘤及其轉移部位之切除手術(不含切片檢查及人工血管置入或取出)治療時，本公司依照本附加條款之約定，給付「癌症外科手術費用保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「等待期間」可分為三十日或六十日兩種擇一投保。前者係指自被保險人參加本附加條款生效日起三十日，包括第三十日內之期間；後者係指自被保險人參加本附加條款生效日起六十日，包括第六十日內之期間。

續保者不受三十日或六十日等待期間之限制。

本附加條款所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

第三條 癌症外科手術費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)，於醫院接受惡性腫瘤及其轉移部位之切除手術(不含切片檢查及人工血管置入或取出)治療時，本公司即依附表癌症給付項目，分別約定保險金額按次給付「癌症外科手術費用保險金」。

前項「癌症外科手術費用保險金」之給付，每一保單年度最高以十次為限。

第四條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

【附表】 癌症給付項目

給付項目	非原位癌之癌症外科手術費用	原位癌之癌症外科手術費用
保險金額	詳保險單所約定	詳保險單所約定

新光產物團體住院日額醫療保險

癌症住院日額附加條款

※主要給付項目：癌症住院日額保險金、癌症出院居家療養保險金。

※本公司對被保險人罹患「癌症」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日或六十一日開始所發生者為限，其等待期於投保時，須以三十日或六十日兩種擇一投保，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險癌症住院日額附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受住院診療時，本公司依照本附加條款之約定，給付「癌症住院日額保險金」、「癌症出院居家療養保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「等待期間」可分為三十日或六十日兩種擇一投保。前者係指自被保險人參加本附加條款生效日起三十日，包括第三十日內之期間；後者係指自被保險人參加本附加條款生效日起六十日，包括第六十日內之期間。

續保者不受三十日或六十日等待期間之限制。

本附加條款所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

第三條 癌症住院日額保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受住院診療時，本公司按其實際住院日數(含始日及終日)乘以「癌症住院日額保險金額」，給付「癌症住院日額保險金」。被保險人同一保單年度內本公司計算「癌症住院日額保險金」之實際住院日數，以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

第四條 癌症出院居家療養保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受住院診療時，其出院後在家療養時，本公司按其實際住院日數(含始日及終日)乘以「癌症出院居家療養保險金額」，給付「癌症出院居家療養保險金」。

被保險人同一保單年度內本公司計算「癌症出院居家療養保險金」之實際日數，以保險單上所約定之最高給付日數為上限。

第五條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第六條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

癌症門診暨治療保險金附加條款

※主要給付項目：癌症門診醫療保險金、癌症放射線治療保險金、癌症化學治療保險金。

※本公司對被保險人罹患「癌症」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日或六十一日開始所發生者為限，其等待期於投保時，須以三十日或六十日兩種擇一投保，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.04.25 依據金融監督管理委員會 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險癌症門診暨治療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受西醫門診治療、放射線治療或化學治療時，本公司依照本附加條款之約定，給付「癌症門診醫療保險金」、「癌症放射線治療保險金」或「癌症化學治療保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「等待期間」可分為三十日或六十日兩種擇一投保。前者係指自被保險人參加本附加條款生效日起三十日，包括第三十日內之期間；後者係指自被保險人參加本附加條款生效日起六十日，包括第六十日內之期間。

續保者不受三十日或六十日等待期間之限制。

本附加條款所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

第三條 癌症門診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受西醫門診治療且未住院時，本公司按其實際接受門診日數(不論其每日接受門診醫療次數為一次或多次，均以一日計)乘以「癌症門診醫療保險金額」，給付「癌症門診醫療保險金」。

前項給付每日以一次為限，同一保單年度內以六十次為限。

第四條 癌症放射線治療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受放射線治療者，本公司按其實際接受放射線治療之日數(不論其每

日治療次數為一次或多次，均以一日計)乘以「癌症放射線治療保險金額」，給付「癌症放射線治療保險金」。

前項給付每日以一次為限，同一保單年度內以六十次為限。

第五條 癌症化學治療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)在醫院接受化學治療者，本公司按其實際接受化學治療之日數(不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計)乘以「癌症化學治療保險金額」，給付「癌症化學治療保險金」。

前項給付每日以一次為限，同一保單年度內以六十次為限。

第六條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。)並須列明門診日期、放射線治療或化學治療日期。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第七條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體住院日額醫療保險

癌症骨髓移植醫療保險金附加條款

101.05.18(101)新產精發字第 310 號函備查

※主要給付項目：癌症骨髓移植醫療保險金。

※本公司對被保險人罹患「癌症」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日或六十一日開始所發生者為限，其等待期於投保時，須以三十日或六十日兩種擇一投保，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體住院日額醫療保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保新光產物團體住院日額醫療保險癌症骨髓移植醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須接受骨髓移植時，本公司依照本附加條款之約定，給付「癌症骨髓移植醫療保險金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「等待期間」可分為三十日或六十日兩種擇一投保。前者係指自被保險人參加本附加條款生效日起三十日，包括第三十日內之期間；後者係指自被保險人參加本附加條款生效日起六十日，包括第六十日內之期間。

續保者不受三十日或六十日等待期間之限制。

本附加條款所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

本附加條款所稱「骨髓移植」係指血液幹細胞移植，其來源為骨髓、周邊血液幹細胞及臍帶血。

第三條 癌症骨髓移植醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內且於等待期間屆滿後，經醫師診斷確定罹患癌症並以治療此癌症為直接目的(不含癌症或癌症治療後引起之併發症、副作用及後遺症)必須於醫院接受骨髓移植手術者，不論是自體或異體移植，本公司按其保險單上所約定之金額給付「癌症骨髓移植醫療保險金」。每名被保險人終身以給付一次為限。

第四條 保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。)

四、醫院出具之骨髓移植醫療證明書。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體重大疾病保險

※主要給付項目：重大疾病保險金。

※本公司對被保險人罹患「重大疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日開始所發生者為限，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.05.18(101)新產精發字第 311 號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員及其下列家屬：

- 一、配偶。
- 二、父母。
- 三、子女，但以未滿廿三足歲且未婚者為限。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。

本契約所稱「專科醫師」，係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日或參加日起持續有效第三十一日開始初次發生並經醫院診斷確定而屬下列情形之一者；被保險人於本契約訂立日後參加者，對該被保險人所稱「重大疾病」係指自參加日起本契約持續有效第三

十一日開始所發生者。

本契約續保時，若被保險人於續保日前參加滿三十日時，對該被保險人所稱「重大疾病」不受前述三十日期間之限制；但若被保險人於續保日前參加未滿三十日時，應以三十日扣除續保日前已參加日數後，以其剩餘日數後所初次發生之重大疾病始為對被保險人所稱之「重大疾病」；但被保險人因遭受外來突發的意外傷害事故，致成本項第六款或第七款之情形者，不受前項三十天期間之限制：

一、心肌梗塞：係指因冠狀動脈阻塞而導致部份心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：

- (一) 典型之胸痛症狀。
- (二) 最近心電圖之典型異常變化，顯示有心肌梗塞者。
- (三) 心肌酶之異常增高。

二、冠狀動脈繞道手術：係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，需經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛，並經證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形必需接受冠狀動脈繞道手術者；其他手術不包括在內。

三、腦中風：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞造成永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 一肢以上機能完全喪失者。
- (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。
- (四) 喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物外不能攝取之狀態。

被保險人如於事故發生六個月內身故，即不符合本項重大疾病之定義。

四、慢性腎衰竭（尿毒症）：指兩個腎臟慢性且不可復原的衰竭而必須接受定期透析治療者。

五、癌症：係指組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下列情形除外：

- (一) 第一期何杰金氏病。
- (二) 慢性淋巴性白血病。
- (三) 原位癌症。
- (四) 惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。

六、癱瘓：係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢或兩下肢或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。關節機能喪失係指關節永久完全僵硬或關節

不能隨意識活動超過六個月以上。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

被保險人如於事故發生六個月內身故，即不符合本項重大疾病之定義。

七、重大器官移植手術：係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植者。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患本契約第二條所約定之重大疾病時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第六條 保險金的給付

被保險人因第五條之約定而於醫院診療時，本公司按其保險單上所約定之保險金額給付「重大疾病保險金」，本契約對該被保險人的保險效力即行終止。若被保險人同時或先後罹患二種以上重大疾病時，本公司只給付一種重大疾病保險金。

第七條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減，要保人與本公司應就其差額補交或退還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第八條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期的翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，得通知被保險人或受益人。

第十條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之日午夜十二時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止，其家屬之保險效力亦同時終止。

本契約第二條所定義之家屬因身故或身份變更而喪失家屬資格時，要保人應以書面或其他約定方式通知本公司退保，該被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十一條 契約的終止與保險費的返還

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之八十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

要保人如欲終止本契約，得以書面或其他約定方式通知本公司，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十二條 危險變更的通知義務

要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本契約終止。

危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

第十三條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後檢具所需文件向本公司申請給付各項保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之，逾期本公司應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十五條 保險金的申領

受益人申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、重大疾病診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗或病理切片報告），接受外科手術者，應詳載手術名稱、部位及方式。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領重大疾病保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條 除外責任

被保險人因下列原因所致之重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第十七條 受益人的指定

本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十八條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十九條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

第二十條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第二十一條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十二條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十三條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表】 短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對年繳 保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

【附表】 經驗分紅計算公式

$$R=K*(T-E-C)-C'$$

R：保單年度末應分配之經驗退費分紅金額

K：分紅率

T：當年度應收總保費

E：保險公司營業費用

C：當年度實際發生之理賠金額

C'：以前 N 個年度累積虧損

新光產物團體海外商務旅行綜合保險

【給付項目】

- 一、個人責任保險：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付
- 二、旅行不便保險：旅行文件重置費用、行李延誤/遺失購物費用、班機延誤慰問保險金、班機改降慰問保險金、額外住宿與旅行費用、劫機慰問保險金、食品中毒慰問保險金
- 三、海外急難救助費用保險：緊急醫療轉送費用、遺體/骨灰運返費用、安排親屬前往探視費用、安排未成年子女返國費用

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修訂

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所使用名詞定義如下：

- 一、「要保人」：係指要保單位。
- 二、「被保險人」：係指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。
- 三、「團體」：係指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：
 - 1. 有一定雇主之員工團體。
 - 2. 依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
 - 3. 債權、債務人團體。
 - 4. 依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
 - 5. 中央及地方民意代表所組成之團體。
 - 6. 凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。
- 四、「進行海外商務旅行」：係指於本契約保險單上所載之保險期間日時內，要保人因商務上之需要而派遣被保險人實際進行海外旅程之期間，且被保險人已依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序。
實際進行海外旅程期間之起點，係指被保險人離開中華民國海關出境櫃台之時。
實際進行海外旅程期間之終點，係指下列較先屆至者之日時：
 - (1) 被保險人抵達中華民國海關入境櫃台之時，但行李延誤費用保險不在此限。
 - (2) 該次商務旅行期間屆滿一百八十日（含始日及終日）。
 - (3) 本契約所載保險期間屆滿之時。
- 五、「每一旅程」：係指每一實際進行海外商務旅程期間之起點與終點間之旅程。
- 六、「中華民國境外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 七、「中華民國境內」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區。
- 八、「旅行文件」：係指護照、簽證、臺胞證及其他作為出入國境或通行之文件。
- 九、「日用必需品」：係指內衣、睡衣及其他必要衣著；盥洗用具及其他生理用品。
- 十、「旅行費用」：係指飛機等交通工具費用及其他合理且必要之費用。

- 十一、「親屬」：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女及被保險人配偶之父母。
- 十二、「合格醫師」：係指經當地政府核可領有醫師證書並合法執業之醫師，但不包括被保險人本人或其親屬。
- 十三、「傷害」：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 十四、「疾病」：係指被保險人於實際進行旅程後，而於中華民國境外感染或發生之疾病；但不包括「既有疾病」（指於實際進行旅程前六個月內，有接受醫師診療之疾病）及懷孕、生育及流產所引起者。
- 十五、「重大傷病」係指：被保險人因遭受意外事故傷害或疾病，其傷病經當地合格醫師診斷必須住院治療七日以上者。
- 十六、「醫院」：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及財團法人醫院；但不包括主要供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 十七、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其意外事故傷害或疾病必須在中華民國境外入住當地醫院，且正式辦理住院手續並確實在當地醫院接受診療者。
「住院」天數之計算以醫院收取住院之病房費之天數為準。
- 十八、「後天免疫不全症候群」或「愛滋病（AIDS）」：係指依世界衛生組織定義，人體免疫不全病毒血清測試呈陽性反應（sero-positive test for HIV）後所出現之機遇性感染（Opportunistic Infection）、惡性腫瘤（Malignant Neoplasm）、人體免疫不全病毒感染性腦病變（Human Immune Deficiency Virus Encephalopathy, Dementia）、人體免疫不全病毒之消瘦症候群（HIV Wasting Syndrome）及其他病症。

第三條 保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載時日為準。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

本契約僅對於被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時所發生之損失負給付保險金之責任。

本契約每一旅程最高保障日數為一百八十日。但不得超過本契約之保險期間。

第四條 保險期間的延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之飛機，因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第五條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話及被保險人具有撤銷

其同意投保之權利。

第六條 承保範圍

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意就下列二種以上類別同時或分別訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、旅行不便保險。
- 三、海外急難救助費用保險。

第七條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘被保險人名冊所載之人數計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減、被保險人數增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人前一年度平均每一被保險人的海外商務旅行日數計算。

第八條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第九條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十一條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期、海外商務旅行起始及終止時間，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十二條 共同不保事項

因下列原因所致之事故，本公司不負理賠責任：

- 一、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
- 二、核子分裂或輻射作用所致者。
- 三、要保人、被保險人故意行為所致者。

第十三條 契約的變更與移轉

本契約之內容，倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，需事先經本公司同意並簽批，始生效力。

第十四條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之八十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本契約的效力自前項通知到達之翌日零時起終止。

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之通知以書面或其他約定方式送達本公司翌日零時起契約終止之，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本契約因本公司破產或要保人破產而終止時，本公司依前項約定返還保險費。

終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

除契約另有約定外，要保人、被保險人或受益人應於知悉事故發生後五日內通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊理賠文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十六條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總金額超過其損失金額時，本公司依各契約原應給付之保險金之比例，負賠償之責。

第十七條 消滅時效

由本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。

- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
- 三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十八條 代位

被保險人因本契約承保範圍內之損失而對第三人有損失賠償請求權者，本公司得於履行理賠責任後，於理賠金額範圍內得代位行使被保險人對於該第三人之請求權。被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，其費用由本公司負擔。被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前開規定時，本公司得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還已付之賠款或扣減應付之賠款金額。

第十九條 外國貨幣的計價

對於被保險人之損失或本公司給付保險金之計算涉及外國貨幣時，其匯率之計算以下列日期台灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第二十條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第二十一條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第二十二條 法令適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

第二章 個人責任保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，對於第三人之體傷、死亡或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本章之相關約定，對被保險人負理賠責任。

第二十四條 不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因執行職務之行為所致者。
- 二、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
- 三、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任；但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。

- 四、被保險人對同行親友應負擔之賠償責任。
- 五、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有毀損或滅失；但旅館房間及其內之動產，不在此限。
- 六、因被保險人心神喪失所引起之事故。
- 七、因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品之影響所致者。
- 八、被保險人因所有、使用或管理飛機、船舶、車輛或槍枝所致者。

第二十五條 理賠項目

在保險金額之限度內，本公司對於被保險人下列之損失或所負擔之費用，負給付保險金責任：

- 一、於承保範圍內對他人依法負擔之損害賠償責任。
- 二、因被害人體傷所支出之急救費用。但其後認定被保險人對此次事故不負賠償責任者，被保險人應返還本公司所支出之急救費用。
- 三、被保險人因處理該損害賠償事故所生之律師費用、訴訟費用、和解費用或其他相關之法律費用。如本公司認為必要時，得經被保險人之委託，以被保險人名義就民事部份代為抗辯或進行和解，因此所生之訴訟費用，亦由本公司負擔；但應賠償之金額超過保險金額時，若非因本公司之故意或過失所致者，由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分攤之。

第二十六條 自負額

被保險人對於每一次事故所致之損失合併與本事故相關之費用總額，應先行負擔本保險單所載自負額部份之損失，本公司僅就超過自負額部份之損失負理賠責任。

第二十七條 事故發生後的處理

發生承保事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於事故發生後三十日內，將事故發生之時間、地點、被害人之姓名、年齡、地址及事故之狀況通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失，並保存權利；必要時應先進行法律程序，以保護其權益。
- 三、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而本公司無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 四、於知悉有被起訴或被請求賠償情事時，應通知本公司或本公司之代理人，並將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。
- 五、本公司認為必要時得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為，其費用由本公司負擔。

被保險人無正當理由違反前項第二款之約定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任；違反前項第三款之約定時，本公司得依法審酌損害賠償關係狀況負理賠責任。

第二十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
 - 二、損失清單及費用支出單據。
 - 三、意外事故之相關證明文件。
 - 四、被保險人護照影本或出入境證明資料。
 - 五、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。
- 本公司於接到上列文件齊全後，十五日內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第二十九條 保險人之代位

被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人具有損失賠償請求權者，保險人得給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。

第三章 旅行不便保險

第三十條 承保範圍

本章之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各項目同時或分別訂之：

- 一、旅行文件重置費用。
- 二、行李延誤/遺失購物費用。
- 三、班機延誤慰問保險金。
- 四、班機改降慰問保險金。
- 五、額外住宿與旅行費用。
- 六、劫機慰問保險金。
- 七、食品中毒慰問保險金。

第一節 旅行文件重置費用

第三十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，因旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜，本公司對重置旅行文件所生之費用，於本保險契約所載之「旅行文件重置費用保險金額」內負理賠責任。

第三十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他之事故證明文件。
- 三、重置費用單據正本。
- 四、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 五、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第二節 行李延誤/遺失購物費用

第三十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，因航空公司處理不當，造成下列之行李延誤或行李遺失所生之購物費用，本公司於本保險契約所載之「行李延誤/遺失購

物費用保險金額」內負理賠責任。

一、行李延誤購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)後六小時內，未送達被保險人，本公司將賠償被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

二、行李遺失購物費用

被保險人隨行交運航空公司之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(但不包含原出發地或居住地)二十四小時後，仍未送達被保險人，則該行李將被視為遺失，除前項賠償外，本公司將再支付被保險人應急所需購買日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

前項行李延誤或行李遺失於同一目的地(不包括原出發地或居住地)發生者，本公司以賠付保險金額較高項目為限。

第三十四條 不保事項

對於下列事故所致之行李延誤/遺失購物費用，本公司不負理賠責任：

- 一、因被海關或其他政府機關沒收、扣留、檢疫、徵收或銷毀所致者。
- 二、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
- 三、被保險人未向機場或航空公司告知行李延誤/遺失並取得相關證明文件者。
- 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。

第三十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、所有索賠費用之支出單據正本。
- 四、行李票。
- 五、航空公司簽發之行李延誤/遺失證明單。
- 六、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 七、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第三節 班機延誤慰問保險金

第三十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，因班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問保險金」。

前項班機延誤係指下列情形之一：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘(但不包括自本國出發，而在報到前已確定之延誤、取消)，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
- 二、被保險人已確認之定期班機延誤，致無法搭乘已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第三十七條 不保事項

對於下列事故所致之班機延誤，本公司不負理賠責任：

- 一、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、罷工、暴動、民眾騷擾所致者。
- 三、被保險人非以乘客身分搭乘者。
- 四、因中華民國境內之國內線機場關閉致班機延誤者。

第三十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、延誤之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。
- 四、航空公司出具之班機延誤相關證明。
- 五、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 六、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第四節 班機改降慰問保險金

第三十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，以乘客身分搭乘之班機因受暴風、霜雪、雨霧或洪水等天氣因素或機件故障影響，致改降落非原定降落機場者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機改降慰問保險金」。

改降落之非原定降落機場，若係中華民國境內之機場，本公司不負前項之給付義務。

第四十條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司出具之班機改降證明文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 四、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 五、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第五節 額外住宿與旅行費用

第四十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，因下列事由致原定旅行行程延誤(不包括中華民國境內)，本公司對其所生之合理額外住宿與旅行費用，負理賠責任。但每日最高給付金額以不超過本保險契約所載之「額外住宿與旅行費用保險金額」為限，且保險期間內給付日數不得超過十日：

- 一、旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜。但因任何政府扣押或沒收充公者除外。
- 二、檢疫之規定。但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。
- 三、汽車、火車、航空器或輪船等交通意外事故，但因被保險人自行駕駛或與被保險人一同旅行之人員駕駛所致之事故者除外。
- 四、颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷或其它自然災變及不可抗力之天候因素。

第四十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他機關證明。
- 三、飛機等交通工具之購票證明、旅館住宿證明及其他必要費用之有效單據正本。
- 四、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 五、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第六節 劫機慰問保險金

第四十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行搭乘飛機遭遇劫機事故時，本公司依其受劫持期間之日數按日給付「劫機慰問保險金」；未滿一日者以一日計算。但每次劫機事故之給付日數不得超過十日，其保險金額如保險契約之記載。

前項所稱「劫機事故」係指被保險人搭乘之飛機遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體，以強暴、脅迫或其他非法方式劫持使用中之飛機或控制該飛機之正常飛航或限制機上乘客之行動者。

第四十四條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 四、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 五、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第七節 食品中毒慰問保險金

第四十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，因食品中毒事件經合格醫師出具診斷證明書者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「食品中毒慰問保險金」。前項所稱「食品中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食品中毒」。

第四十六條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。
- 三、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第四章 海外急難救助費用保險

第四十七條 承保範圍

本公司對於被保險人或其親屬因負擔下列費用所致之損失，本公司以本保險契約所約定之保險金額為限，給付保險金：

一、緊急醫療轉送費用：

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，在中華民國境外因重大傷病，經救援服務機構之專屬醫師及被保險人之主治醫師診斷，而需進行緊急醫療轉送時，應將其轉送至能提供適當照顧之最近醫院或返回中華民國境內接受醫療時，對此轉送所需之費用。

由本公司簽約之救援服務機構安排適宜之空中或地面交通工具運送方式。運送方式及地點由該救援服務機構依被保險人所受重大傷病之情況判定。

第一款所稱運送所需之費用係指安排運輸、或運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體／骨灰運返費用：

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，在中華民國境外因意外傷害或疾病身故者，對於本公司簽約之救援服務機構安排將被保險人遺體或骨灰運返至中華民國境內所需之費用。

三、安排親屬前往探視費用：

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，在中華民國境外因意外傷害或疾病住院醫療時，對於本公司簽約之救援服務機構協助安排其親屬(以一名為限)前往探視，所需之經濟艙來回機票費用。

四、安排未成年子女返國費用：

被保險人於保險期間內進行海外商務旅行時，在中華民國境外因意外傷害或疾病致其身故或緊急醫療轉送或接受住院醫療時，使其隨行之未成年子女(指十六歲以下或未滿二十三歲未婚且在學子女，以一名為限)乏人照料時，對於本公司簽約之救援服務機構協助安排其未成年子女搭程航空定期班機返國，所需之經濟艙單程機票費用。且若被保險人子女原所預定之機票仍可使用或辦理退款時，須予以扣除。

必要時，本公司簽約之救援服務機構安排合格之照顧人員護送該名未成年子女返國。

第四十八條 支付保險金之方式

本承保項目承保之費用，若是由本公司簽約之救援服務機構先行墊付者，本公司得直接向該公司給付保險金。

第四十九條 不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、被保險人之犯罪行為。

二、被保險人因情緒、精神或心理疾病所致。

三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準者。

四、被保險人因自殘、自殺、藥癮或藥物濫用、飲酒過量或性病所致。

五、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

六、被保險人懷孕分娩、早產、流產及以此為直接原因所致者，但因意外傷害事故

- 所致之分娩、早產、流產所需之急難救助費用，不在此限。
- 七、依合格醫師判定，被保險人所受意外傷害或疾病可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行之目的地後始接受手術或治療。
 - 八、經合格醫師已告知被保險人身體狀況不適合商務旅行，或其旅行目的係為診療或就醫者。
 - 九、被保險人非以乘客身份搭乘航空器或搭乘非當地政府登記許可之民用飛行客機者。但本保險契約另有約定者，不在此限。
 - 十、非經本公司或本公司簽約之救援服務機構安排或同意之服務所致費用；但因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之救援服務機構者(應提供無法通知本公司或該救援服務機構之證明)，不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之救援服務機構於相同情況下提供服務所須之費用計算理賠金額。本款但書不適用遺體／骨灰運返費用保險。
 - 十一、後天免疫不全症候群(愛滋病)或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所出現之傷害或疾病。
 - 十二、被保險人服役或參加軍事行動。
 - 十三、被保險人因下述各項活動所致之意外或傷害：
 - (一)從事需專業嚮導或需以繩索或其它裝備登山、攀岩或進入山洞、地下洞穴或河床壺洞。
 - (二)飛行傘、跳傘、高空彈跳、熱汽球、滑翔翼。
 - (三)穿戴附有氧氣連結管之頭盔進行深海潛水。
 - (四)各種競速賽活動如：武術、長途越野車、賽跑及其以外之競速賽等活動，或參與職業或廠商贊助之運動活動。
 - (五)從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
 - (六)從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第五十條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 三、相關費用證明文件。
- 四、被保險人親屬之身分證明。
- 五、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 六、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

新光產物團體商務旅行平安保險

【給付項目】身故保險金、喪葬費用保險金、殘廢保險金

101.12.28(101)新產精發字第 1132 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。
本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所使用名詞定義如下：

- 一、「要保人」係指要保單位。
- 二、「被保險人」係指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。
- 三、「團體」係指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：
 1. 有一定雇主之員工團體。
 2. 依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
 3. 債權、債務人團體。
 4. 依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
 5. 中央及地方民意代表所組成之團體。
 6. 凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。
- 四、「進行商務旅行」係指於本契約保險單上所載之保險期間日時內，要保人因商務上之需要而派遣被保險人實際進行商務旅程之期間，且被保險人已依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序。實際進行商務旅程期間之起點，係指被保險人自辦公處所或住居所出發直接前往商務旅行目的地之日時。實際進行商務旅程期間之終點，係指下列較先屆至者之日時：
 1. 被保險人完成商務目的返抵辦公處所或住居所之日時。
 2. 要保人核准之商務旅行期間屆滿之日時。
 3. 該次商務旅行期間屆滿一百八十日（含始日及末日）。
 4. 本契約所載保險期間屆滿之日時。
- 五、「每一旅程」係指每一實際進行商務旅程期間之起點與終點間之旅程。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

本契約每一旅程最高保障日數為一百八十日。但不得超過本契約之保險期間。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話及被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內進行商務旅行時，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險

金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內進行商務旅行時，因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內進行商務旅行時，因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內進行商務旅行時，因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日（不得低於三十日）內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十一條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘被保險人名冊所載之人數計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減、被保險人數增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人前一年度平均每一

被保險人的商務旅行日數計算。

第十二條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期、商務旅行起始及終止時間，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十三條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知並檢附加保人具被保險人資格之相關證明文件通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十四條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。
- 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第十五條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十六條 契約的變更與移轉

本契約之內容，倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，需事先經本公司同意並簽批，始生效力。

第十七條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十八條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之八十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本契約的效力自前項通知到達之翌日零時起終止。

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之通知以書面或其他約定方式送達本公司翌日零時起契約終止之，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本契約因本公司破產或要保人破產而終止時，本公司依前項約定返還保險費。

終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人於本契約有效期間內因非保險事故所致身故時，本公司應按日數比例計算已經過期間之保險費後，將未滿期保險費退還要保人，本契約對該被保險人之效力即行終止。

第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第二十一條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、被保險人護照影本或出入境證明資料(國外商務旅行適用)。
- 七、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第二十二條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
 - 四、受益人之身分證明。
 - 五、被保險人護照影本或出入境證明資料(國外商務旅行適用)。
 - 六、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。
- 受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十三條 受益人的指定與變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
 - 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。
- 前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。未指定身故保險金受益人者，以被保險人之法定繼承人為受益人。受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。
- 前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十五條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十六條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十七條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%
9-4-11		一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%	
9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%		
9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久	9	20%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		遺存運動障害者。		
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄔ ㄌ ㄎ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

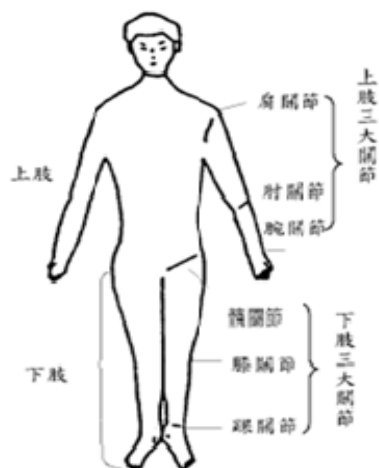
8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
------	-------------	-------------	-----------------

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體商務旅行平安保險 海外突發疾病醫療保險金附加條款

【給付項目】海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

101.12.28(101)新產精發字第 1134 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體商務旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物團體商務旅行平安保險海外突發疾病醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內進行商務旅行時，在中華民國境外發生第二條約定之「突發疾病」且須於中華民國境外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用名詞定義如下：

- 一、「中華民國境外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在本附加條款生效前一百八十天以內未曾接受診斷、治療或用藥，且需即時在中華民國境外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及財團法人醫院或診所。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在中華民國境外入住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。
- 五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在中華民國境外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥品費、檢驗費、治療材料費、護理費(特別護士除外)、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於中華民國境外住院第一日起算至一百八十日內實際發生且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」之限額。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。
- 二、任何以獲得中華民國境外醫療為目的之出國治療行為。

第四條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的百分之二十為限。

第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」限額的百分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

第六條 保險金給付的限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癇症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉事故發生後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領「海外突發疾病住院醫療保險金」或「海外突發疾病急診醫療保險金」或「海外突發疾病門診醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 三、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。
- 七、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之百分之七十賠付，但仍受本保險契約第三條、第四條及第五條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準，以新臺幣給付保險金：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十條 海外突發疾病醫療保險金受益人的指定

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十一條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 海外地區醫療保險金限額調整係數表

海外地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

新光產物團體商務旅行平安保險 傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金

101.12.28(101)新產精發字第 1133 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物團體商務旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體商務旅行平安保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內進行商務旅行時，遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格之醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第一項之給付，於被保險人未以全民健保之被保險人身份，或未至全民健保指定醫療機構接受診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。
- 六、被保險人護照影本或出入境證明資料(國外商務旅行適用)。
- 七、依要保人差旅相關規定完成申請及核准程序之證明文件。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險 (○○○○○○○○適用)

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、傷害醫療保險金

104.01.22(104)新產精發字第 045 號函備查
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所使用的名詞定義如下：

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢、死亡或需接受診療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

除本條第三項之規定外，前項「意外傷害事故」，指非由疾病引起之外來突發事故。

第一項所指「意外傷害事故」，包括因操課、演訓或救災(難)等三類任務所致中暑、休克、猝死、心臟衰竭、蟲蛇咬傷、昏倒、中風、破傷風等八項原因引起之殘廢或死亡。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第九條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條及第

七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十一條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日（不得低於三十日）內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十二條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十三條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十四條 契約的終止

本契約在被保險人數少於5人，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十五條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退

還未滿期保險費。

第十六條 被保險人的更約權

本公司因第十四條、第十五條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十七條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十九條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第二十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第二十一條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。

四、受益人之身分證明。

第二十三條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第二十四條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十五條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第二十六條 受益人的指定與變更

殘廢保險金及傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書(要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件)送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人死亡，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承篇相關規定。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十七條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十八條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十九條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十一條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第三十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十六條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第三十四條 法令適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經 神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
	1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
	1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
	1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經	11	5%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			症狀，但通常無礙勞動。		
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有 三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺 失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺 失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手 指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪 失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
8-3-9		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有	7	40%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		一大關節永久遺存顯著運動障害者。			
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
9-1-2			一下肢髌、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
9-1-3			一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註 11)		9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害 (註 12)		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
下肢機能障害 (註 13)		9-4-1	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髌、膝及足踝關節均永久	6	50%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		喪失機能者。		
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

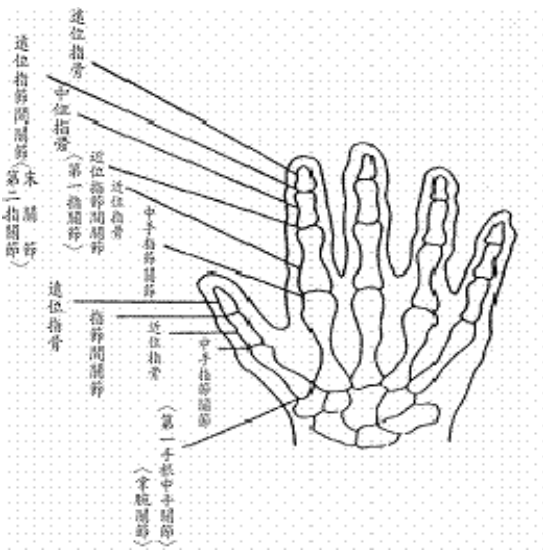
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

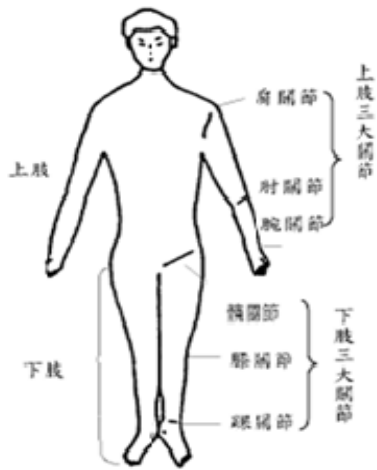
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其縮短程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險 大眾運輸工具交通意外事故附加條款

93.11.19(93)新產企發字第 930426 號函核備
104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險大眾運輸工具交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、航空大眾運輸工具交通意外事故。
- 二、水上大眾運輸工具交通意外事故。
- 三、陸上大眾運輸工具交通意外事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 二、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 三、交通意外事故：指因搭乘大眾運輸工具發生交通意外所致之傷害事故。
- 四、航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
- 五、水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- 六、陸上大眾運輸工具：指電車（含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛）、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款約定的保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

受益人因交通意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附大眾運輸工

具交通意外事故證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	(註 3)	3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			四指缺失者。		
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各	7	40%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		有一大關節永久遺存顯著運動障害者。			
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄒ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄓ ㄔ ㄕ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ ㄙ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者（包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術）。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1) 「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
- (2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
- 8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
- 8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

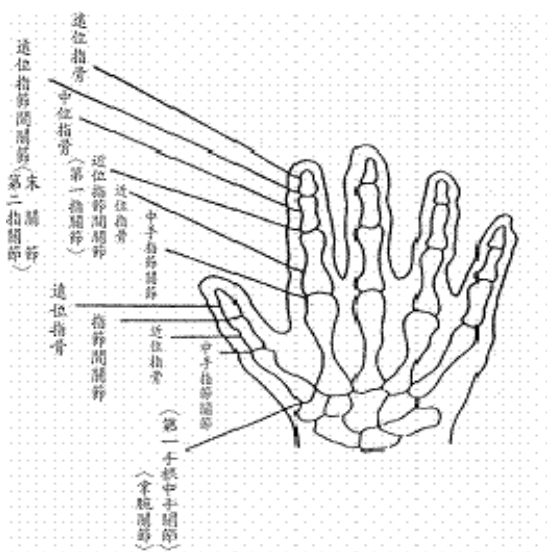
註 9：

- 9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
 - (1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
 - (2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
- 9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
 - (1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
 - (2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
- 9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
 - (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
 - (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
 - (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- 9-4. 運動限制之測定：
 - (1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
 - (2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
- 9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

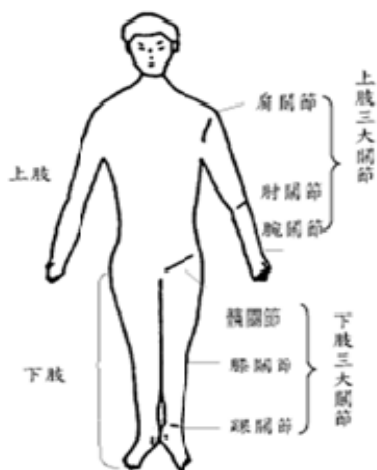
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險工作時段附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、實支實付傷害醫療保險金、住院保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金

101.05.25(101)新產精發字第 426 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物團體傷害保險或其所附加之新光產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型、日額型)附加條款(以下簡稱主保險契約)，經要保人書面申請及本公司同意後附加新光產物團體傷害保險工作時段附加條款(以下簡稱本附加條款)於保險契約，本公司就被保險人於主保險契約有效期間內，於工作時段因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢、死亡或經登記合格的醫院或診所治療者，依照本附加條款的約定給付保險金。
前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱之「工作時段」係指被保險人從事其職業內之職務工作期間，並包括上、下班之交通時間。

第三條 保險費

要保人於加保本附加條款後，本公司依約定比例減收被保險人之主保險契約保險費。

第四條 附加條款的終止

要保人得隨時終止本附加條款。

前項本附加條款之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附加條款時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定條款。

新光產物團體傷害保險 地震火災意外事故附加條款

93.10.04金管保二字第09302521170號函核准
104.08.03依據金融監督管理委員會104.05.19金管保壽字第10402543750號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險地震火災意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因地震或火災而遭受意外傷害，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款約定的保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事

故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以該被保險人之保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 保險給付的限制

若地震造成火災，致被保險人殘廢或死亡時，視為同一次意外傷害事故。

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第二項之約定。

第五條 理賠文件

受益人因地震意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
		2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙日均失明者。
2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。			5	60%
2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。			7	40%
2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。			4	70%
2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。			6	50%
2-1-6	一目失明者。			7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機	1	100%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	能障害（註 5）		能者。		
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能	11	5%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			者。		
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
		足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5
	9-3-2		一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害	8	30%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
足趾機能障害 (註 14)		者。		
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄌ ㄋ ㄍ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者（包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術）。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1) 「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

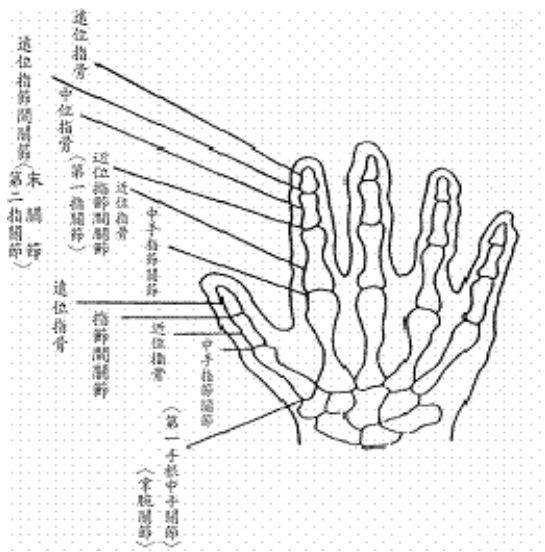
(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

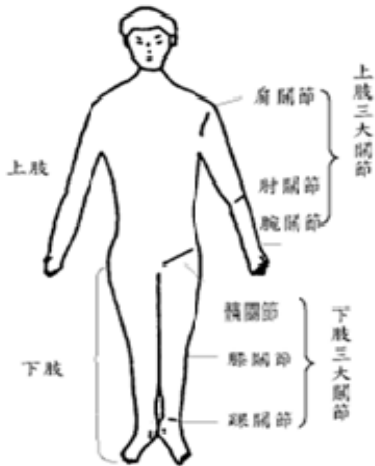
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
 上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險 住院慰問保險金附加條款

【給付項目】住院慰問保險金

94.03.21金管保二字第09402521840號函核准
104.05.22(104)新產精發字第518號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險住院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 住院慰問保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，本公司依照本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項「住院慰問保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第四條 住院慰問保險金受益人之指定

住院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險 身體障害保險給付附加條款

【給付項目】身體障害保險金

94.07.21金管保二字第09402524290號函核准
104.05.22(104)新產精發字第523號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險身體障害保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內因而致成身體障害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。但超過一百八十日致成身體障害者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 身體障害之定義

本附加條款所稱身體障害，指被保險人因遭受意外傷害事故致其身體遺存之障害符合本附加條款所附「身體障害給付標準表」（以下簡稱附表）所列之身體障害項目一項以上（含一項），並經附表所定層級以上之醫療機構診斷為永久殘廢者。

本附加條款附表所列之身體障害項目，共計一百六十六項，並分別依其障害狀態列屬身體障害等級第一級至第十五級。

第三條 身體障害保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成身體障害時，本公司依照本附加條款第四條至第六條約定之計算方式，按附表所列之給付標準（日數）乘以該被保險人之保險金額，給付身體障害保險金。

第四條 身體障害保險金之計算（一）

被保險人身體障害，符合附表所列身體障害項目之一者，按該項目所屬障害等級之給付標準，計算給付身體障害保險金。

被保險人身體障害，同時符合附表所列身體障害項目兩項以上者，除有第五條之情形外，按其最高障害等級之給付標準，計算給付身體障害保險金。

被保險人身體障害，不符合附表所列各項身體障害項目時，得衡量其身體障害程度，比照附表所列之身體障害狀態，定其身體障害等級。

第五條 身體障害保險金之計算（二）

被保險人身體障害，同時符合附表所列身體障害項目兩項以上，以各該項身體障害保險金之和，與依下列方式計算出之給付金額比較，金額較高者為準，計算給付身體障害保險金：

- 一、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第五等級之間，按其最高障害等級再升三等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第三等級以上時（含第三等級），按第一等級之給付標準計算之。

- 二、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第八等級之間，按其最高障害等級再升兩等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第二等級以上時(含第二等級)，按第一等級之給付標準計算之。
- 三、被保險人各項身體障害項目之障害等級均介於第一等級至第十四等級之間，按其最高障害等級再升一等級之給付標準計算給付身體障害保險金。但其原障害等級最高等級為第一等級時，按第一等級之給付標準計算之。

第六條 身體障害保險金之計算(三)

被保險人之身體原已局部障害，而遭受第一條約定之意外傷害事故者，本公司依下列約定計算給付身體障害保險金：

- 一、因該傷害致其身體同一部位之障害等級升高者，本公司按加重後障害等級計算出之金額，扣除按原障害等級計算出之金額，作為本次身體障害保險金。
- 二、因該傷害致其身體同一部位之障害等級升高，同時其不同部位又成障害者，本公司以依第四條第二項或第五條約定計算出之金額，扣除按原障害等級計算出之金額，作為本次身體障害保險金。

第七條 身體障害保險金的申領

受益人申領「身體障害保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、勞工保險殘廢診斷書。但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

第八條 身體障害保險金受益人之指定

身體障害保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第九條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險 居家療養保險金附加條款

【給付項目】居家療養保險金

97.11.07(97)新產精發字第 970942 號函備查
104.05.22(104)新產精發字第 548 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險居家療養保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療者，其出院後，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「居家療養保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院，但不包括專供修養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 居家療養保險金的申領

受益人申領「居家療養保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第四條 居家療養保險金受益人之指定

居家療養保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險 承保特定競賽或表演附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、實支實付傷害醫療保險金、住院保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金

102.10.17(102)新產精發字第 969 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)或其附加條款後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險承保特定競賽或表演附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內發生主保險契約第二十二條所約定之不保事項，本公司仍負賠償之責。

第二條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

92.08.12台財保字第0920751125號函核准

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所使用的名詞定義如下：

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發

生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日（不得低於三十日）內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條 契約的終止

本契約在被保險人數少於（ ）人，或少於有參加保險資格人數的百分之（ ）時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十四條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十五條 被保險人的更約權

本公司因第十三條、第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十六條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十七條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險

人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十八條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十九條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十一條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第二十二條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十三條 契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第二十四條 受益人的指定與變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書(要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件)送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十五條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十六條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續

保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十七條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十八條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十九條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第三十條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十一條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第三十二條 法令適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分	2	90%	

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			須他人扶助者。		
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
			失機能者。			
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	4	70%	
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障害 者。	5	60%	
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 一大關節永久遺存顯著運動障害 者。	7	40%	
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存顯著運動障害者。	7	40%	
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害 者。	8	30%	
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	6	50%	
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺 存運動障害者。	9	20%	
		手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
			8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
			8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有 四指永久喪失機能者。		8	30%		
8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能 者。		11	5%		
8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上 之機能永久完全喪失者。		9	20%		
8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手 指，共有三指以上永久喪失機能 者。		10	10%		
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%	
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
足趾缺損障害 (註 12)	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
下肢機能障害 (註 13)	9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7
9-5-2		一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評

估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等)資料為依據,必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害;或者麻痺等症狀,雖為輕度,身體能力仍存,但非他人在身邊指示,無法遂行其工作者:適用第3級。

(3)中樞神經系統障害,例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺,依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之,此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害,應按其發現部位所定等級定之,如障害同時併存時,應綜合其全部症狀擇一等級定之,等級不同者,應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定:因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時,須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定:癲癇發作,同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞,即成癲癇性精神病狀態者,依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期,應以經專科醫師之治療,認為不能期待醫療效果時,及因治療致症狀安定者為準,不論其發作型態,依下列標準審定之:

(1)雖經充分治療,每週仍有一次以上發作者:適用第3級。

(2)雖經充分治療,每月仍有一次以上發作者:適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定:頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害,不單由於內耳障害引起,因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少,其審定標準如次:

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能,但因高度平衡機能障害,終身不能從事任何工作者:適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般普通人顯明低下者:適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定,依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等,依附註1-1之原則,綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定:一氧化碳中毒後遺症障害之審定,綜合其所遺諸症候,按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷,定其等級。

註2:

2-1.「視力」之測定:

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準,但矯正不能者,得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定,必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言,並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則,但眼球摘出等明顯無法復原之情況,不在此限。

註3:

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時,應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定,需用精密聽力計(Audiometer)行之,其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定,準用神經障害所定等級,按其障害之程度審定之。

註4:

4-1.「鼻部缺損」,係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」,係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治,或兩側嗅覺完全喪失者。

註5:

5-1.咀嚼機能發生障害,係專指由於牙齒以外之原因(如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害),所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害,往往併發咀嚼機能障害,故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」:

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」,係指因器質障害或機能障害,以致不能作咀嚼、吞嚥運動,除流質食物外,不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」,係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動,致除粥、糊、或類似之食物以外,不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄍ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ ㄙ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

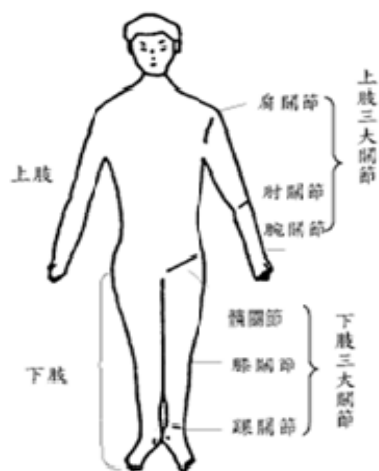
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)

左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險 重大燒燙傷給付附加條款

【給付項目】重大燒燙傷給付

97.04.18(97)新產精發字第 970262 號函備查
104.05.22(104)新產精發字第 524 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險重大燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷（以下簡稱燒傷）時，本公司依照本附加條款的約定，給付重大燒燙傷保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上者。

第三條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成附表所列四項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，本公司給付重大燒燙傷保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。

第四條 保險給付的限制

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

第五條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金，必要時本公司得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第六條 重大燒燙傷保險金受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

等級	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	重大燒燙傷程度(以下稱燒傷)	給付比例
第一級	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之三度燒傷。	100%
第二級	948.5 - 948.6	體表面積 50~69%以上之三度燒傷。	75%
第三級	948.3~948.4	體表面積 30~49%以上之三度燒傷。	50%
第四級	948.2	體表面積 20~29%以上之三度燒傷。	35%

附表：重大燒燙傷程度表

新光產物團體傷害保險

海外保障附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

97.11.07(97)新產精發字第970943號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險海外保障附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因在海外停留期間內遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款所定「海外停留期間」，始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之日；末日為自始日起滿九十日之日，或被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之日，以先至者為準。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，於海外停留期間遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契約（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，於海外停留期間遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

被保險人或受益人申領身故保險金、喪葬費用保險金或殘廢保險金時，除主保險契約所定文件外，另須檢附被保險人船票、機票、簽證、入出境證明等證明文件或其他證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%		

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久遺存顯著運動障 害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存 永久顯著運動障害者。	7	40%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有 二大關節永久遺存顯著運動障害 者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久 遺存運動障害者。	9	20%
	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)				

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉ ㄊ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄌ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄑ ㄒ ㄔ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄆ ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄆ ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管（包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口

術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1)上、下肢關節名稱說明圖

右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節 及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險 特別看護費用保險金附加條款

【給付項目】特別看護費用保險金

97.11.07(97)新產精發字第970944號函備查
104.05.22(104)新產精發字第550號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險特別看護費用保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表所列第一級至第三級殘廢程度，而自意外事故發生之日起一百八十日以內經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，本公司依本附加條款之約定給付「特別看護費用保險金」，但超過一百八十日經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱「需特別看護」係指被保險人經合格的醫院診斷後，無法執行下列日常生活活動達三項以上者：

- 一、如無他人協助，無法自行起床。
- 二、如無他人協助，無法自己走動。
- 三、如無他人協助，無法自己進食。
- 四、如無他人協助，無法自己沐浴。
- 五、如無他人協助，無法自己穿脫衣服。
- 六、如無他人協助，無法自己如廁。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 理賠文件

受益人申領「特別看護費用保險金」時，應檢具下列文件：

- （一）理賠申請書。
- （二）醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- （三）受益人之身分證明。

受益人申領特別看護費用保險金時，本公司得轉請公立醫院或教學醫院之醫師認定或對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。

第四條 受益人的指定及變更

本附加條款特別看護費用保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事

項仍適用主保險契的條款之規定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%

7	脊柱運動 障害 軀 幹 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8	上肢缺損 障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上 缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損 障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺 失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以 上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以 外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能 障害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永 久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久 喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久 喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動 障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永 久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永 久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障 害者。	7	40%
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久 遺存顯著運動障害者。	8	30%	
8-3-12		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害 者。	6	50%	
8-3-13		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害 者。	9	20%	
手指機能 障害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	

		8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下 肢	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能 障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能 障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%	
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%	

註 1：

1-1.「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之

情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
 - (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
 - (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
 - (4) 上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
 - (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
 - (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。
 - (7) 中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
 - (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
 - (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
- 1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
 - (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
- 1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

- 2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。
- 2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。
- 2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

- 3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。
- 3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
- 3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍㄎㄑ(發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。

(2)腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。

(3)泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

(4)生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。

6-2.大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

註 7：

7-1.脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

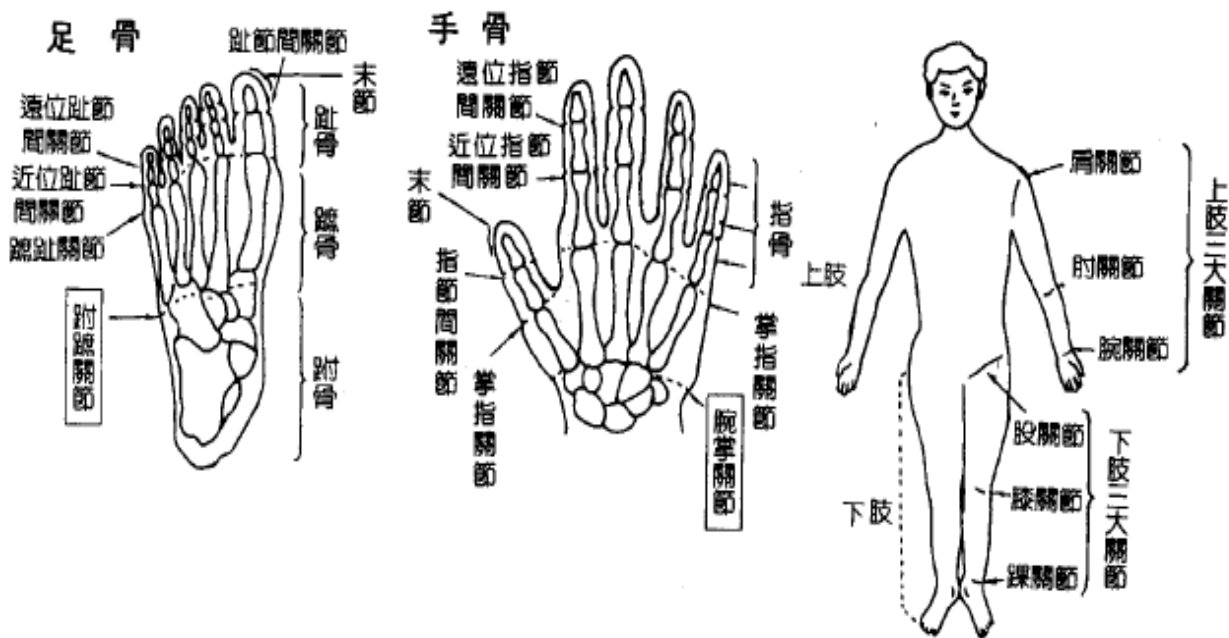
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1.機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



新光產物團體傷害保險 假日保障附加條款

94.03.21金管保二字第09402521840號函核准
104.08.03依據金融監督管理委員會104.05.19金管保壽字第10402543750號函修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險假日保障附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內於約定之假日，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 假日之定義

本附加條款所稱之假日，指下列依行政院核定政府行政機關辦公日曆表應放假之日開始之前一日中午十二時起至該應放假之日結束之次日中午十二時止：

- 一、每星期六、日。
- 二、中華民國開國紀念日。
- 三、農曆除夕。
- 四、春節（農曆正月初一、初二、初三）。
- 五、和平紀念日。
- 六、民族掃墓節。
- 七、勞動節。
- 八、端午節（農曆五月五日）。
- 九、中秋節（農曆八月十五日）。
- 十、國慶日。

本附加條款關於時間之認定，悉依中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內於假日遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款約定的保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付

於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 殘廢保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內於假日遭受約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司除依主保險契約約定之殘廢保險金給付外，另行給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附加條款訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險

金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06	4	70%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			以下者。		
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害(註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
手指缺損障害 (註 8)	8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%	
	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%	
	8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%	
	8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%	
	8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%	
	8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%	
	8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%	
	8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%	
	8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%	
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%	
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8-3-11		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害	8	30%	

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			者。		
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各 有 一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 一 大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久	4	70%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		遺存顯著運動障害者。			
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因(如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害)，所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ ㄖ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1)上、下肢關節名稱說明圖

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度 (正常 150 度)

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

新光產物團體傷害保險執行職務意外事故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

99.06.30(99)新產精發字第 842 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險執行職務意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

前項所稱執行職務之認定標準悉依本附加條款附表所附行政院勞工委員會所頒布施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

第二項「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」於本保險期間內如有修正時，應適用修正後之條文。

第二條 投保年齡之限制

本附加條款之被保險人投保年齡須年滿十五足歲。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定條款。

新光產物團體傷害保險 喪葬費用補償保險金附加條款

【給付項目】喪葬費用補償保險金

104.03.06(104)新產精發字第 215 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物傷害保險喪葬費用補償保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約承保範圍內所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該事故而致死亡者，本公司就其所發生之實際的喪葬費用，依照本附加條款所約定之保險金額限額內，給付喪葬費用補償保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項喪葬費用補償保險金之給付仍受主保險契約條款中有關「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」約定之適用。

第二條 喪葬費用補償保險金的申領

受益人申領「喪葬費用補償保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、喪葬費用單據及明細正本。

第三條 喪葬費用補償保險金受益人的指定

喪葬費用補償保險金的受益人為被保險人之法定繼承人，本公司不受理另行指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新光產物團體傷害保險

傷害醫療保險給付（日額型）附加條款

【給付項目】住院保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金

92.08.12台財保字第0920751125號函核准
104.05.22(104)新產精發字第515號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，本公司按下列規定給付保險金，但本公司對於每次傷害給付日數合計不得超過九十日。

被保險人同一日內住進加護病房及燒燙傷病房時，本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

- 一、住院保險金：就被保險人之住院日數，給付保險單所記載的「住院保險金日額」。但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。
- 二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付住院保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付保險單所記載的「加護病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。
- 三、燒燙傷病房保險金：被保險人於住院期間轉入燒燙傷病房治療時，本公司除依第一款規定給付住院保險金外，另按被保險人於燒燙傷病房之日數，每日再給付保險單所記載的「燒燙傷病房保險金日額」，但每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

前項情形，超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天

6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

第二條 住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

第三條 住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷保險金受益人之指定

住院保險金或加護病房保險金或燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險 傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款

【給付項目】傷害醫療保險金

93.05.31(93)新產車發字第 930218 號函核備

104.05.22(104)新產精發字第 521 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。第一項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，或雖以全民健康保險身分接受診療，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之七十給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用收據。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。



地址：台北市104建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>
或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件

新光產物團體傷害保險 意外門診手術醫療保險金附加條款

【給付項目】意外門診手術醫療保險金

94.03.21金管保二字第09402521840號函核准
104.05.22(104)新產精發字第519號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

第三條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

第四條 意外門診手術醫療保險金受益人之指定

意外門診手術醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物團體傷害保險搭乘載客用電梯特定事故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

99.06.30(99)新產精發字第841號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險搭乘載客用電梯特定事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐載客用電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

第二條 保險給付的限制

本附加條款身故或殘廢保險金的給付，其合計分別最高以搭乘載客用電梯特定事故身故或殘廢保險金額為限。其中未滿十五歲之未成年人，或精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，仍適用主保險契約第六條身故保險金或喪葬費用保險金的給付之約定。

第三條 名詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

載客用電梯：指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具、非載客專用及未經完工驗收之電梯。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定條款。



地址：台北市104建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>
或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件。

新光產物團體傷害保險

與配偶同一意外身故附加條款

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金

99.06.30(99)新產精發字第840號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險與配偶同一意外身故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，與其配偶同時遭受同一意外傷害事故，並皆於意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故致成死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行按本附加條款約定之保險金額給付身故保險金或喪葬費用保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人或其配偶之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「配偶」係指發生保險事故時，依民法之規定與被保險人間具有合法婚姻關係之人。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

新光產物團體傷害保險 輔助器具費用附加條款

【給付項目】輔助器具費用保險金

94.04.25金管保二字第09402037541號函核准
104.05.22(104)新產精發字第522號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險輔助器具費用附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而有使用輔助器具之必要時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。
- 二、醫院：係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 三、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條 輔助器具費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用「輔助器具費用保險金給付標準表」（以下簡稱附表）所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表所載保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但保險期間內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金限額」。

前項情形，超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表所列輔助器具之必要者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第四條 輔助器具費用保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。
- 四、受益人之身分證明。

第五條 輔助器具費用保險金受益人之指定

輔助器具費用保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表 輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額（元）
非醫療器材類輔助器具	1. 助行器	750
	2. 特製三輪車	25,000
	3. 特製三輪機車改裝	5,000
	4. 機車倒退輔助器	4,000
	5. 居家無障礙設施設備	25,000
	6. 傳真機	3,500
	7. 火警閃光警示器	2,000
	8. 點字機	10,800
	9. 點字板	900
	10. 盲用手錶	900
	11. 收錄音機	1,000
	12. 弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500
	13. 安全杖	350
	14. 安全帽	300
	15. 餵食座墊	3,500
醫療器材類輔助器具	16. 拐杖	500
	17. 一般輪椅	2,500
	18. 特製輪椅	15,000
	19. 站立架	5,500
	20. 彈性衣	30,000
	21. 電動輪椅	25,000
	22. 電動代步車	25,000
	23. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000
	24. 助聽器（單耳）	5,000
	25. 助聽器（雙耳）	14,000
	26. 支架	
1. 踝足部支架（包括小腿支架、足托板矯正鞋）	3,500	
2. 膝踝足支（大腿支架）	7,000	
3. 髌膝踝足支架（髌長支架）	8,000	
4. 髌部或膝部支架	3,000	

	5. 軀幹支架（背架、背部支架）	8,000
	6. 矯正器或上肢支架（含副木、手托板）	3,500
27. 義肢	1. 部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
	2. 部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
	3. 前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
	4. 全膊、大腿義肢（包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢）	40,000
	5. 肩離斷、髖離斷義肢（包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢）	50,000
28.	義眼	10,000
29.	人工講話器	2,000

新光產物團體癌症身故保險

※主要給付項目：癌症身故保險金。

※本公司對被保險人罹患「癌症」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效第三十一日或六十一日開始所發生者為限，其等待期於投保時，須以三十日或六十日兩種擇一投保，詳請參閱契約條款。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

103.09.19(103)新產精發字第911號函備查

104.08.03 依據金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修訂

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員及其下列家屬：

- 一、配偶。
- 二、父母。
- 三、子女，但以未滿廿三足歲且未婚者為限。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「等待期間」可分為三十日或六十日兩種擇一投保。前者係指自被保險人參加本契約生效日起三十日，包括第三十日內之期間；後者係指自被保險人參加本契約生效日起六十日，包括第六十日內之期間。

續保者不受三十日或六十日等待期間之限制。

本契約所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及具有轉移特性之惡性腫瘤，經醫院病理檢驗確定診斷符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」（如附表一）歸屬於惡性腫瘤及原位癌之疾病。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保

險人本人及其配偶。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話。

第五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後開始發生，經醫院醫師診斷確定罹患本契約第二條所約定之癌症，並於本契約有效期間內因癌症為直接原因（不含癌症或癌症治療後所引起之併發症、副作用及後遺症）致死亡時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第六條 癌症身故保險金的給付

被保險人符合本契約第五條所約定之情形時，本公司按保險金額給付「癌症身故保險金」，本契約對該被保險人的保險效力即行終止。

第七條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減，要保人與本公司應就其差額補交或退還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第八條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期的翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，得通知被保險人或受益人。

第十條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之日午夜十二時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止，其家屬之保險效力亦同時終止。

本契約第二條所定義之家屬因身故或身份變更而喪失家屬資格時，要保人應以書面通知本公司退保，該被保險人資格自通知到達之日午夜十二時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十一條 契約的終止與保險費的返還

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之八十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

要保人如欲終止本契約，得以書面或其他約定方式通知本公司，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表二。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因遭受本契約第二條所約定之癌症致其身故而致本契約效力終止時，於本公司收到要保人或要保人之法定繼承人書面通知時，自被保險人身故翌日起算，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人或要保人之法定繼承人。

被保險人於本契約第二條所約定之等待期間內（即本公司應負之保險責任開始前）發生，經醫院醫師診斷確定罹患本契約第二條所約定之癌症，本公司對被保險人不負保險責任且無息退還保險費予要保人。

第十二條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後檢具所需文件向本公司申請給付各項保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之，逾期本公司應按年利一分加計利息給付。

但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

第十四條 保險金的申領

受益人申領「癌症身故保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、死亡診斷書或相驗屍體證明書。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片檢驗報告；必要時本公司得要求提供病歷摘要文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告。）
- 四、被保險人除戶的戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十五條 身故後診斷為癌症

被保險人身故後經病理切片檢驗或血液學檢查，確定為癌症並符合本契約第五條之情形者，本公司仍依本契約約定給付「癌症身故保險金」。

第十六條 受益人的指定與變更

「癌症身故保險金」的受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為癌症身故給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十七條 契約有效期間

本契約保險期間為一年，且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十八條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表三。

第十九條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第二十條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十一條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十六條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

【附表一】 國際疾病傷害及死因分類標準

國際分類號碼	分類項目
140 ~ 149	唇、口腔、及咽喉之惡性腫瘤
150 ~ 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 ~ 165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170 ~ 175	骨、締結組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 ~ 189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190 ~ 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 ~ 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 ~ 234	原位癌

【附表二】 短期費率表

期間	一日	一個月 或以下者	一個月以上 至二個月者	二個月以上 至三個月者	三個月以上 至四個月者	四個月以上 至五個月者	五個月以上 至六個月者	六個月以上 至七個月者	七個月以上 至八個月者	八個月以上 至九個月者	九個月以上 至十個月者	十個月以上 至十一個月者	十一個月 以上者
對保費 年繳比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

【附表三】 經驗分紅計算公式

$$R=K*(T-E-C)-C'$$

R：保單年度末應分配之經驗退費分紅金額

K：分紅率

T：當年度應收總保費

E：保險公司營業費用

C：當年度實際發生之理賠金額

C'：以前 N 個年度累積虧損

新光產物團體傷害保險

傷害醫療門診定額保險金附加條款

【給付項目】傷害醫療門診定額保險金

99.06.30(99)新產精發字第839號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物團體傷害保險傷害醫療門診定額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就每次門診按本附加條款所約定之保險金額給付「傷害醫療門診定額保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項保險金之給付每日門診限一次，於保險期間內累計賠償次數以三十次為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療門診定額保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書，但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定條款。