

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址 (<http://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱。免費申訴電話：0800-099-080。

※本保險商品之疾病無等待期。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

明台產物團體住院醫療健康保險(日額型)

(主要給付項目：住院日額保險金)

106.07.31明商企字第1060000764號函備查

113.10.01依金融監督管理委員會113年6月28日金管保壽字第11304207572號函修正

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著的要保書、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。

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、中央及地方政府機關或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」，係指被保險人在本契約生效日或續保日以後所發生之疾病。

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、私立及醫療法人醫院。

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。包含精神衛生法所稱之日間留院／日間照護。

本契約所稱「住院日額」係指保險單所載之保險金額。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書、合法執業者。

本契約所稱「精神疾病」，係指符合衛生福利部最新公佈之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸屬於編號第290號至319號所列之疾病，且經醫院醫師檢查診斷確定者。

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 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內，因同一疾病或傷害，或因此所引起之併發症，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年齡、性別、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 住院日額保險金的給付

被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院日額保險金」。

- 一、被保險人同一次住院之住院日數在三十日（含）以內者，按其實際住院日數，每日按其所投保之住院日額給付住院日額保險金。
- 二、被保險人同一次住院之住院日數在三十一日（含）至六十日（含）以內者，就超過三十日部份，按其所投保之住院日額的百分之一百五十乘以超過部份實際住院日數，加計第一款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。
- 三、被保險人同一次住院之住院日數在六十一日（含）至九十日（含）以內者，就超過六十日部份，按其所投保之住院日額的百分之二百乘以超過部份實際住院日數，加計第一、二款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院，最高日數以保險單上所約定之日數為限，但精神疾病患者除外。

被保險人因精神疾病住院，同一保單年度同一次住院「住院日額保險金」給付之實際住院日數，最高以三十日為限。

被保險人同一次住院若同時治療二種以上之疾病（含精神疾病）時，本公司將以給付上限較高者之疾病為準。

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、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 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。

前二項契約的解除權，自本公司知有解除的原因後，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致通知不能送達時，得通知受益人。

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五人，或少於有參加保險資格人數的百分之十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

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 年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人的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，該被保險人部分之保險契約效力自始無效，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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不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住院日額。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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十五條 被保險人的更約權

本公司因第十三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日額型住院健康保險契約，本公司按該被保險人更約當時之年齡承保，但被保險人的年齡超過本公司最高承保年齡上限者，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、身份證明編號、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

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 受益人的指定與變更

本契約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份保險金之受益人。
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、醫療診斷證明書或住院證明。(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，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表一。

第二十一條 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。

第二十二條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
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。

第二十三條 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。

第二十四條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有約定外，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。

第二十五條 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。

附表一 經驗分紅

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

K : 分紅率

T : 當年度合併計算經驗分紅之應收總保費

E : 保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C : 當年度發生之理賠金額

C' : 累積虧損

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址 (<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物運動員團體傷害保險失能保險金附加條款

(主要給付項目：失能保險金)

106.08.31 明商企字第 1060000845 號函備查

108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函暨

108 年 6 月 21 日金管保壽字第 10804920500 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物運動員團體傷害保險或明台產物運動員團體傷害保險甲型（以下簡稱主保險契約），加繳保險費，投保明台產物運動員團體傷害保險失能保險金附加條款（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失能時，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。前項意外傷害事故係因主保險契約第二十三條所約定之不保事項所致者，本公司仍負賠償之責。

第二條 失能保險金的給付

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失能程度之一者，本公司給付「失能保險金」，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事

故失能所致，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失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第三條 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失能後身故，並符合主保險契約第六條及本附加條款第二條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以主保險契約之保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就主保險契約之保險金額與依本附加條款第二條約定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失能、身故時，受益人得依主保險契約第六條及本附加條款第二條之約定申領保險金，不適用第一項之約定。

第四條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；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。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五條 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例計算退還本附加條款之保險費。

第六條 受益人的指定

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本公司為失能給付時，應以受益人直接申領為限。

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。

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	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%
		4-1-2	鼻未缺損,而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%

項目		項次	失能程度	失能等級	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	8	30%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
上肢機能障害 (註 9)		以上缺失者。			
	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%	
	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	8	30%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		永久喪失機能者。			
	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	6	50%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		運動障害者。			
	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。

4-2 「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 ㄊ ㄌ（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：ㄓ ㄔ ㄕ（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失能標準，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：

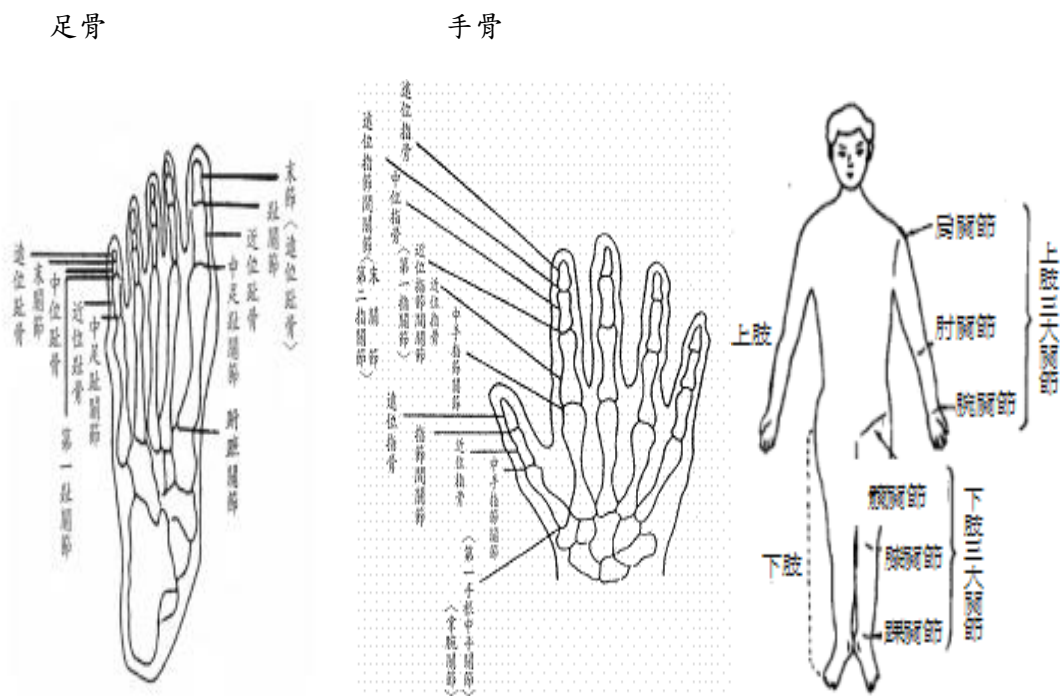
- (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。

免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物傷害暨健康保險自動續約附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

106.10.16 明商企字第 1060000989 號函備查

108.12.31 明精字第 1080001390 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物傷害保險或明台產物健康保險（以下簡稱主保險契約）後，加保明台產物傷害暨健康保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理主保險契約及其附加條款自動續約。

第二條 續約方式及有效期間

主保險契約之保險期間為一年，除經本公司書面通知不續約者外，要保人得於保險期間屆滿前，繳交主保險契約及其各附加條款續約保險費，使其保險契約自動繼續有效一年。續約之始期，以主保險契約及其各附加條款屆滿日之翌日為準；續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

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。

第三條 續約之限制

要保人依本附加條款辦理自動續約者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加條款亦同時辦理續約。

遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

- 一、要保人終止本附加條款。
- 二、傷害保險契約之被保險人職業變更。
- 三、主保險契約及其附加條款、附加險之費率變動。
- 四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
- 六、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款、第四款及第五款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

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，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
免費申訴電話：0800-099-080。
本保險商品之疾病等待期間為 30 日，癌症等待期間為 90 日。
本保險商品為非保證續保之健康保險。

明台產物簡易保健康保險

(主要給付項目：住院日額保險金、重大疾病保險金)

106.12.15 明商企字第 1060001110 號函備查

113.10.01 依金融監督管理委員會 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

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 用詞定義

一、本契約所稱「疾病」，係指被保險人在本契約生效起持續有效三十日或續保日以後所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，惟若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」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受前述等待期之規範。

二、本契約所稱「重大疾病」係指被保險人在本契約生效起持續有效三十日（惟本項第五款所稱之癌症（重度）為本契約生效起持續有效九十日）或續保日以後經醫院診斷確定且符合下列定義之疾病與意外傷害，但被保險人因遭受意外傷害事故致成者，不受前述三十日期間之限制：

(一)急性心肌梗塞(重度)：係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病90天(含)後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於50%(含)者之外，且同時具備下列至少二個條件：

1. 典型之胸痛症狀。
2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
3. 心肌酶CK-MB有異常增高，或肌鈣蛋白T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白I>0.5ng/ml。

(二)冠狀動脈繞道手術：係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

(三)腦中風後障礙(重度)：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致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神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1. 植物人狀態。
2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：
 - (1)關節機能完全不能隨意識活動。
 - (2)肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

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。

3. 兩肢(含)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

活者，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。

4. 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。所謂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)末期腎病變：係指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

(五)癌症(重度)：係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的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最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

1. 慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按Rai氏的分期系統)。
2. 10公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
3. 第一期前列腺癌。
4. 第一期膀胱乳頭狀癌。
5. 甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分(含)以下之乳頭狀癌)。
6. 邊緣性卵巢癌。
7. 第一期黑色素瘤。
8. 第一期乳癌。
9. 第一期子宮頸癌。
10. 第一期大腸直腸癌。
11. 原位癌或零期癌。
12. 第一期惡性類癌。
13. 第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

(六)癱瘓(重度)：係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節(含)以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1. 關節機能完全不能隨意識活動。
 2. 肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。
- 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)重大器官移植或造血幹細胞移植：重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟(以上均不含幹細胞移植)的異體移植。

造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞(包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞)的異體移植。

三、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。

四、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。

五、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、私立及醫療法人醫院。

六、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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

七、本契約所稱「住院日數」，係指被保險人因疾病或傷害入院診療之日至出院當日(含)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。

八、本契約所稱「住院日額」，係指保險單所載之保險金額。

九、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。

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。但本契約另有約定者，從其約定。

第四條 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。

第五條 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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第六條 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契約。

二、被保險人身故。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依前項第一款約定終止本契約時，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。短期費率表如附件。

前項第二款契約終止，本公司以被保險人身故日（含）起算，按日數比例計算未滿期保費退還要保人。

第七條 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。

第八條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第二條所約定之重大疾病，或因疾病或傷害致住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

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 重大疾病保險金的給付

被保險人經診斷確定罹患第二條所約定之重大疾病時，本公司按保險單所載之保險金額給付「重大疾病保險金」，且前述保險金的給付，於本契約有效期間內以一次為限。

第十一條 住院日額保險金之給付

被保險人因第八條之約定而住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院日額保險金」。

- 一、被保險人同一次住院之住院日數在三十日（含）以內者，按其實際住院日數，每日按其所投保之住院日額給付住院日額保險金。
- 二、被保險人同一次住院之住院日數在三十一日（含）至六十日（含）以內者，就超過三十日部份，按其所投保之住院日額的百分之一百五十乘以超過部份實際住院日數，加計第一款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。
- 三、被保險人同一次住院之住院日數在六十一日（含）至九十日（含）以內者，就超過六十日部份，按其所投保之住院日額的百分之二百乘以超過部份實際住院日數，加計第一、二款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院，最高日數以保險單上所約定之日數為限，但精神疾病患者除外。

被保險人因精神疾病住院，同一保單年度同一次住院「住院日額保險金」給付之實際住院日數，最高以三十日為限。

被保險人同一次住院若同時治療二種以上之疾病（含精神疾病）時，本公司將以給付上限較高者之疾病為準。

被保險人於本契約有效期間內依第八條約定住院診療者，倘該次住院診療期間已超過本契約有效期間，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、該次住院於保單有效期間內已逾九十日（含）者，於本契約有效期間後不再給付保險金。
- 二、該次住院於保單有效期間內未達九十日者，依本條之約定給付保險金至被保險人出院為止。但該次住院最高日數以九十日為限。

前項保險金之給付，倘被保險人因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於本契約有效期間後出院，且出院後於十四日內再次住院時，將不適用第十二條之約定。

第十二條 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。

第十三條 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，並列明入、出院日期（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、申領「重大疾病保險金」者，另應檢具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。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十四條 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、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 週以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。

- b. 子癲前症及子癩症。
- 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。

第十五條 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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不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住院日額。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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

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份保險金之受益人。

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 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知者，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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附件：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
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	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
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	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 至十二個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物團體傷害保險顏面傷害失能整型費用 附加條款

(主要給付項目：顏面傷害失能整型費用保險金)

107.03.30 明商企字第 1070000380 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保明台產物團體傷害保險顏面傷害失能整型費用附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭遇主保險契約承保之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經合格醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司於本附加條款約定之保險金額範圍內，就其實際手術費用給付顏面傷害失能整型費用保險金。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為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

本附加條款所使用之用詞定義如下：

一、 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。

二、 顯著醜形：

（一） 在頭部遺存直徑八公分（約不含五指之手掌大）以上之癍痕者。

（二） 在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。

（三） 在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之癍痕者。

前項第二款所稱頭部、顏面部及頸部之醜形，係指眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、臉部及頸部日常露出有礙外觀之醜形者。

第三條 保險給付的限制

本公司就被保險人因遭遇同一意外傷害事故所致之整型費用，自其接受第一次整型手術之日起二年內負賠償責任，且累計給付總額最高以保險金額為限。

本附加條款顏面傷害失能整型費用保險金的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

第四條 顏面傷害失能整型費用保險金的申領

受益人申領「顏面傷害失能整型費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、整型費用明細表及整型費用收據正本。
- 四、受益人之身分證明。
- 五、意外傷害之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 六、4x6 彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。

受益人申領顏面傷害失能整型費用保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五條 附加條款之終止

本附加條款有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、被保險人身故。
- 二、保險期間屆滿。
- 三、本公司給付「顏面傷害失能整型費用保險金」之累計金額已達保險金額。

本附加條款如因被保險人身故有未到期保險費時，本公司按日數比例計算退還本附加條款之未到期保險費。

第六條 受益人的指定及變更

顏面傷害失能整型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。

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。

第七條 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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物非執行職務團體傷害保險

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金的給付、失能保險金的給付)

107.07.12 明商企字第 1070000689 號函備查

111.12.02 依金融監督管理委員會 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

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 用詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指一定或不定期限內，接受要保人給付薪資而服勞務且年滿十五足歲並載明於本契約被保險人名冊的員工。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上有一定雇主之員工團體。

本契約所稱「非執行職務意外事故」是指非因執行要保人交付之職務而遭受意外傷害事故。有關執行職務之認定標準，悉依勞動部所頒布施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」之規定辦理。

前項「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」於本契約有效期間內如有修正時，應適用修正後之條文。

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 保險範圍

被保險人因非執行職務而遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，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年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金的給付

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失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，

可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，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失能保險金時，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失能後身故，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，受益人已受領失能保險金者，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失能、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內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他與要保人約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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、要保人所具非執行職務證明文件。
- 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。

第二十條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、要保人所具非執行職務證明文件。
- 四、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，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、失能或傷害時，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

失能保險金的受益人，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：

- 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 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表一。

第二十八條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

附表一 經驗分紅

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

K：分紅率

T：當年度合併計算經驗分紅之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損

附表 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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	失能程度	失能等級	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%
		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%	

項目	項次	失能程度	失能等級	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%
		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，有二十大關節永久喪失機能者。	7	40%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
		關節永久喪失機能者。		
	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。

4-2 「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 ㄑ ㄒ（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：ㄆ ㄇ ㄏ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄐㄑㄒ (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失能標準，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。

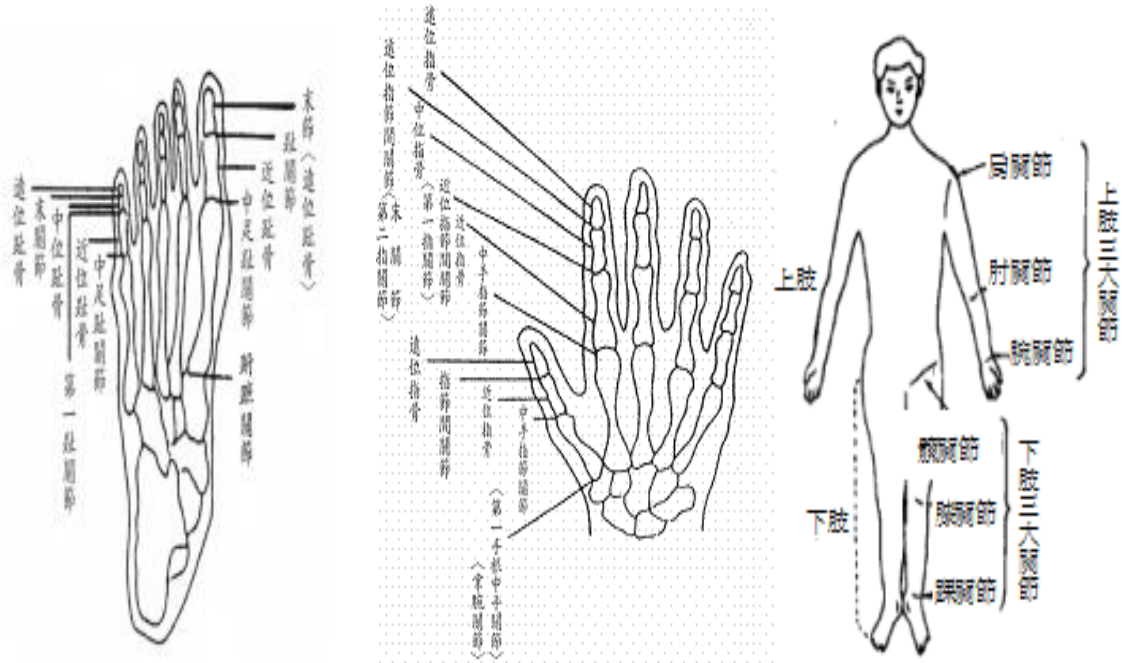
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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。

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<http://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免付費申訴電話：0800-099-080。

明台產物非執行職務團體傷害保險

傷害醫療保險給付附加條款

(主要給付項目：傷害醫療保險金的給付)

107.07.12 明商企字第 1070000690 號函備查

108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 保險契約的構成

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物非執行職務團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保明台產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(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所約定之意外傷害事故需接受醫療者，依照本附加條款之約定，給付傷害醫療保險金。

本附加條款醫療保險金之給付方式分為實支實付型及日額型，要保人於訂立時得就實支實付型或日額型擇一或同時投保。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

- 一、「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 二、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 三、「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。

第三條 傷害醫療保險金的給付(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」。

第四條 傷害醫療保險金的給付（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

第五條 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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第六條 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。

第七條 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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

※免付費申訴電話：0800-099-080。

明台產物非執行職務團體傷害保險

重大燒燙傷給付附加條款

(主要給付項目：重大燒燙傷保險金)

107.07.12 明商企字第 1070000691 號函備查

108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保明台產物非執行職務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）。本公司對於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，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內（但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限），致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依本附加條款之約定給付「重大燒燙傷保險金」。

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，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（詳附表一）。

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因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致成附表一所列六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，按表給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表一所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

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，合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、受益人之身份證明文件。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第六條 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例計算退還本附加條款之保險費。

第七條 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。

第八條 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。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼 (註一)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒傷	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒傷	50%
第四級	四	948.2	體表面積20%~29%以上之三度燒傷	35%
	五	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	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」(International Classification of Disease, ICD)之定義為標準。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<http://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

※免付費申訴電話：0800-099-080。

明台產物非執行職務團體傷害保險 傷害住院加護病房保險金附加條款

(主要給付項目：加護病房保險金)

107.07.12 明商企字第 1070000692 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保明台產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險金附加條款（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，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房之住院日數給付「加護病房保險金」。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。

前項加護病房同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

- 一、「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 二、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 三、「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。

第三條 加護病房保險金的申領

受益人申領「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（須載明住進及轉出病房日期）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。（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、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 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例計算退還本附加條款之保險費。

第五條 加護病房保險金受益人之指定

「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。

- ※1. 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
2. 投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。
3. 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- 資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<http://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物非執行職務團體傷害保險 意外傷害住院慰問保險金附加條款

(主要給付項目：住院慰問保險金)

107.07.12 明商企字第 1070000693 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保明台產物非執行職務團體傷害保險意外傷害住院慰問保險金附加條款（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連續達三日以上（含三日）時，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另按本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。因同一意外傷害事故而多次住院者仍以一次為限。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

「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。

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（須載明住進及轉出病房日期）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。（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、受益人之身分證明。

第四條 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例計算退還本附加條款之保險費。

第五條 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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆

詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物旅遊期間特定活動傷害保險(網路版)

(主要給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、實支實付醫療保險金)

107.08.31明商企字第1070000963號函備查

111.07.22明精字第1110001098號函備查

第一條 保險契約之構成與解釋

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

被保險人於本契約有效期間內，因從事附表二所列之特定活動遭受第三條約定之特定事故或意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而需醫療或因而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第三條 用詞定義

本契約用詞定義如下：

- 一、特定事故：係指從事附表二所列之特定活動所遭受之意外傷害事故及附表三所列之項目。
- 二、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、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、私立及醫療法人醫院。
- 四、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。

第四條 保險期間

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

如被保險人以乘客身份搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預訂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份時

為止，但延長之期限不得超過 24 小時。

前項被保險人以乘客身份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，本保險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約定的承保事故時，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。

第六條 活動變更之理賠處理

被保險人發生承保事故時實際從事之活動與要保時載明於要保書上之活動不符時，本公司按其實收保險費與應收保險費之比例折算保險金之給付。

第七條 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。

第八條 契約之變更

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條約定者外，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。

第九條 契約之無效

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。

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。

第十一條 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，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之特定事故或意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，本公司按保險單首頁所載之「身故保險金額」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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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。

第十二條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日以內致成附表一「失能程度與保險金給付表」所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按身故保險金乘上該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以身故保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次失能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失能保險金時，本公司累計給付金額最高以身故保險金額為限。

第十三條 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，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之特定事故，自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診療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部份，給付實支實付醫療保險金。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該特定事故具有因果關係者，不在此限。

前項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療，或前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致其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費用之70%給付。

本公司對被保險人同一次事故的給付總額，最高以本契約所約定之「實支實付醫療保險金額」為限。

第十四條 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、受益人的身分證明。

四、申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

(一)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之證明文件。

(二)被保險人除戶戶籍謄本。

五、申領「失能保險金」時，另應檢具失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故之證明文件。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

六、申領「實支實付醫療保險金」時，應檢具下列文件：

(一)醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。

(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)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十三條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十五條 最高賠償限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第十一條及第十二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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就身故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失能、身故時，受益人得依第十一條及第十二條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十六條 失蹤之處理

被保險人在本契約有效期間內因從事附表二所列之特定活動遭受第三條約定之特定事故或意外傷害事故失蹤，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第三條所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第十一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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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。

第十七條 除外責任

被保險人因下列原因致成死亡或失能或傷害時，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），致被保險人失能時，本公司仍給付保險金。

第十八條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡或失能或傷害時，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。

第十九條 受益人的指定與變更

除身故保險金或喪葬費用保險金外，其餘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。

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。

被保險人身故時，如本契約之失能保險金或實支實付醫療保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約所約定之身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。如無身故保險金受益人時，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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十條 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。

第二十一條 法令之適用

本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。

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。

附表一：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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	6	50%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			下者。		
		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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%
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	失能程度	失能等級	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%
	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	失能程度	失能等級	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，各有二十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	7	40%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		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%	
	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。

4-2 「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：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失能標準，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。

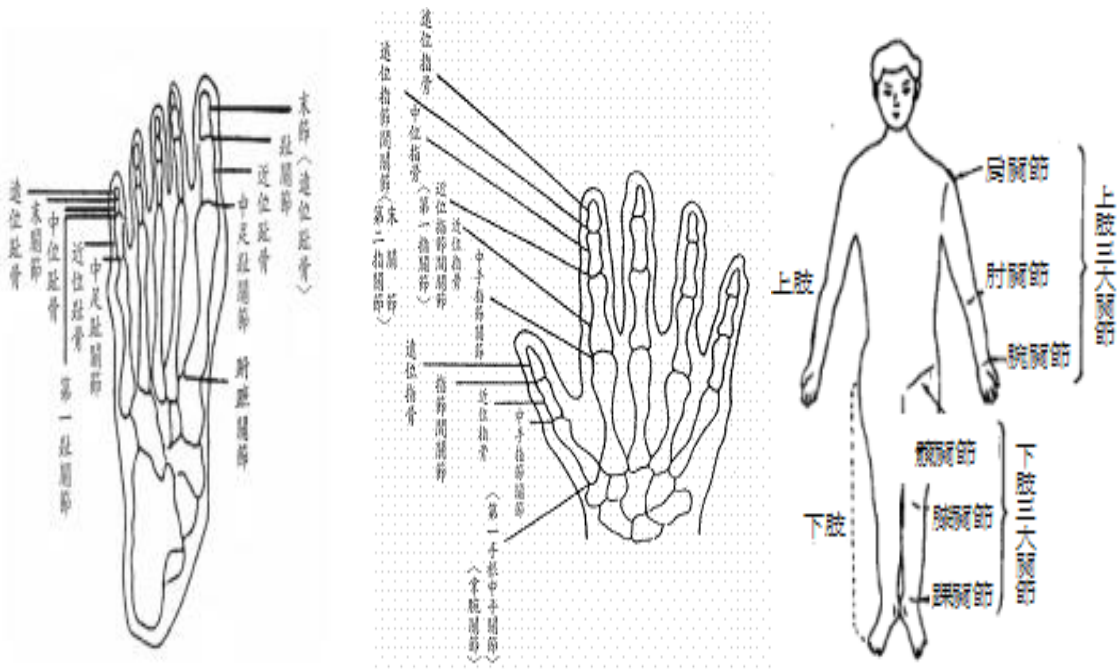
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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：特定活動表

第 1 類	滑翔傘(翼)、飛行傘、拖曳傘、高空跳傘、攀岩/冰、潛水等性質類似的活動
第 2 類	風浪板、水上摩托車、足球、曲棍球、橄欖球等性質類似的活動
第 3 類	路跑、馬拉松、游泳、浮潛、划船、滑(輪)板、溜冰、第 1、2、4 類以外之其他球

	類運動等性質類似的活動
第 4 類	泡湯、高爾夫、保齡球、羽毛球、室內健身、國際標準舞等性質類似的活動

附表三：特定事故表

ICD 編碼	名稱
071	狂犬病
370.24	光害性角膜炎(電焊眼、雪盲)
991	溫度降低之影響
991.0	面部凍傷
991.1	手凍傷
991.2	足凍傷
991.3	其他凍傷
991.4	足浸病(戰壕足)
991.5	凍瘡
991.6	溫度過低(低體溫、失溫)
991.8	溫度降低之其他特定影響
991.9	溫度降低之影響
992	熱及光之影響
992.0	中暑
992.1	熱暈厥
992.2	熱痙攣
992.3	缺水性中熱衰竭
992.4	鹽分缺乏所致之中熱衰竭
992.5	中熱衰竭
992.6	暫時性熱疲勞
992.7	熱水腫
992.8	其他特定之熱影響
992.9	熱及光之影響
993	氣壓之影響
993.0	耳的氣壓傷
993.1	鼻竇氣壓傷
993.2	高空所致之其他影響
993.3	潛水夫病
993.4	爆炸所致氣壓之影響
993.8	氣壓之其他特定影響
993.9	氣壓之影響

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物團體傷害保險重大燒燙傷保險金 附加條款

(主要給付項目：重大燒燙傷定額保險金或重大燒燙傷比例保險金)

107.10.11 明商企字第 1070001198 號函備查

108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保明台產物團體傷害保險重大燒燙傷保險金附加條款(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內(但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限)，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依本附加條款之約定給付「重大燒燙傷定額保險金」或「重大燒燙傷比例保險金」。

要保人得就下列各款擇一投保，但不得同時投保：

- 一、重大燒燙傷定額保險金：就被保險人之重大燒燙傷，本公司依本附加條款所載保險金額給付重大燒燙傷定額保險金(詳本附加條款附表一)。但保險期間內以給付一次為限。
- 二、重大燒燙傷比例保險金：就被保險人之重大燒燙傷，本公司依本附加條款所載保險金額及附表二所列之給付比例給付重大燒燙傷比例保險金。重大燒燙傷比例保險金的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。被保險人因同一意外傷害事故，致成本附加條款附表二所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

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。

本附加條款所稱重大燒燙傷，係指身體燒燙傷面積或顏面燒燙傷合併五官功能障礙並符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其範圍依國際疾病分類標準，詳見本附加條款附表。

第三條 保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷定額保險金」、「重大燒燙傷比例保險金」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、受益人之身份證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條 保險金受益人之指定

本保險金之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 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例計算退還本附加條款之保險費。

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。

附表一：重大燒燙傷程度表—依失能保險金 25%給付

重大燒燙傷係指：燒燙傷面積大於全身百分之二十，其中三度燒燙傷面積大於全身百分之十。或顏面燒燙傷合併五官功能障礙。

燒燙傷者應註明燒燙傷面積

國際分類號碼	分類項目
948.2	體表面積 20-29%之燒燙傷(BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.20 之部分除外。(948.20-體表面積 20-29%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.3	體表面積30-39%之燒燙傷(BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.30 之部分除外。(948.30-體表面積 30-39%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.4	體表面積40-49%之燒燙傷(BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.40 之部分除外。(948.40-體表面積 40-49%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.5	體表面積50-59%之燒燙傷(BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.50 之部分除外。(948.50-體表面積 50-59%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.6	體表面積60-69%之燒燙傷(BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.60 之部分除外。(948.60-體表面積 60-69%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.7	體表面積70-79%之燒燙傷(BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.70 之部分除外。(948.70-體表面積 70-79%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
948.8	體表面積80-89%之燒燙傷(BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE)，其中國際分類碼 948.80 之部分除外。(948.80-體表面積 80-89%之燒燙傷，少於 10%之三度燒燙傷，或未明示者[BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])

948.9	體表面積90-99%之燒燙傷(BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE),其中國際分類碼 948.90 之部分除外。(948.90-體表面積 90-99%之燒燙傷,少於 10%之三度燒燙傷,或未明示者[BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE, LESS THAN10% CR UNSPECIFIED THIRD DEGREE])
-------	---

顏面燒燙傷

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官之燒燙傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頸之燒燙傷,深部組織壞死(深三度),伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DE THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART

附表二：重大燒燙傷程度表-依比例給付

重大燒燙傷係指：燒燙傷面積大於全身百分之二十，其中三度燒燙傷面積大於全身百分之十。或顏面燒燙傷合併五官功能障礙。

等級	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	中文名稱	給付比例 (%)
第一級	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於 10%，或未明示者除外。)	100
第二級	948.5 - 948.6	體表面積 50%-69%之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於 10%，或未明示者除外。)	75
第三級	948.3 - 948.4	體表面積 30%-49%之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於 10%，或未明示者除外。)	50
第四級	948.2 941.5	體表面積 20%-29%之燒燙傷 (體表面積之三度燒燙傷少於 10%，或未明示者除外。); 或 臉及頭之燒燙傷,深部組織壞死(深三度),伴有身體部位損害。	35
第五級	940	眼及其內部附屬器官之燒燙傷(水晶體、眼角膜、眼結膜破損及視網膜剝離)	15

註：燒燙傷應註明燒燙傷面積。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

免付費申訴電話：0800-099-080。

明台產物旅遊期間特定活動傷害保險(網路版)專用附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

108.01.04 明商企字第 1080000015 號函備查

111.07.22 明精字第 1110001099 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物旅遊期間特定活動傷害保險(網路版)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保明台產物旅遊期間特定活動傷害保險(網路版)專用附加條款(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，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址

(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物團體特定活動傷害保險

(主要給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、實支實付醫療保險金)

108.01.02明商企字第1080000014號函備查

110.12.01明精字第1100001555號函備查

第一條 保險契約之構成與解釋

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

被保險人於本契約有效期間內，因從事附表二所列之特定活動遭受第三條約定之特定事故或意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而需醫療或因而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第三條 用詞定義

本契約用詞定義如下：

- 一、特定事故：係指從事附表二所列之特定活動所遭受之意外傷害事故及附表三所列之項目。
- 二、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、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、私立及醫療法人醫院。
- 四、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。
- 五、要保人：指要保單位。
- 六、被保險人：指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。
- 七、團體：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。

第四條 保險期間

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 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。

第六條 活動變更之理賠處理

被保險人發生承保事故時實際從事之活動與要保時載明於要保書上之活動不符時，本公司按其實收保險費與應收保險費之比例折算保險金之給付。

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。
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。

第八條 身故或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之特定事故或意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者，本公司按保險單首頁所載之「身故保險金額」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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責

任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之特定事故或意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日內致成附表一「失能程度與保險金給付表」所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按身故保險金乘上該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以身故保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次失能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失能保險金時，本公司累計給付金額最高以身故保險金額為限。

第十條 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，因從事附表二所列之特定活動遭受本契約第三條約定之特定事故或意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所診療者，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診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該特定事故具有因果關係者，不在此限。

前項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療，或前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致其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費用之 70% 給付。

本公司對被保險人同一次事故的給付總額，最高以本契約所約定之「每次實支實付醫療保險金限額」為限。

第十一條 最高賠償限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第八條至第九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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就身故保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約賠償責任期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依本契約第八條至第九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

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約定的承保事故時，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 失蹤之處理

被保險人在本契約有效期間內因從事附表二所列之特定活動遭受第三條約定之特定事故或意外傷害事故而失蹤，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第三條所約定之特定事故或意外傷害事故而死亡者，本公司按本契約第八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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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 除外責任

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，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、失能或傷害時，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 契約之無效

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。

第十七條 身故保險金或喪葬費用保險金之申領

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之證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第十八條 失能保險金之申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

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

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十九條 實支實付醫療保險金之申領

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、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，但仍受本契約第十條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條 受益人的指定與變更

除身故保險金或喪葬費用保險金外，其餘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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

被保險人身故時，如本契約之失能保險金或實支實付醫療保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約所約定之身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。如無身故保險金受益人時，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。

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。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十一條 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。

第二十二條 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。

第二十三條 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。

第二十四條 契約之變更

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條約定者外，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。

第二十五條 法令之適用

本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。

第二十六條 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。

附表一：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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	1	100%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			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。		
		1-1-2	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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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指，共有二指以上缺失者。	11	5%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
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%	
	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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
下肢機能障害 (註 13)	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%
	9-4-1	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。

4-2 「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：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失能標準，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：

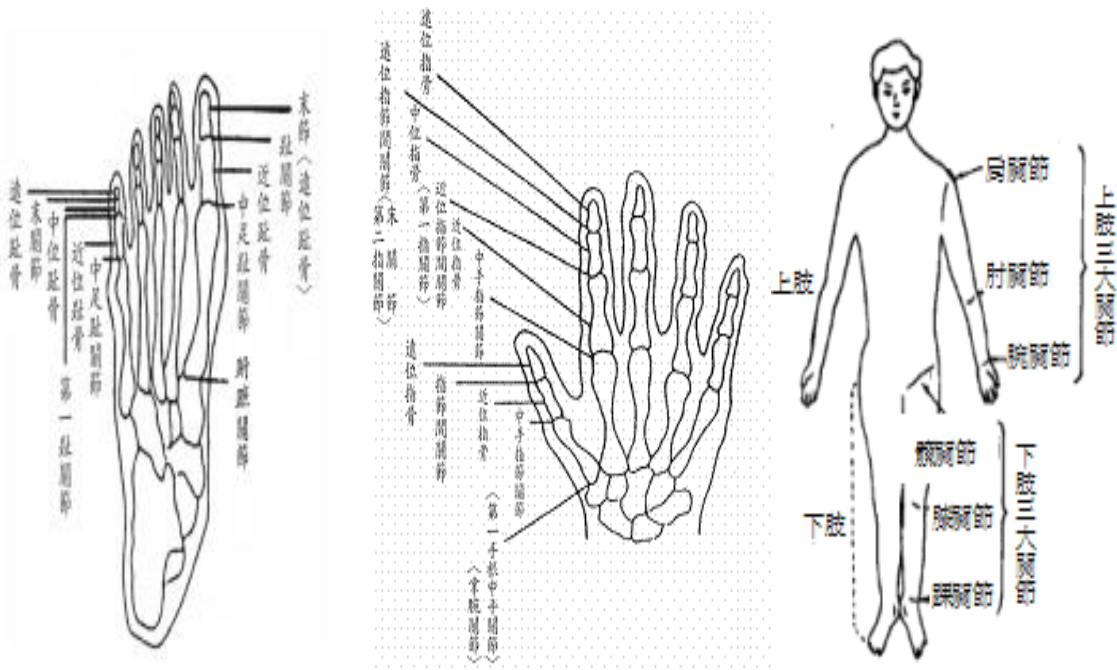
- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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：特定活動表

第 1 類	滑翔傘(翼)、飛行傘、拖曳傘、高空跳傘、攀岩/冰、潛水等性質類似的活動
第 2 類	風浪板、水上摩托車、足球、曲棍球、橄欖球等性質類似的活動
第 3 類	路跑、馬拉松、游泳、浮潛、划船、滑(輪)板、溜冰、第 1、2、4 類以外之其他球類

	運動等性質類似的活動
第 4 類	泡湯、高爾夫、保齡球、羽毛球、室內健身、國際標準舞等性質類似的活動

附表三：特定事故表

ICD 編碼	名稱
071	狂犬病
370.24	光害性角膜炎(電焊眼、雪盲)
991	溫度降低之影響
991.0	面部凍傷
991.1	手凍傷
991.2	足凍傷
991.3	其他凍傷
991.4	足浸病(戰壕足)
991.5	凍瘡
991.6	溫度過低(低體溫、失溫)
991.8	溫度降低之其他特定影響
991.9	溫度降低之影響
992	熱及光之影響
992.0	中暑
992.1	熱暈厥
992.2	熱痙攣
992.3	缺水性中熱衰竭
992.4	鹽分缺乏所致之中熱衰竭
992.5	中熱衰竭
992.6	暫時性熱疲勞
992.7	熱水腫
992.8	其他特定之熱影響
992.9	熱及光之影響
993	氣壓之影響
993.0	耳的氣壓傷
993.1	鼻竇氣壓傷
993.2	高空所致之其他影響
993.3	潛水夫病
993.4	爆炸所致氣壓之影響
993.8	氣壓之其他特定影響
993.9	氣壓之影響

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<http://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品之疾病等待期間為 30 日，癌症等待期間為 90 日。但經本公司同意續保者，不受前述等待期間之限制。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。
- ※被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身分，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。
- ※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：
- (1)先天性凝血因子異常。
 - (2)先天性新陳代謝異常疾病。
 - (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
 - (4)先天性免疫不全症。
 - (5)職業病。
 - (6)先天性肌肉萎縮症。
 - (7)外皮之先天畸形。
 - (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

明台產物重大傷病健康保險等待期附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

108.02.15 明商企字第 1080000108 號函備查

108.08.05 明精字第 1080000994 號函備查

第一條 承保範圍

本明台產物重大傷病健康保險等待期附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於明台產物重大傷病健康保險（以下簡稱主保險契約）訂立之，本附加條款所稱「疾病」，係指被保險人自本附加條款生效日起持續有效三十日（癌症九十日）後所發生之疾病，但經本公司同意續保者，則該被保險人自續保生效日起所發生之疾病不受前述三十日（癌症九十日）之限制。

第二條 條款之適用

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

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址

(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

免付費申訴電話：0800-099-080。

明台產物團體傷害保險被保險人異動通知附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

108.08.05 明精字第 1080000965 號函備查

第一條 被保險人異動之通知

茲經雙方同意，要保人在投保明台產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保明台產物團體傷害保險被保險人異動通知附加條款（以下簡稱本附加條款），要保人因所屬人員異動而申請加保時，應立即將前述異動以書面通知本公司，或傳真或電子郵件方式發送至本公司指定之傳真電話或電子郵件信箱，或至本公司所提供之加退保系統完成通知作業，經本公司同意承保者，自收到書面之翌日零時、傳真所載傳真時間、電子郵件所載寄送時間，或加退保系統所示異動完成之時起開始生效。如通知起保日期在後，經本公司同意承保者，則自該起保日零時起生效。未經本公司同意承保者，該人員所發生之任何意外事故，本公司不負理賠之責。

要保人因所屬人員因離職、退休或其他原因而退保時，應立即以書面通知本公司，或傳真或電子郵件方式發送至本公司指定之傳真電話或電子郵件信箱，或至加退保系統完成通知作業，被保險人資格自通知到達或加退保系統所示異動完成之時起喪失，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。

前項之其他原因係指所屬人員非因遭意外傷害事故致其身故時，本公司依平均保險費率乘以該被保險人的保險金額計算，按日數比例返還未到期保險費予要保人。

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。

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品之疾病等待期間為 30 日，癌症等待期間為 90 日。但經本公司同意續保者，不受前述等待期間之限制。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。
- ※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並備齊本契約條款所約定申領「重大傷病保險金」之文件，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請 全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，或於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，但不包含以下項目：
- (1)遺傳性凝血因子缺乏。
 - (2)先天性新陳代謝異常疾病。
 - (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
 - (4)先天性免疫不全症。
 - (5)職業病。
 - (6)先天性肌肉萎縮症。
 - (7)外皮之先天畸形。
 - (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

明台產物重大傷病健康保險甲式

(主要給付項目：重大傷病保險金、重大傷病特別慰問保險金)

108.08.15 明精字第 1080000966 號函備查

110.07.01 依金融監督管理委員會 109 年 11 月 17 日金管保壽字第 1090432640 號函修正

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 用詞定義

本契約所稱「疾病」，係指被保險人在本契約生效日(或復效日)起持續有效三十日（癌症為九十日）或續保日以後所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，惟若因衛生福利部國民健康署委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受前述等待期之規範。

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「重大傷病」，係指「全民健康保險法」所稱之重大傷病。

本契約所稱「重大傷病範圍」，係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險

對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目（如附件一），但排除下列項目：

- (一)遺傳性凝血因子異常。
- (二)先天性新陳代謝異常疾病。
- (三)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (四)先天性免疫不全症。
- (五)職業病。
- (六)先天性肌肉萎縮症。
- (七)外皮之先天畸形。
- (八)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

前項「重大傷病範圍」所載之項目於本契約訂立後如有變動，則以本契約「訂立時」及「有效期間內被保險人診斷確定當時」中央衛生主管機關最新公告之項目為準。

本契約所稱「區域醫院」，係指經主管機關辦理醫院評鑑評定為區域醫院之醫院。

本契約所稱「全民健康保險保險人」，係指依全民健康保險法負責全民健康保險業務執行的保險人。

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。但本契約另有約定者，從其約定。

第四條 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。

第五條 告知義務與本契約的解除

要保人或被保險人在訂立本契約時，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，或為不實之說明，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，自本公司知有解除的原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第六條 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契約。
- 二、被保險人非因本契約所載之保險事故身故時。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項第一款約定終止本契約時，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。短期費率表如附件二。

第一項第二款契約之終止，本公司以被保險人身故日（含）起算，按日數比例計算未滿期保費退還要保人。

第七條 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。

第八條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內符合第九條及第十條約定時，本公司依本契約約定給付保險金。

第九條 重大傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經初次診斷確定罹患「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目；且符合下列兩項其中之一者：

- 一、被保險人已依中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，向全民健康保險保險人申請且取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明者，但該證明文件之取得不限於本契約有效期間內。
- 二、已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件。

被保險人於本契約有效期間內，喪失全民健康保險被保險人資格，須先向全民健康保險保險人重新申請加保後，始得依前項約定向本公司申請「重大傷病保險金」之給付。

被保險人若同時或先後罹患兩項(含)以上「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，並已取得全民健康保險保險人核發重大傷病證明者，本公司僅針對其中一項重大傷病給付「重大傷病保險金」。

本公司給付「重大傷病保險金」後，本契約之效力即行終止。

第十條 重大傷病特別慰問保險金的給付

被保險人符合本契約第九條約定時，本公司除按保險單上所記載之「重大傷病保險金額」給付「重大傷病保險金」，另按保險單上所記載之「重大傷病特別慰問保險金額」給付「重大傷病特別慰問保險金」。

第十一條 自動續約方式及有效期間

本契約之保險期間為一年，除經本公司書面通知不續約者外，要保人得於保險期間屆滿前，繳交本契約及其各附加條款續約保險費，使其保險契約自動繼續有效一年。續約之始期，以本契約及其各附加條款屆滿日之翌日為準；續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

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 自動續約之限制

要保人依本契約辦理自動續約者，視為同意本契約及附加於本契約之所有附加條款亦同時辦理續約。遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

- 一、要保人終止本契約。
- 二、被保險人職業變更。
- 三、本契約及附加於本契約之所有附加條款、附加險之費率變動。
- 四、增加本契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款及第四款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

第十三條 除外責任

被保險人因下列原因所致之重大傷病者，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。

第十四條 不保事項

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付「重大傷病保險金」及「重大傷病特別慰問保險金」的責任：

- 一、被保險人於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目。
 - 二、被保險人於投保前曾經取得全民健康保險保險人核給之重大傷病證明。
 - 三、被保險人於投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格。
 - 四、被保險人於投保時已在申請全民健康保險保險人核發重大傷病證明中。
- 因前項情形而免給付保險金者，本契約無效，本公司將無息退還已繳保險費予要保人。

第十五條 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，依下列約定辦理：

- 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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不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、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十六條 受益人

本契約重大傷病保險金及重大傷病特別慰問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

受益人申領本契約重大傷病保險金及重大傷病特別慰問保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大傷病診斷書、病歷摘要或其他足以證明符合全民健保「重大傷病」之證明文件。（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、病歷摘要或相關證明文件。）
- 四、全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本。
- 五、受益人的身分證明。

前項全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本，本公司於驗證後返還。如被保險人於前述文件核發前身故致無法取得者，得檢具因確定診斷屬於重大傷病而獲准核退醫療費用之單據或一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件以取代重大傷病證明文件正本。

被保險人之重大傷病，係由診治醫師逕行認定，並已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件者，視為亦屬第一項第四款之文件，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，得檢具下列文件替代之：

一、重大傷病病歷摘要。

二、重大傷病醫療費用收據。

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病歷摘要。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十八條 重大傷病範圍變更處理方式

本契約有效期間內，被保險人若因中央衛生主管機關變更或調整「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，致原可符合之項目因此無法取得重大傷病證明時，本公司仍負保險金給付之責任，受益人申領重大傷病保險金不適用第十七條之約定，改以檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、檢具一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要。(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病歷摘要。)

四、受益人的身分證明。

第十九條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附件一 全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限

ICD-10-CM/PCS 碼 2014 年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保 與否	證明有 效期限
	一、需積極或長期治療之癌症。		承保	

C73	(一) 甲狀腺惡性腫瘤	Malignant neoplasm of thyroid gland		三年
C00.0-C06.9、 C09.0-C10.9、C12-C14.8	(二) 口腔、口咽及下咽惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of oral cavity, oropharynx and hypopharynx stage I		三年
C50.011-C50.929	(三) 乳房惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of breast stage I		三年
C53.0-C53.9、C55	(四) 子宮頸惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of cervix uteri stage I		三年
C00.0-C96.9 (不含 C73、C94.4、C94.6)	(五) 除(一)~(四)之其他惡性腫瘤	other malignant neoplasm		五年
D66	二、遺傳性凝血因子缺乏。 (一) 遺傳性第VIII凝血因子缺乏症	Hereditary factor VIII deficiency	不承保	永久
D67	(二) 遺傳性第IX凝血因子缺乏症	Hereditary factor IX deficiency		
D68.1	(三) 遺傳性第XI凝血因子缺乏症	Hereditary factor XI deficiency		
D68.2	(四) 其他遺傳性凝血因子缺乏症	Hereditary deficiency of other clotting factors		
D55.0-D58.9	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血〔血紅素未經治療，成人經常低於8gm/dl以下，新生兒經常低於12gm/dl以下者〕。 (一) 遺傳性溶血性貧血	Hereditary hemolytic anemias	承保	五年
D59.0-D59.9	(二) 後天性溶血性貧血	Acquired hemolytic anemias		
D46.4、D60.0-D60.9、 D61.01-D61.9	(三) 再生不良性貧血	Aplastic anemias		
N18.5、N18.6	四、慢性腎衰竭〔尿毒症〕，必須接受定期透析治療者。 (一) 慢性腎臟疾病	Chronic kidney disease	承保	永久：申請時已確定者 永久：申請時尚待確定者 三個月：申請時已確定者 三個月：申請時尚待確定者 無需定期透析者
I12.0	(二) 高血壓性慢性腎臟病伴有第五期慢性腎病或末期腎病	Hypertensive chronic kidney disease with stage 5 chronic kidney disease or end stage renal disease		
I13.11、I13.2	(三) 高血壓性心臟及慢性腎臟病伴有心臟衰竭及第五期慢性腎病或末期腎病(高血壓性心臟及慢性腎臟病未伴有心臟衰竭合併第五期慢性腎病或末期腎病)	Hypertensive heart and chronic kidney disease with heart failure and with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease (Hypertensive heart and chronic kidney disease without heart failure, with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease)		
M32.0-M32.9	五、需終身治療之全身性自體免疫症候群。 (一) 全身性紅斑狼瘡	Systemic lupus	承保	永久

M34.0- M34.9	(二) 全身性硬化症	erythematosus (SLE) Systemic sclerosis		永久
M05.70-M06.09、 M06.20-M06.39、 M06.80-M06.89、M06.9、 M08.00-M08.99	(三) 類風濕關節炎〔符合1987美國風濕病學院修訂之診斷標準，含青年型類風濕關節炎〕	Rheumatoid arthritis (Rheumatoid arthritis juvenile)		永久
M33.20-M33.29	(四) 多發性肌炎	Polymyositis		永久
M33.00-M33.19 、M33.90-M33.99、M36.0	(五) 皮多肌炎	Dermatopolymyositis		永久
M30.0、M30.2、M30.8 M31.0	(六) 血管炎 1. 結節狀多動脈炎 2. 過敏性血管炎	Vasculitis Polyarteritis nodosa Hypersensitivity angiitis		永久
M31.30、M31.31	3. 韋格納氏肉芽腫	Wegener' s granulomatosis		
M31.5、M31.6	4. 巨細胞動脈炎	Giant cell arteritis		
I73.1	5. 血栓閉鎖性血管炎	Thromboangiitis obliterans (Buerger' s disease)		
M31.4	6. 主動脈弓症候群	Aortic arch syndrome (Takayasu)		
M35.2	7. 貝賽特氏病	Behcet' s disease		
L10.0-L10.9	(七) 天泡瘡	Pemphigus		永久
M35.00-M35.09	(八) 乾燥症	Sicca syndrome		永久
K50.00-K50.919	(九) 克隆氏症	Crohn' s disease		永久
K51.00-K51.919	(十) 慢性潰瘍性結腸炎	Ulcerative colitis		永久
M30.3	(十一) 皮膚粘膜淋巴結綜合症(川崎病)符合下列任一項者： 1. 伴隨冠狀動脈50%以上程度狹窄者或伴隨冠狀動脈瘤，大小超過8mm，持續超過1個月以上者 2. 伴隨冠狀動脈瘤，大小6-8mm，持續超過1個月以上者	Kawasaki disease		五年 三年
F01.50、F01.51、 F03.90、F03.91	六、慢性精神病〔符合以下診斷，而病情已經慢性化者，除第(一)項外，限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號〕 (一) 失智症(具器質性病態)【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】	Unspecified dementia	承保	永久
F05	(二) 生理狀況所致之譫妄	Delirium due to known physiological condition		六個月(每 六個月重 新評估) 二年:首次 永久:續發
F02.80、F02.81、F06.0、 F06.1、F06.8	(三) 其他生理狀況所致之其他精神疾患	Other mental disorders due to known physiological condition		
F20.0-F20.9、 F25.0-F25.9	(四) 思覺失調症	Schizophrenia		永久

F30.10-F30.13、 F30.2-F30.9、 F31.0-F31.9、 F32.2-F32.9、F33.2-F33.9 F22	(五) 情感性疾患	Affective disorders		二年:首次 永久:續發
	(六) 妄想性疾患	Delusional disorders		二年:首次 永久:續發
	(七) 廣泛性發展疾患	Pervasive developmental disorders		
F84.0	1. 自閉性疾患	Autistic disorder		五年:首次 永久:續發
F84.3	2. 其他兒童期崩解疾患	Other childhood disintegrative disorder		五年:首次 永久:續發
F84.5、F84.8	3. 其他廣泛性發展疾患(含亞斯伯格症候群)	Other pervasive developmental disorders(Asperger's syndrome)		五年:首次 永久:續發
F84.9	4. 未明示之廣泛性發展疾患	Pervasive developmental disorder, unspecified		三年:首次 五年:續發 五年:再發 永久:第四次以後
E00.0-E00.9、E03.0、 E03.1	七、先天性新陳代謝異常疾病〔G6PD代謝異常除外〕 (一) 先天性缺碘症候群(含先天性甲狀腺低下)	Congenital iodine-deficiency syndrome(Congenital hypothyroidism)	不承保	永久
E10.10-E10.9	(二) 胰島素依賴型糖尿病	Type 1 diabetes mellitus		
E23.2 E25.0-E25.9	(三) 尿崩症 (四) 腎上腺性生殖器疾患	Diabetes insipidus Adrenogenital disorders		
E70.0-E71.2、 E72.00-E72.51、 E72.59、E72.8、E72.9	(五) 氨基酸輸送與代謝之失調	Disorders of amino-acid transport and metabolism		
E74.00-E74.09	(六) 肝糖儲藏疾病	Glycogen storage disease		
E74.20-E74.29	(七) 半乳糖血症	Galactosemia		
E78.1	(八) 純高三酸甘油酯血症	Pure hyperglyceridemia		
E88.1	(九) 脂質失養症	Lipodystrophy		
E75.21-E75.22、 E75.240-E75.249、E75.3、 E77.0-E77.9	(十) 神經脂質代謝疾患	Disorders of sphingolipid metabolism		
E75.6、E78.70、E78.9	(十一) 脂質代謝疾患	Disorders of lipid metabolism		
E83.00-E83.09	(十二) 銅代謝疾患	Disorders of copper metabolism		
E20.1、E83.50-E83.59、 E83.81	(十三) 鈣代謝疾患	Disorders of calcium metabolism		
D81.3、D81.5、 E79.1-E79.9	(十四) 嘌呤及嘧啶代謝疾患	Disorders of purine and pyrimidine metabolism		

E76.01-E76.9	(十五) 葡萄糖胺聚合醣代謝疾患	Disorders of glycosaminoglycan metabolism		
E71.310-E71.548、E80.3、E88.40-E88.89、H49.811-H49.819	(十六) 其他特定之新陳代謝疾患	Other specified disorders of metabolism		
E88.9	(十七) 新陳代謝疾患	Metabolic disorder, unspecified		
Q00.0-Q00.2	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常 (一) 無腦症及類似畸形	Anencephaly and similar malformations	不承保	永久
G90.1、Q01.0-Q04.9、Q06.0-Q06.9、Q07.8、Q07.9	(二) 神經系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of nervous system		三年
Q20.0-Q24.9	(三) 先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形	Bulbus cordis anomalies and anomalies of cardiac septal closure or other congenital anomalies of heart		三年
Q25.0-Q28.9	(四) 循環系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of circulatory system		三年
Q33.0 Q33.3、Q33.6	(五) 先天性肺囊腫 (六) 肺缺乏症形成不全及形成異常	Congenital cystic lung Agensis, hypoplasia and dysplasia of lung		永久 永久
Q33.8、Q33.9	(七) 肺之其他畸形	Other congenital malformations of lung		永久
Q41.0-Q45.9	(八) 消化系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of digestive system		永久
Q60.0-Q60.6	(九) 腎無發育及腎其他縮減缺陷	Renal agenesis and other reduction defects of kidney		永久
Q61.00-Q61.9	(十) 腎囊腫性疾	Cystic kidney disease		永久
Q62.0-Q62.39	(十一) 先天性腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷	Congenital Obstructive defects of renal pelvis and ureter		永久
Q63.0-Q63.9	(十二) 先天性腎其他畸形	Other congenital malformations of kidney		永久
Q77.0-Q77.2、Q77.4、Q77.5、Q77.7-Q77.9、Q78.4	(十三) 骨軟骨發育不良伴有管狀骨及脊椎生長缺陷	Osteochondrodysplasia with defects of growth of tubular bones and spine		永久
Q90.0-Q99.1、Q99.8、Q99.9	(十四) 染色體異常	Chromosomal abnormalities		永久
Q35.1-Q35.7、Q36.0-Q37.9	(十五) 先天性畸形唇顎裂〔限需多次手術治療及語言復健者〕	Congenital cleft palate and cleft lip		三年
	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以		承保	

T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於 20%之燒傷	Burn of >20% of total body surface		一年	
T26.00XA-T26.92XA (第 7 位碼須為 A)	(二) 顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa			
T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA (第 7 位碼須為 A)	2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害。	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part			
0TY00Z0 0TY10Z0	十、接受器官移植 (一) 移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用) 1. 腎臟移植	Transplantation of Kidney	承保	手術當由醫師逕行認定免申請證明	
02YA0Z0	2. 心臟移植	Transplantation of Heart			
0BYC0Z0 0BYD0Z0 0BYF0Z0 0BYG0Z0 0BYH0Z0 0BYJ0Z0 0BYK0Z0 0BYL0Z0 0BYM0Z0	3. 肺臟移植	Transplantation of Lung			
0FY00Z0	4. 肝臟移植	Transplantation of Liver			
30230G0 30230G1	5. 骨髓移植	Transfusion of Autologous Bone Marrow			
0FYG0Z0	6. 胰臟移植	Transplantation of Pancreas			
0DY80Z0	7. 小腸移植	Transplantation of Small Intestine			
Z94.0	(二) 接受器官移植後之追蹤治療(於中華民國領域外接受器官移植手術者應依法完成器官移植通報) 1. 腎臟移植手術後之追蹤治療	Kidney transplant status			永久
Z94.1	2. 心臟移植手術後之追蹤治療	Heart transplant status			永久
Z94.2	3. 肺臟移植手術後之追蹤治療	Lung transplant status			永久
Z94.4	4. 肝臟移植手術後之追蹤治療	Liver transplant status	永久		
Z94.81、Z94.84	5. 骨髓移植手術後之追蹤治療	Bone transplant status	五年		
Z94.83	6. 胰臟移植手術後之追蹤治療	Pancreas transplant status	永久		
Z94.82	7. 小腸移植手術後之追蹤治療	Intestine transplant status	永久		
T86.10-T86.19	8. 腎臟移植併發症	Complication of kidney transplant		永久	

T86.40-T86.49	9. 肝臟移植併發症	Complication of liver transplant		永久
T86.20-T86.23、 T86.290-T86.298	10. 心臟移植併發症	Complication of heart transplant		永久
T86.810-T86.819	11. 肺臟移植併發症	Complication of lung transplant		永久
T86.00-T86.09	12. 骨髓移植併發症	Complication of bone marrow transplant		五年
T86.890-T86.899	13. 胰臟移植併發症	Complication of pancreas transplant		永久
T86.850-T86.859	14. 小腸移植併發症	Complication of intestine transplant		永久
A80.0-A80.2、 A80.30-A80.39 G80.0-G80.2、G80.4-G80.9 (G82.20-G82.54、 G83.0-G83.9)+(B91、G14)	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。 (一) 急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者 (二) 嬰兒腦性麻痺 (三) 其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)	Acute poliomyelitis with other paralysis Cerebral palsy Other paralytic syndromes (late effects of acute poliomyelitis)	承保	永久
T07	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者 (INJURY SEVERITY SCORE \geq 16) (※植物人狀態不可以 ISS 計算)	Major trauma rated 16 or above on the severity scale (INJURY SEVERITY SCORE \geq 16)	承保	一年：首次 三年：續發
Z99.11	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器符合下列任一項者： (一) 使用侵襲性呼吸輔助器二十一天以上者 (二) 使用侵襲性呼吸輔助器改善後，改用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者 (三) 使用侵襲性呼吸輔助器後改用負壓呼吸輔助器總計二十一天以上者 (四) 特殊疾病(末期心衰竭、慢性呼吸道疾病、原發性神經原肌肉病變、慢性換氣不足症候群)而須使用非侵襲性陽壓呼	Long-term mechanical ventilation, defined as one of the following: 1. Invasive mechanical ventilation for 21 or more days. 2. Invasive mechanical ventilation followed by non-invasive ventilation, with a total duration of 21 or more days. 3. Invasive mechanical ventilation followed by negative pressure ventilation, with a total duration of 21 or more days. 4. Specific diseases, e.g., End stage heart failure, chronic pulmonary diseases,	承保	四十二日：首次 三個月：續發 一年：第後 三次以後

	<p>吸治療總計二十一天以上者。</p> <p>以上天數計算須符合連續使用定義原則</p>	<p>primary neuromuscular diseases, chronic hypoventilation syndrome, which require non-invasive ventilation for 21 or more days.</p>		
E41	<p>十四</p> <p>(一) 因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。</p>	<p>Patients suffering from severe malnutrition due to major enterectomy, intestinal failure already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet</p>	承保	三個月： 首次年：續 三發
E43	<p>(二) 其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。</p>	<p>Patients suffering from severe malnutrition due to other chronic disease already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet</p>		
T70.3XXA T79.0XXA	<p>十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。</p> <p>(一) 減壓病 (二) 空氣栓塞症</p>	<p>Decompression sickness Air embolism</p>	承保	永久 三年
G70.00、G70.01	<p>十六、重症肌無力症</p>	<p>Myasthenia gravis</p>	承保	三年
D80.1、D80.6、D80.8、D80.9	<p>十七、先天性免疫不全症</p> <p>(一) 免疫缺乏症伴有主要抗體缺陷</p>	<p>Immunodeficiency with predominantly antibody defects</p>	不承保	五年
D81.0-D81.2、D81.4、D81.6、D81.7、D81.89、D81.9	<p>(二) 複合性免疫缺乏症</p>	<p>Combined immunodeficiencies</p>		
D82.0-D82.9	<p>(三) 與其他重大缺陷相關的免疫缺乏症</p>	<p>Immunodeficiency associated with other major defects</p>		
D83.0-D83.9	<p>(四) 常見多樣性免疫缺乏症</p>	<p>Common variable immunodeficiency</p>		
D84.0-D84.9	<p>(五) 其他免疫缺乏症</p>	<p>Other immunodeficiencies</p>		
(S12.000A-S12.9XXA) + [(S14.101A-S14.159A)、(S24.101A-S24.159A)、(S34.101A-S34.139A)] (第7碼均須為A)	<p>十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)</p> <p>(一) 脊柱骨折，伴有脊髓病灶</p>	<p>Fracture of vertebral column with spinal cord injury</p>	承保	永久

S14.101A-S14.159A、 S24.101A-S24.159A、 S34.101A-S34.139A (第7碼均須為A)	(二) 無明顯脊椎損傷之脊髓傷害	Spinal cord injury without evidence of spinal bone injury		
G32.0、G95.0、 G95.11-G95.89、G95.9、 G99.2	(三) 其他脊髓病變	Other disease of spinal cord		
J60 J61 J62.0、J62.8 J63.0-J63.6 J64、J65	十九、職業病 (以勞工保險條例第三十四條第一項 規定之職業病種類表所載職業病範圍 為限；適用對象限已退休之勞工保險 被保險人身份之保險對象；具勞工保 險職業病就醫規定辦理，亦免自行負 擔部分醫療費用) (一) 煤礦工人塵肺症 (二) 石綿沉著症 (三) 其他矽石或矽鹽所致之塵肺 症 (四) 其他無機性塵埃所致之塵肺 症 (五) 塵肺症	Occupational disease Coalworker's pneumoconiosis Asbestosis Pneumoconiosis due to other silica or silicates Pneumoconiosis due to other inorganic dust Pneumoconiosis	不承保	三年：首 次 永久：續 發
I60.00-I60.9 I61.0-I62.9 I63.00-I63.9 G45.0-G45.2、 G45.4-G46.8、 I67.0-I67.2、 I67.4-I67.7、I67.81、 I67.82、 I67.841-I67.848、 I67.89、I67.9、I68.0、 I68.8	二十、急性腦血管疾病(限急性發作 後一個月內) (一) 蜘蛛膜下腔出血 (二) 腦內出血 (三) 腦梗塞 (四) 其他腦血管疾病	Cerebrovascular disease (acute stage) Subarachnoid hemorrhage Intracerebral hemorrhage Cerebral infarction Other cerebrovascular disease	承保	急性發作 後一個月 內由醫師 逕行認定 免申請證 明
G35	二十一、多發性硬化症	Multiple sclerosis	承保	五年
G71.0、G71.2	二十二、先天性肌肉萎縮症	Congenital muscular dystrophy	不承保	永久
Q81.0-Q81.9、Q82.8、 Q82.9 Q84.9	二十三、外皮之先天畸形 (一) 先天性水泡性表皮鬆懈症 (二) 皮膚先天性畸形	Congenital anomalies integument Congenital epidermolysis bullosa Congenital malformation of integument, unspecified	不承保	永久
Q80.0-Q80.9	(三) 先天性魚鱗癬(穿山甲症)	Congenital ichthyosis		
A30.0-A30.9	二十四、漢生病	Leprosy (Hansen's disease)	承保	永久
K70.2-K70.31、 K74.1-K74.69	二十五、肝硬化症，併有下列情形之 一者：	Liver cirrhosis with complication	承保	五年

	(一) 腹水無法控制 (二) 食道或胃靜脈曲張出血 (三) 肝昏迷或肝代償不全	Ascites with poor control Esophageal or gastric varices bleeding Hepatic coma or liver dyscompensated		
P07.10	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。 (一) 早產兒出生後三個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟(含支氣管)等之併發症住院者	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants to have admission care within three months birth.	不承保	由醫師逕行認定免申請證明
P07.20	(二) 早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants certified to have moderate impairments three months of age.		三年
T57.0X1A、T57.0X2A、T57.0X3A、T57.0X4A	二十七、砷及其化合物之毒性作用(烏腳病)	Toxic effect of arsenic and its compounds (black foot disease)	承保	永久
G12.20-G12.29	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者(AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-10-CM G12.21)，不受其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器之限制】。	Motor neuron disease	承保	永久
A81.00-A81.09	二十九、庫賈氏病	Creutzfeldt-Jakob disease	承保	永久
	三十、經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。	Rare disease	承保	永久

附件二：短期費率表

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月至滿二個月者	超過二個月至滿三個月者	超過三個月至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月至滿五個月者	超過五個月至滿六個月者	超過六個月至滿七個月者	超過七個月至滿八個月者	超過八個月至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	超過九個月至滿十個月者	超過十個月至滿十一個月者	超過十一個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物旅行平安保險 A 式

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、傷害醫療保險金、重大燒燙傷保險金)

108.11.26 明精字第 1080001361 號函備查

113.05.31 明精字第 1130000701 號函備查

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

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡、傷害醫療或重大燒燙傷時，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。

第三條 用詞定義

本保險契約所使用之用詞定義如下：

- 一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 三、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、私立及醫療法人醫院。
- 四、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。

第四條 保險期間之始日與終日

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。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 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保險期間內，因故遲延抵達而非被保險人所能控制者，本保險單契約自動延長保險期間至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期間不得超過三十六小時。

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，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保險契約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。

第六條 危險發生之通知

遇有承保之危險事故發生時，除契約另有約定外，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。

第七條 契約之變更

本保險契約之內容倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，應事先經本公司同意並簽批後，始生效力。

第八條 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、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本公司之請求，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。

第九條 外國貨幣之計價

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，本公司按受理申請當日臺灣銀行告示之即期賣出外匯匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

(如當日無此匯率資料，則以次一日之匯率為準，並以此類推。)

第十條 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。

訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本保險契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金的給付

被保險人於本保險契約保險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一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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。被保險人於本保險契約保險期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第十二條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約保險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，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」。

第十三條 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二條約定的意外傷害事故而致重大燒燙傷時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，於醫院診療並經診斷符合附表二所列燒燙傷程度之一者，本公司按附表二之約定給付重大燒燙傷保險金。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。重大燒燙傷保險金於保險期間內累計最高以保險金額為限。被保險人因同一意外傷害事故致成附表二所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第十四條 保險給付的限制

被保險人於本保險契約保險期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本保險契約第十條及第十一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，受益人已受領失能保險金者，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保險期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第十條及第十一條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十五條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，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。

第十七條 告知義務

要保人在訂立本保險契約時，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。

第十八條 契約終止

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傳真送達本公司翌日起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費間之差額。

本保險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。

第十九條 失蹤處理

被保險人在本保險契約保險期間內因第二條所約定意外傷害的事故失蹤，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，本公司按第十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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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，於要保人一次清償後，本保險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、理賠申請書。
- 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、受益人之身分證明。

第二十一條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；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。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

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、理賠申請書。
- 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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十三條 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，並須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十四條 受益人的指定或變更

失能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。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本保險契約時，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。

本公司為身故或失能給付時，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之遺產。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。前項之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。

第二十六條 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。

第二十七條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地之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。

第二十八條 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有關法令之規定辦理。

附表一 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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		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	失能程度	失能等級	給付比例	
胸腹部臟器機能 障害 (註 6)	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	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	失能程度	失能等級	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。
- 4-2 「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 ㄑ ㄒ (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：ㄔ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊ ㄌ 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失能標準，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。

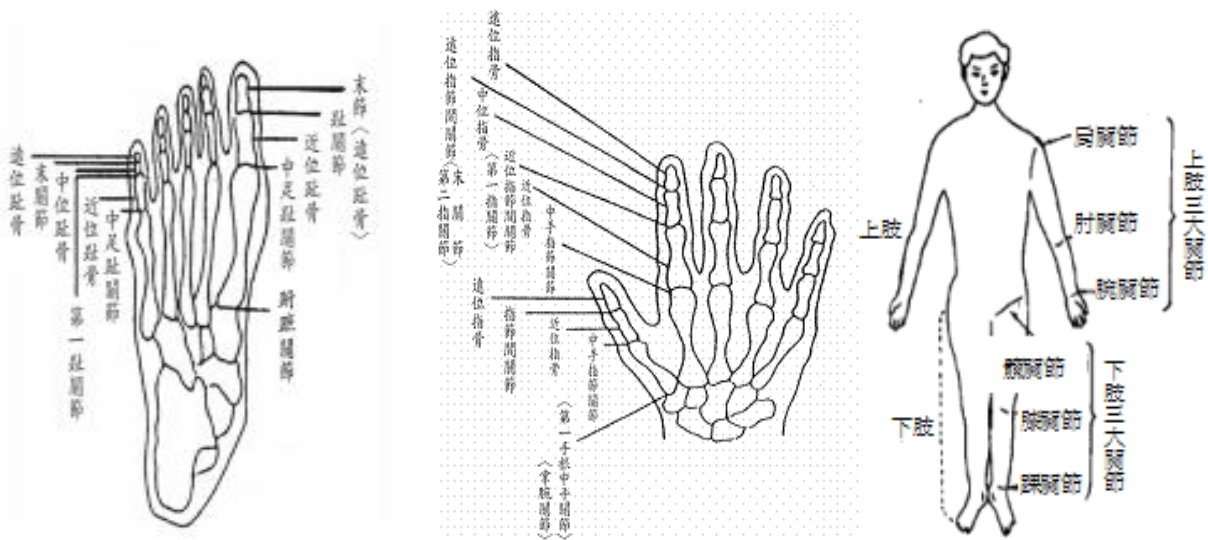
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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。

附表二：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼 (註一)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒傷	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒傷	50%
第四級	四	948.2	體表面積20%~29%以上之三度燒傷	35%
	五	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	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」(International Classification of Disease, ICD) 之定義為標準。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物國內旅行綜合保險

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、旅行期間汽車駕駛人第三人責任保險金、旅行期間汽車駕駛人駕駛他人汽車車體損失責任保險金)

108.11.26 明精字第 1080001362 號函備查

109.12.01 明精字第 1090001374 號函備查

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

本保險契約承保範圍，得經雙方當事人同意約定如下：

一、旅行法律責任保險

要保人於要保前項承保範圍後，得就下列險種全部或部分向本公司投保之：

一、旅行期間汽車駕駛人第三人責任保險

二、旅行期間汽車駕駛人駕駛他人汽車車體損失責任保險

第三條 保險期間之始日之終日

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。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第四條 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公司保險期間內，因故遲延抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長保險期間至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期間不得超過三十六小時。

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，於劫持中本保險單的保險期間如已終止，本保險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。被保險人因旅遊活動之延長，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保險

期間。

第五條 告知義務

要保人在訂立本保險契約時，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。

第六條 契約終止

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傳真送達本公司翌日起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費間之差額。

本保險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。

第七條 危險發生之通知

遇有承保之危險事故發生時，除契約另有約定外，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。

第八條 契約之變更

本保險契約之內容倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，應事先經本公司同意並簽批後，始生效力。

第九條 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、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本公司之請求，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。

第十條 外國貨幣之計價

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，本公司按受理申請當日臺灣銀行告示之即期賣出外匯匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

（如當日無此匯率資料，則以次一日之匯率為準，並以此類推。）

第十一條 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。

第十二條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地之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。

第十三條 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有關法令之規定辦理。

第二章 旅行法律責任保險

第十四條 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內從事旅行活動，致第三人之體傷、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，對被保險人負賠償責任。

被保險人因處理民事賠償請求所生之費用及因民事訴訟所生之費用，事前經本公司同意者，由本公司償還之，但應賠償之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。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。

第十五條 不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、要保人、被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被徵用所致者。
- 四、地震、火山爆發及海嘯、核子分裂或輻射作用所致者。
- 五、被保險人或其受僱人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 六、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
- 七、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。
- 八、被保險人對其家屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 九、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，以及被保險人向人租賃之器材(不含汽車)，不在此限。
- 十、因被保險人心神喪失所引起之事故。
- 十一、被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶、機動車輛、電車或槍枝所致者。

第十六條 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。

第十七條 理賠金額之限制

依本保險契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，本公司於每一事故對被保險人應負賠償責任最高以保險單所載之旅行法律責任保險金額為限。

被保險人向人租賃的器材(不含汽車)受有毀損或滅失時，本公司對每件(或每套、每組)器材之損害賠償

責任，以保險單所載之旅行法律責任保險金額的1%為限。

本公司依前項約定對被保險人向人租賃的器材(不含汽車)所累計之賠償金額，保險期間內合計最高以保險單所載之旅行法律責任保險金額的10%為限。

本公司依第一、二、三項約定對被保險人於保險期間內之累計賠償金額，最高以保險單所載之旅行法律責任保險金額為限。

第十八條 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一、二、四、五款之約定時，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，本公司得審酌損害賠償關係狀況負理賠責任。

第十九條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應於旅行結束後三十日內提出，並檢附下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、意外事故證明文件。
- 三、損失證明文件。
- 四、和解書、法院確定判決、仲裁判斷書或有關單據。
- 五、對租賃器材之損害賠償責任而申請理賠者，另行檢附租賃契約證明文件或其他相關證明文件。

第二十條 自負額

被保險人於保險期間，發生承保範圍內之損失時，對於每一次意外事故所生之損失，應先負擔本保險契約所約定之自負額，本公司僅就超過自負額部份之損失負賠償責任。

第二十一條 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損失賠償請求權者，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。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。

前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權；但損失係由其故意所致者，不在此限。

第二十二條 其他保險

本保險契約承保範圍內之賠償責任，如另有其他保險契約承保時，本公司對於該項賠償責任，以本保險契約所定保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第三章 旅行期間汽車駕駛人第三人責任保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內從事旅行活動，因駕駛汽車發生意外事故，致第三人體傷、死亡或財物受有損害，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依下列方式賠付：

一、第三人傷害

被保險人致第三人死亡或受有體傷，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司僅就超過強制汽車責任保險給付標準及該汽車已投保汽車第三人責任保險(傷害責任險)所約定之保險金額以上部份，負賠償之責。但保險事故發生時，因被保險人駕駛之他人汽車未投保強制汽車責任保險或保險契約已失效而經交通事故特別補償基金對第三人賠付後再轉向被保險人追償時，本公司同意於保險金額範圍內賠償之。車主如不同意被保險人使用其已投保之汽車第三人責任保險(傷害責任險)時，本公司直接以超過強制汽車責任保險給付標準以上部份對被保險人負賠償之責。

二、第三人財損

被保險人致第三人財物受有損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司僅就超過該汽車已投保汽車第三人責任保險(財損責任險)所約定之保險金額以上部份，負賠償之責。

車主如不同意被保險人使用其已投保之汽車第三人責任保險(財損責任險)時，本公司不再扣除第三人責任保險財損之保險金額而逕對被保險人負賠償之責。

第二十四條 用詞定義

本章用詞定義如下：

- 一、汽車：係指公路法所定義之汽車，本章所稱之汽車僅限小客車。
- 二、小客車：係指座位在九人座(含)以下之客車及客貨兩用車，但不包括計程車及救護車。
- 三、要保人：係指本保險契約所載明被保險人中之一人。
- 四、被保險人：係指領有駕駛執照得合法駕駛汽車並載明於本保險契約之人。
- 五、車主：係指事故發生當時被保險人所駕駛汽車之所有人。
- 六、乘客：包括乘坐及上下被保險人所駕駛汽車之人，但不含駕駛人本人。

第二十五條 保險金額

本保險契約所載「汽車駕駛人第三人傷害」保險金額，係指本公司對被保險人在保險期間內造成第三人體傷或死亡之合計最高賠償責任。

本保險契約所載「汽車駕駛人第三人財損」保險金額，係指本公司對被保險人在保險期間內於造成第三人財物損失之最高責任額。

第二十六條 不保事項

本公司就被保險人駕駛汽車因下列事項所致賠償責任，不負賠償之責：

- 一、因敵人侵略、外敵行為、戰爭或類似戰爭之行為(不論宣戰與否)、叛亂、內戰、軍事訓練或演習之期間駕駛汽車所致者。

- 二、因核子反應、核子能輻射或放射性污染所致者。
- 三、被保險人駕駛汽車因故意、從事犯罪或逃避合法逮捕之行為所致者。
- 四、被保險人駕駛汽車作收受報酬載運乘客或貨物等類似行為之使用所致者。
- 五、未經車主許可或違反道路交通管理處罰條例第二十一條、二十一之一條規定，駕駛汽車所致者。
- 六、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。
- 七、因被保險人駕駛汽車參與罷工、暴動或民眾騷擾所致者。
- 八、被保險人駕駛汽車從事教練車用途或參加競賽或為競賽開道或試驗效能或測驗速度所致者。
- 九、被保險人因受酒類影響駕駛汽車所致者。前述所稱受酒類影響係指被保險人飲酒後駕車，其吐氣或血液所含酒精成分超過道路交通法令規定標準者。
- 十、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。
- 十一、乘客死亡或受有體傷或其財物受有損失所致之賠償責任。
- 十二、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人死亡或受有體傷所致之賠償責任。
- 十三、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人所有、使用、租用、保管或管理之財物受有損害所致之賠償責任。
- 十四、因拖掛其他汽車期間所致者。
- 十五、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有損失之賠償責任。

第二十七條 理賠範圍及方式

體傷死亡理賠範圍及方式：

- 一、急救或護送費用：緊急救治或護送傷亡者，所必需之實際費用。
- 二、醫療費用：須具有執照之中西醫院所開具之醫療費用單據，包括掛號、醫藥、X光檢查等必需費用，如向藥房購買藥品等單據並應由主治醫師簽證。
關於醫療費用單據，倘傷者係於私立醫院就醫者，應請院方就治療之經過將手術費、藥品費、住院費、檢查費等分項開列清單，貴重藥品應加註藥品名稱、廠牌及數量、單價始准核銷。
- 三、交通費用：受傷者在治療期間來往醫院所必需之實際交通費用為限。
- 四、看護費用：傷情嚴重確實必要者為限，但僱用特別護士時，須有主治醫師認為必要之書面證明。
- 五、診斷書、證明書費用：診斷書須由合格醫師所開立，並儘量要求醫師在診斷書上填寫該治療期間需否住院，住院日數以及療養方法與時間並作詳確之估計。
- 六、喪葬費用及精神慰藉金：參照被害者之工作收入、受扶養之遺屬人數、生活程度及當地習慣等給付合理金額。
- 七、自療費用：得視受傷情形，病癒程度，並參照已支用之醫藥費及醫師診斷書所註之應繼續治療時間，給予必需之自療費用。
- 八、其他體傷賠償：以第三人依法可請求賠償者為限。

財損理賠範圍及方式：

- 一、運費：搬運第三人財物損壞所必需之實際費用。
- 二、修復費用：修復第三人財物所需費用。但以該第三人受損財物之實際現金價值為準。
- 三、補償費用：第三人之寵物、衣服、家畜、紀念品等因遭受損害，無法修理或恢復原狀得按實際損失協議理賠之。
- 四、其他財損賠償：以第三人依法可請求賠償者為限。

第二十八條 理賠申請

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或損害賠償請求權人依本保險契約第三十四條行使直接請求權向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

一、汽車駕駛人第三人傷害責任險體傷：

- (一)理賠申請書(由本公司提供)。
- (二)應本公司要求，應提供憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
- (三)診斷書。
- (四)醫療費收據。
- (五)療養費收據或其他補助收據。
- (六)和解書、判決書或仲裁判斷書。
- (七)戶口名簿影本。
- (八)賠償金領款收據。
- (九)行車執照、駕駛執照影本。

二、汽車駕駛人第三人傷害責任險死亡：

- (一)理賠申請書(由本公司提供)。
- (二)應本公司要求，應提供憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
- (三)死亡證明書。
- (四)除戶戶籍謄本。
- (五)受益人之身分證明。
- (六)和解書、判決書或仲裁判斷書。
- (七)法定繼承人領款收據或保險賠款電匯同意書、被保險人領款收據或保險賠款電匯同意書。但受害人之遺屬依第三十四條行使直接請求權時毋需提出被保險人領款收據。
- (八)行車執照、駕駛執照影本。

三、汽車駕駛人第三人責任險財損：

- (一)理賠申請書(由本公司提供)。
- (二)應本公司要求，應提供憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
- (三)估價單或損失清單。
- (四)發票或其他收據。
- (五)照片。
- (六)和解書、判決書或仲裁判斷書。
- (七)賠償金領款收據。
- (八)行車執照、駕駛執照影本。

本公司於接到上列相關文件齊全後應於十五日內給付之。但另有約定者，依其約定。

本公司因可歸責於自己之事由致未能在前項約定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第二十九條 承保地區之限制

本保險契約對被保險人之賠償責任，僅限被保險人於中華民國轄區範圍內駕駛汽車發生意外事故所致者。

前項所稱中華民國轄區範圍，係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區。

第三十條 防範損失擴大義務

被保險人駕駛汽車發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，被保險人應採取必要行為以避免損失擴大或減輕損失，倘因被保險人未採取前述之必要行為，而擴大之損失概由被保險人自行負責。被保險人為履行前項義務，防止或減輕損害為目的而採取措施所支付之必要費用本公司同意償還之。

第三十一條 被保險人之協助義務

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，應協助本公司處理，並提供理賠申請所應檢具之各項文件。

第三十二條 危險發生之通知義務

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任時，應以電話或書面通知本公司及當地憲兵或警察機關處理，並按下列約定辦理：

- 一、被保險人應於受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。

第三十三條 和解之參與

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，除第三十條所約定之費用外，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。但經被保險人通知而本公司無正當理由拒絕或遲延參與者，不在此限。

第三十四條 直接請求權

被保險人依法應負賠償責任確定時，損害賠償請求權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，其金額之認定，依下列規定：

- 一、被保險人依法應負之損害賠償金額，經法院判決確定者。
- 二、經當事人雙方於訴訟上或訴訟外以書面達成和解，並經本公司同意者。
- 三、當事人雙方依鄉鎮市調解條例達成調解，經該管法院核定，並經本公司同意者。

依法應負賠償責任之被保險人，有破產、清算或死亡、失蹤等情事者，損害賠償請求權人仍得依前項規定，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。

第三十五條 求償文件之處理

被保險人於被請求賠償或被起訴時，應於知悉後五日內將收受之賠償請求書或法院書狀等影本立即送交本公司。

第三十六條 和解、抗辯及訴訟之協助

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、本公司經被保險人之委託，得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者，若非因本公司故意或過失所致者，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，有到法院應訊或協助覓取有關證據及證人之義務。
- 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、被保險人因刑事及行政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。

第三十七條 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。
前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權；但損失係由其故意所致者，不在此限。
被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或有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，雖賠償金額已給付，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。

第三十八條 保險競合之處理

被保險人駕駛汽車發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，如有其他保險時，本公司按下列規定負賠償責任：

- 一、該其他保險為責任保險者，屬於財損責任部分，按合計之保險金額與實際應賠金額比例分攤之；屬於體傷責任部分，就超過強制汽車責任保險法所規定之保險金額部分按比例分攤。
其計算方式如下：

(一) 財損責任：

$(\text{實際應賠付金額}) \times \left[\frac{\text{本保險保險金額}}{\text{本保險保險金額} + \text{其他保險保險金額}} \right]$

(二) 體傷責任：

$(\text{實際應賠付金額} - \text{依強制汽車責任保險法規定得申請給付之金額}) \times \left[\frac{\text{本保險保險金額}}{\text{本保險保險金額} + \text{其他保險保險金額}} \right]$

- 二、該其他保險為社會保險者，於超過該保險賠付部分或該保險不為賠付部分。

前項所稱「其他保險」，係指被保險人駕駛汽車發生本保險契約承保範圍內之賠償責任同時有其他不同險別的保險契約亦承保同一事故之損失而言。

第三十九條 保險契約無效之原因

要保人故意不為複保險之通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。

本保險契約訂立時，保險標的之危險已發生或已消滅者，本保險契約無效。但為當事人雙方所不知者，不在此限。訂約時，僅要保人知危險已發生者，本公司不受契約之拘束；反之，僅本公司知危險已消滅者，要保人不受契約之拘束。

本保險契約條款有下列情形之一，依訂約時情形顯失公平者，該部分之約定無效：

- 一、免除或減輕本公司依保險法應負之義務者。
- 二、使要保人、受益人或被保險人拋棄或限制其依保險法所享之權利者。
- 三、加重重要保人或被保險人之義務者。
- 四、其他於要保人、受益人或被保險人有重大不利益者。

第四十條 其他保險

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險同時應負相同承保範圍之賠償責任時，本公司對於該賠償責任僅依第二十五條約定保險金額對於全部保險金額之比例負分攤之責。

若該其他保險為全民健康保險者，本公司依照超過全民健康保險賠付部份或該保險不為賠付部份，負賠償責任。

第四章 旅行期間汽車駕駛人駕駛他人汽車車體損失責任保險

第四十一條 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內從事旅行活動，因駕駛他人汽車發生下列事故所致之毀損滅失，對所駕駛汽車之車主依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負賠償責任：

- 一、碰撞、傾覆。
- 二、拋擲物或墜落物。

第四十二條 用詞定義

本章用詞定義如下：

- 一、汽車：係指公路法所定義之汽車，本章所稱之汽車僅限小客車。
- 二、小客車：係指座位在九人座(含)以下之客車及客貨兩用車，但不包括計程車及救護車。
- 三、要保人：係指本保險契約所載明被保險人中之一人。
- 四、被保險人：係指領有駕駛執照得合法駕駛汽車並載明於本保險契約之人。
- 五、車主：係指事故發生當時被保險人所駕駛汽車之所有人。
- 六、乘客：包括乘坐及上下被保險人所駕駛汽車之人，但不含駕駛人本人。

第四十三條 保險金額

本保險契約所載「汽車駕駛人駕駛他人汽車車體損失責任保險」保險金額，係指被保險人發生本保險契約第四十一條承保事故時，本公司在保險期間內對被保險人所負之最高賠償金額。

第四十四條 不保事項

本公司就被保險人因下列事項所致之賠償責任，不負賠償之責：

- 一、因敵人侵略、外敵行為、戰爭或類似戰爭之行為(不論宣戰與否)、叛亂、內戰、軍事訓練或演習之期間駕駛汽車所致者。
- 二、因核子反應、核子能輻射或放射性污染所致者。
- 三、被保險人駕駛汽車因故意、從事犯罪或逃避合法逮捕之行為所致者。
- 四、被保險人駕駛汽車作收受報酬載運乘客或貨物等類似行為之使用所致者。
- 五、未經車主許可或違反道路交通管理處罰條例第二十一條、二十一之一條規定，駕駛汽車所致者。
- 六、被保險人因吸毒及服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。
- 七、因被保險人駕駛汽車參與罷工、暴動或民眾騷擾所致者。
- 八、被保險人駕駛汽車從事教練車用途或參加競賽或為競賽開道或試驗效能或測驗速度所致者。
- 九、被保險人因受酒類影響駕駛汽車所致者。前述所稱受酒類影響係指被保險人飲酒後駕車，其吐氣或血液所含酒精成分超過道路交通法令規定標準者。
- 十、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。
- 十一、駕駛汽車非直接因第四十一條所列事故所致者。

- 十二、附帶損失，包括貶值及不能使用之損失。
- 十三、因窳舊、腐蝕、鏽垢或自然耗損所致者。
- 十四、置存於汽車內之衣物、用品、工具、未固定裝置於車上之零件或配件之賠償責任。
- 十五、汽車因遭竊盜、搶奪、強盜事故所致者。
- 十六、駕駛汽車於肇事後逃逸，其肇事所致之毀損滅失。
- 十七、被保險人駕駛汽車因颱風、地震、海嘯、冰雹、洪水或因雨積水期間所致之毀損滅失。
- 十八、被保險人之配偶、家屬、四親等內血親及三親等內姻親之親屬間負擔的損害賠償責任。
- 十九、被保險人駕駛之汽車因第三者之非善意行為所致之毀損滅失。
- 二十、被保險人駕駛之汽車“停放中”遭不明車輛或物體碰撞、刮損或其他不明原因所致之毀損滅失。上述所稱「不明」係指被保險人無法提供造成汽車毀損滅失之對造或車牌資料。
- 二十一、被保險人駕駛之汽車非本章所約定之小客車。

第四十五條 自負額

被保險人於保險期間對駕駛之汽車發生本章承保範圍內之損失時，對於每一次意外事故所生之損失，應先負擔本契約所約定之自負額，本公司僅就超過自負額部份之損失負賠償責任。

第四十六條 理賠範圍

被保險人駕駛汽車發生本保險契約第四十一條之承保事故時，本公司依第四十三條約定之保險金額為限在下列範圍對被保險人負賠償之責：

- 一、拖車費用：移送被保險人駕駛之受損車輛至本公司同意之最近修理工廠所需之正當費用。
- 二、修復費用：包括修復工資、材料、裝配零件及訂購零件材料等所需之費用。

本公司之理賠亦包含被保險人為維持損害之現狀或為防止損害之擴大所需之保護、搶救、搶修之正當救護費用。救護費用與第一項賠償金額合計雖超過第四十三條約定之保險金額，本公司亦負賠償之責。本公司對於前項救護費用僅就保險金額與被保險人所駕駛汽車之實際價值之比例賠償。

第四十七條 修復費用理賠方式

本公司對於第四十六條之修復費用得以修復或現金賠償，並依下列方式辦理：

一、修復賠償：

- (一)以修復至毀損發生前與原狀相似之狀況所必要之修理費用為限，但不包括加班費、趕工費、加急運費、空運費、特別運費等。
- (二)前目所謂修復至毀損發生前之狀況，係指合理可能範圍內與原狀相似而言，並非指與原狀絲毫無異。
- (三)無法修復必須更換之零件、配件概以新品為準，且不適用折舊比率分攤，如國內市場上無法購得時，本公司得以相同品質其他廠牌之零件、配件更換之。

二、現金賠償：

- (一)修理材料或零件在國內無法購得者，可根據經本公司調查之當時市場價格，以現金賠付。如經本公司同意由被保險人或受害人自行向國外訂購時，則照國外發票日價格按中央銀行每日公告新臺幣對美元銀行間成交之收盤匯率，折算新臺幣賠付之。
- (二)以協議方式賠付現金自行修復者，其修復完成後，被保險人應通知本公司檢驗，否則本公司對於以後該車同一部份之損失不負賠償責任。
- (三)倘無法修復時，以實際現金價值賠付之，但仍受本保險契約第四十三條之約束。

第四十八條 修理前之勘估

被保險人所駕駛之汽車發生本保險契約第四十一條之承保事故致毀損滅失時，在本公司勘估前，不得逕行修理，但經被保險人通知後二十四小時內(假日順延)本公司未處理者，不在此限。

第四十九條 理賠申請

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或損害賠償請求權人依本保險契約第五十五條行使直接請求權向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書(由本公司提供)，由被保險人或損害賠償請求權人親自填寫其所載內容。如被保險人死亡或受重大傷害時，得由其繼承人或代理人代為填寫。
- 二、汽車行車執照及駕駛人駕駛執照影本。
- 三、修車估價單及修妥後發票。
- 四、和解書、判決書或仲裁判斷書。
- 五、應本公司要求，提供憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定。

本公司於接到上列文件齊全後，應於十五日內給付之。但另有約定者，依其約定。

本公司因可歸責於自己之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第五十條 承保地區之限制

本保險契約對被保險人之賠償責任，僅限被保險人於中華民國轄區範圍內駕駛汽車發生意外事故所致者。

前項所稱中華民國轄區範圍，係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區。

第五十一條 防範損失擴大義務

被保險人駕駛汽車發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，被保險人應採取必要行為以避免損失擴大或減輕損失，倘因被保險人未採取前述之必要行為，而擴大之損失概由被保險人自行負責。

被保險人為履行前項義務，防止或減輕損害為目的而採取措施所支付之必要費用本公司同意償還之。

第五十二條 被保險人之協助義務

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，應協助本公司處理，並提供理賠申請所應檢具之各項文件。

第五十三條 危險發生之通知義務

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任時，應以電話或書面通知本公司及當地憲兵或警察機關處理，並按下列約定辦理：

- 一、被保險人應於受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。

第五十四條 和解之參與

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任時，被保險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。但經被保險人通知而本公司無正當理由拒絕或遲延參與者，不在此限。

第五十五條 直接請求權

被保險人依法應負賠償責任確定時，損害賠償請求權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，其金額之認定，依下列規定：

- 一、被保險人依法應負之損害賠償金額，經法院判決確定者。
- 二、經當事人雙方於訴訟上或訴訟外以書面達成和解，並經本公司同意者。
- 三、當事人雙方依鄉鎮市調解條例達成調解，經該管法院核定，並經本公司同意者。

依法應負賠償責任之被保險人，有破產、清算或死亡、失蹤等情事者，損害賠償請求權人仍得依前項規定，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。

第五十六條 求償文件之處理

被保險人於被請求賠償或被起訴時，應於知悉後五日內將收受之賠償請求書或法院書狀等影本立即送交本公司。

第五十七條 和解、抗辯及訴訟之協助

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、本公司經被保險人之委託，得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者，若非因本公司故意或過失所致者，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，有到法院應訊或協助覓取有關證據及證人之義務。
- 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、被保險人因刑事及行政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。

第五十八條 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具有損失賠償請求權者，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。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。

前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權但損失係由其故意所致者，不在此限。

第五十九條 保險契約無效之原因

要保人故意不為複保險之通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。

本保險契約訂立時，保險標的之危險已發生或已消滅者，本保險契約無效。但為當事人雙方所不知者，不在此限。訂約時，僅要保人知危險已發生者，本公司不受契約之拘束；反之，僅本公司知危險已消滅者，要保人不受契約之拘束。

本保險契約條款有下列情形之一，依訂約時情形顯失公平者，該部分之約定無效：

- 一、免除或減輕本公司依保險法應負之義務者。
- 二、使要保人、受益人或被保險人拋棄或限制其依保險法所享之權利者。
- 三、加重要保人或被保險人之義務者。

四、其他於要保人、受益人或被保險人有重大不利益者。

第六十條 其他保險

被保險人發生本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險同時應負相同承保範圍之賠償責任時，本公司對於該賠償責任僅依第四十三條約定保險金額對於全部保險金額之比例負分攤之責。

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品之疾病等待期間為 30 日，癌症等待期間為 90 日。但經本公司同意續保者，不受前述等待期間之限制。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。
- ※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並備齊本契約條款所約定申領「重大傷病保險金」之文件，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，或於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，但不包含以下項目：
- (1)遺傳性凝血因子缺乏。
 - (2)先天性新陳代謝異常疾病。
 - (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
 - (4)先天性免疫不全症。
 - (5)職業病。
 - (6)先天性肌肉萎縮症。
 - (7)外皮之先天畸形。
 - (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

明台產物重大傷病健康保險乙式

(主要給付項目：重大傷病保險金)

109.06.15 明精字第 1090000598 號函備查

110.07.01 依金融監督管理委員會 109 年 11 月 17 日金管保壽字第 1090432640 號函修正

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 用詞定義

本契約所稱「疾病」，係指被保險人在本契約生效日(或復效日)起持續有效三十日（癌症為九十日）或續保日以後所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，惟若因衛生福利部國民健康署委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受前述等待期之規範。

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「重大傷病」，係指「全民健康保險法」所稱之重大傷病。

本契約所稱「重大傷病範圍」，係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目（如附件一），但排除下列項目：

- (一)遺傳性凝血因子缺乏。
- (二)先天性新陳代謝異常疾病。
- (三)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (四)先天性免疫不全症。
- (五)職業病。
- (六)先天性肌肉萎縮症。
- (七)外皮之先天畸形。
- (八)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

前項「重大傷病範圍」所載之項目於本契約訂立後如有變動，則以本契約「訂立時」及「有效期間內被保險人診斷確定當時」中央衛生主管機關最新公告之項目為準。

本契約所稱「區域醫院」，係指經主管機關辦理醫院評鑑評定為區域醫院之醫院。

本契約所稱「全民健康保險保險人」，係指依全民健康保險法負責全民健康保險業務執行的保險人。

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。但本契約另有約定者，從其約定。

第四條 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。

第五條 告知義務與本契約的解除

要保人或被保險人在訂立本契約時，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，或為不實之說明，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，自本公司知有解除的原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第六條 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契約。

二、被保險人非因本契約所載之保險事故身故時。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項第一款約定終止本契約時，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。短期費率表如附件二。

第一項第二款契約之終止，本公司以被保險人身故日（含）起算，按日數比例計算未滿期保費退還要保人。

第七條 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。

第八條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內符合第九條約定時，本公司依本契約約定給付保險金。

第九條 重大傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經初次診斷確定罹患「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目；且符合下列兩項其中之一者：

一、被保險人已依中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，向全民健康保險保險人申請且取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明者，但該證明文件之取得不限於本契約有效期間內。

二、已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件。

被保險人於本契約有效期間內，喪失全民健康保險被保險人資格，須先向全民健康保險保險人重新申請加保後，始得依前項約定向本公司申請「重大傷病保險金」之給付。

被保險人若同時或先後罹患兩項(含)以上「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，並已取得全民健康保險保險人核發重大傷病證明者，本公司僅針對其中一項重大傷病給付「重大傷病保險金」。

本公司給付「重大傷病保險金」後，本契約之效力即行終止。

第十條 除外責任

被保險人因下列原因所致之重大傷病者，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。

第十一條 不保事項

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任：

一、被保險人於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目。

- 二、被保險人於投保前曾經取得全民健康保險保險人核給之重大傷病證明。
 - 三、被保險人於投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格。
 - 四、被保險人於投保時已在申請全民健康保險保險人核發重大傷病證明中。
- 因前項情形而免給付保險金者，本契約無效，本公司將無息退還已繳保險費予要保人。

第十二條 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，依下列約定辦理：

- 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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不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、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十三條 受益人

本契約重大傷病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

受益人申領本契約重大傷病保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大傷病診斷書、病歷摘要或其他足以證明符合全民健保「重大傷病」之證明文件。（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、病歷摘要或相關證明文件。）。
- 四、全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本。
- 五、受益人的身分證明。

前項全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本，本公司於驗證後返還。如被保險人於前述文件核發前身故致無法取得者，得檢具因確定診斷屬於重大傷病而獲准核退醫療費用之單據或一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件以取代重

大傷病證明文件正本。

被保險人之重大傷病，係由診治醫師逕行認定，並已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件者，視為亦屬第一項第四款之文件，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，得檢具下列文件替代之：

一、重大傷病病歷摘要。

二、重大傷病醫療費用收據。

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病歷摘要。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十五條 重大傷病範圍變更處理方式

本契約有效期間內，被保險人若因中央衛生主管機關變更或調整「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，致原可符合之項目因此無法取得重大傷病證明時，本公司仍負保險金給付之責任，受益人申領重大傷病保險金不適用第十四條之約定，改以檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、檢具一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要。(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病歷摘要。)

四、受益人的身分證明。

第十六條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

第十七條 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。

第十八條 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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十九條 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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附件一 全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限

ICD-10-CM/PCS 碼 2014 年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保 與否 承保	證明有 效期限
C73 C00.0-C06.9、 C09.0-C10.9、C12-C14.8 C50.011-C50.929 C53.0-C53.9、C55 C00.0-C96.9 (不含 C73、C94.4、C94.6)	一、需積極或長期治療之癌症。 (一) 甲狀腺惡性腫瘤 (二) 口腔、口咽及下咽惡性腫瘤第一期 (三) 乳房惡性腫瘤第一期 (四) 子宮頸惡性腫瘤第一期 (五) 除 (一) ~ (四) 之其他惡性腫瘤	Malignant neoplasm of thyroid gland Malignant neoplasm of oral cavity, oropharynx and hypopharynx stage I Malignant neoplasm of breast stage I Malignant neoplasm of cervix uteri stage I other malignant neoplasm	承保	三年 三年 三年 三年 五年
D66 D67 D68.1 D68.2	二、遺傳性凝血因子缺乏。 (一) 遺傳性第 VIII 凝血因子缺乏症 (二) 遺傳性第 IX 凝血因子缺乏症 (三) 遺傳性第 XI 凝血因子缺乏症 (四) 其他遺傳性凝血因子缺乏症	Hereditary factor VIII deficiency Hereditary factor IX deficiency Hereditary factor XI deficiency Hereditary deficiency of other clotting factors	不承保	永久
D55.0-D58.9 D59.0-D59.9 D46.4、D60.0-D60.9、 D61.01-D61.9	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血[血紅素未經治療，成人經常低於 8gm/dl 以下，新生兒經常低於 12gm/dl 以下者]。 (一) 遺傳性溶血性貧血 (二) 後天性溶血性貧血 (三) 再生不良性貧血	Hereditary hemolytic anemias Acquired hemolytic anemias Aplastic anemias	承保	五年
N18.5、N18.6 I12.0 I13.11、I13.2	四、慢性腎衰竭[尿毒症]，必須接受定期透析治療者。 (一) 慢性腎臟疾病 (二) 高血壓性慢性腎臟病伴有第五期慢性腎病或末期腎病 (三) 高血壓性心臟及慢性腎臟病伴有心臟衰竭及第五期慢性腎病或末期腎病(高血壓性心臟及慢性腎臟病未伴有心臟衰竭合併第五期慢性腎病或末期腎病)	Chronic kidney disease Hypertensive chronic kidney disease with stage 5 chronic kidney disease or end stage renal disease Hypertensive heart and chronic kidney disease with heart failure and with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease (Hypertensive heart and chronic kidney disease without heart failure, with stage 5 chronic	承保	永久：申 請時已 確定者 三個月 ：尚 申請時 無法定 期透 析者

		kidney disease, or end stage renal disease)		
	五、需終身治療之全身性自體免疫症候群。		承保	
M32.0-M32.9	(一) 全身性紅斑狼瘡	Systemic lupus erythematosus (SLE)		永久
M34.0- M34.9	(二) 全身性硬化症	Systemic sclerosis		永久
M05.70-M06.09、 M06.20-M06.39、 M06.80-M06.89、M06.9、 M08.00-M08.99	(三) 類風濕關節炎〔符合1987美國風濕病學院修訂之診斷標準，含青年型類風濕關節炎〕	Rheumatoid arthritis (Rheumatoid arthritis juvenile)		永久
M33.20-M33.29	(四) 多發性肌炎	Polymyositis		永久
M33.00-M33.19 、M33.90-M33.99、M36.0	(五) 皮多肌炎	Dermatopolymyositis		永久
M30.0、M30.2、M30.8 M31.0	(六) 血管炎 1. 結節狀多動脈炎 2. 過敏性血管炎	Vasculitis Polyarteritis nodosa Hypersensitivity angiitis		永久
M31.30、M31.31	3. 韋格納氏肉芽腫	Wegener' s granulomatosis		
M31.5、M31.6	4. 巨細胞動脈炎	Giant cell arteritis		
I73.1	5. 血栓閉鎖性血管炎	Thromboangiitis obliterans (Buerger' s disease)		
M31.4	6. 主動脈弓症候群	Aortic arch syndrome (Takayasu)		
M35.2	7. 貝賽特氏病	Behcet' s disease		
L10.0-L10.9	(七) 天泡瘡	Pemphigus		永久
M35.00-M35.09	(八) 乾燥症	Sicca syndrome		永久
K50.00-K50.919	(九) 克隆氏症	Crohn' s disease		永久
K51.00-K51.919	(十) 慢性潰瘍性結腸炎	Ulcerative colitis		永久
M30.3	(十一) 皮膚粘膜淋巴結綜合症(川崎病)符合下列任一項者： 1. 伴隨冠狀動脈50%以上程度狹窄者或伴隨冠狀動脈瘤，大小超過8mm，持續超過1個月以上者 2. 伴隨冠狀動脈瘤，大小6-8mm，持續超過1個月以上者	Kawasaki disease		五年 三年
	六、慢性精神病〔符合以下診斷，而病情已經慢性化者，除第(一)項外，限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號〕		承保	
F01.50、F01.51、 F03.90、F03.91	(一) 失智症(具器質性病態)【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】	Unspecified dementia		永久
F05	(二) 生理狀況所致之譫妄	Delirium due to known		六個月(每

F02.80、F02.81、F06.0、 F06.1、F06.8	(三) 其他生理狀況所致之其他精神疾患	physiological condition Other mental disorders due to known physiological condition		六個月重新評估) 二年:首次 永久:續發
F20.0-F20.9、 F25.0-F25.9	(四) 思覺失調症	Schizophrenia		永久
F30.10-F30.13、 F30.2-F30.9、 F31.0-F31.9、 F32.2-F32.9、F33.2-F33.9 F22	(五) 情感性疾患	Affective disorders		二年:首次 永久:續發
	(六) 妄想性疾患	Delusional disorders		二年:首次 永久:續發
	(七) 廣泛性發展疾患	Pervasive developmental disorders		
F84.0	1. 自閉性疾患	Autistic disorder		五年:首次 永久:續發
F84.3	2. 其他兒童期崩解疾患	Other childhood disintegrative disorder		五年:首次 永久:續發
F84.5、F84.8	3. 其他廣泛性發展疾患(含亞斯伯格症候群)	Other pervasive developmental disorders(Asperger's syndrome)		五年:首次 永久:續發
F84.9	4. 未明示之廣泛性發展疾患	Pervasive developmental disorder, unspecified		三年:首次 五年:續發 五年:再發 永久:第四次以後
E00.0-E00.9、E03.0、 E03.1	七、先天性新陳代謝異常疾病〔G6PD代謝異常除外〕 (一) 先天性缺碘症候群(含先天性甲狀腺低下)	Congenital iodine-deficiency syndrome(Congenital hypothyroidism)	不承保	永久
E10.10-E10.9	(二) 胰島素依賴型糖尿病	Type 1 diabetes mellitus		
E23.2 E25.0-E25.9	(三) 尿崩症 (四) 腎上腺性生殖器疾患	Diabetes insipidus Adrenogenital disorders		
E70.0-E71.2、 E72.00-E72.51、 E72.59、E72.8、E72.9	(五) 氨基酸輸送與代謝之失調	Disorders of amino-acid transport and metabolism		
E74.00-E74.09	(六) 肝糖儲藏疾病	Glycogen storage disease		
E74.20-E74.29	(七) 半乳糖血症	Galactosemia		
E78.1	(八) 純高三酸甘油酯血症	Pure hyperglyceridemia		
E88.1	(九) 脂質失養症	Lipodystrophy		
E75.21-E75.22、 E75.240-E75.249、E75.3、 E77.0-E77.9	(十) 神經脂質代謝疾患	Disorders of sphingolipid metabolism		
E75.6、E78.70、E78.9	(十一) 脂質代謝疾患	Disorders of lipid metabolism		
E83.00-E83.09	(十二) 銅代謝疾患	Disorders of copper		

E20.1、E83.50-E83.59、E83.81	(十三) 鈣代謝疾患	metabolism Disorders of calcium metabolism		
D81.3、D81.5、E79.1-E79.9	(十四) 嘌呤及嘧啶代謝疾患	Disorders of purine and pyrimidine metabolism		
E76.01-E76.9	(十五) 葡萄糖胺聚合醣代謝疾患	Disorders of glycosaminoglycan metabolism		
E71.310-E71.548、E80.3、E88.40-E88.89、H49.811-H49.819	(十六) 其他特定之新陳代謝疾患	Other specified disorders of metabolism		
E88.9	(十七) 新陳代謝疾患	Metabolic disorder, unspecified		
Q00.0-Q00.2	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常 (一) 無腦症及類似畸形	Anencephaly and similar malformations	不承保	永久
G90.1、Q01.0-Q04.9、Q06.0-Q06.9、Q07.8、Q07.9	(二) 神經系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of nervous system		三年
Q20.0-Q24.9	(三) 先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形	Bulbus cordis anomalies and anomalies of cardiac septal closure or other congenital anomalies of heart		三年
Q25.0-Q28.9	(四) 循環系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of circulatory system		三年
Q33.0	(五) 先天性肺囊腫	Congenital cystic lung		永久
Q33.3、Q33.6	(六) 肺缺乏症形成不全及形成異常	Agnesis, hypoplasia and dysplasia of lung		永久
Q33.8、Q33.9	(七) 肺之其他畸形	Other congenital malformations of lung		永久
Q41.0-Q45.9	(八) 消化系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of digestive system		永久
Q60.0-Q60.6	(九) 腎無發育及腎其他縮減缺陷	Renal agnesis and other reduction defects of kidney		永久
Q61.00-Q61.9	(十) 腎囊腫性疾病	Cystic kidney disease		永久
Q62.0-Q62.39	(十一) 先天性腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷	Congenital Obstructive defects of renal pelvis and ureter		永久
Q63.0-Q63.9	(十二) 先天性腎其他畸形	Other congenital malformations of kidney		永久
Q77.0-Q77.2、Q77.4、Q77.5、Q77.7-Q77.9、Q78.4	(十三) 骨軟骨發育不良伴有管狀骨及脊椎生長缺陷	Osteochondrodysplasia with defects of growth of tubular bones and spine		永久

Z94.82	7. 小腸移植手術後之追蹤治療	status Intestine transplant status		永久
T86.10-T86.19	8. 腎臟移植併發症	Complication of kidney transplant		永久
T86.40-T86.49	9. 肝臟移植併發症	Complication of liver transplant		永久
T86.20-T86.23、 T86.290-T86.298	10. 心臟移植併發症	Complication of heart transplant		永久
T86.810-T86.819	11. 肺臟移植併發症	Complication of lung transplant		永久
T86.00-T86.09	12. 骨髓移植併發症	Complication of bone marrow transplant		五年
T86.890-T86.899	13. 胰臟移植併發症	Complication of pancreas transplant		永久
T86.850-T86.859	14. 小腸移植併發症	Complication of intestine transplant		永久
A80.0-A80.2、 A80.30-A80.39	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。 (一) 急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者	Acute poliomyelitis with other paralysis	承保	永久
G80.0-G80.2、G80.4-G80.9	(二) 嬰兒腦性麻痺	Cerebral palsy		
(G82.20-G82.54、 G83.0-G83.9)+(B91、G14)	(三) 其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)	Other paralytic syndromes (late effects of acute poliomyelitis)		
T07	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者 (INJURY SEVERITY SCORE ≥ 16) (※植物人狀態不可以 ISS 計算)	Major trauma rated 16 or above on the severity scale (INJURY SEVERITY SCORE ≥ 16)	承保	一年：首次 三年：續發
Z99.11	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器符合下列任一項者： (一) 使用侵襲性呼吸輔助器二十一天以上者 (二) 使用侵襲性呼吸輔助器改善後，改用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者 (三) 使用侵襲性呼吸輔助器後改用負壓呼吸輔助器總計二十一天以上者	Long-term mechanical ventilation, defined as one of the following: 1. Invasive mechanical ventilation for 21 or more days. 2. Invasive mechanical ventilation followed by non-invasive ventilation, with a total duration of 21 or more days. 3. Invasive mechanical ventilation followed by negative pressure ventilation, with a	承保	四十二日：首次 三個月：續發 一年：第 三次以後

	(四) 特殊疾病(末期心衰竭、慢性呼吸道疾病、原發性神經原肌肉病變、慢性換氣不足症候群)而須使用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者。	total duration of 21 or more days. 4. Specific diseases, e.g., End stage heart failure, chronic pulmonary diseases, primary neuromuscular diseases, chronic hypoventilation syndrome, which require non-invasive ventilation for 21 or more days.		
	以上天數計算須符合連續使用定義原則			
E41	十四 (一) 因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。	Patients suffering from severe malnutrition due to major enterectomy, intestinal failure already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet	承保	三個月： 首次：續 三年：續 發
E43	(二) 其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。	Patients suffering from severe malnutrition due to other chronic disease already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet		
T70.3XXA T79.0XXA	十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。 (一) 減壓病 (二) 空氣栓塞症	Decompression sickness Air embolism	承保	永久 三年
G70.00、G70.01	十六、重症肌無力症	Myasthenia gravis	承保	三年
D80.1、D80.6、D80.8、 D80.9	十七、先天性免疫不全症 (一) 免疫缺乏症伴有主要抗體缺陷	Immunodeficiency with predominantly antibody defects	不承保	五年
D81.0-D81.2、D81.4、 D81.6、D81.7、D81.89 、D81.9	(二) 複合性免疫缺乏症	Combined immunodeficiencies		
D82.0-D82.9	(三) 與其他重大缺陷相關的免疫缺乏症	Immunodeficiency associated with other major defects		
D83.0-D83.9	(四) 常見多樣性免疫缺乏症	Common variable immunodeficiency		
D84.0-D84.9	(五) 其他免疫缺乏症	Other immunodeficiencies		
	十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等		承保	永久

(S12.000A-S12.9XXA) + [(S14.101A-S14.159A)、(S24.101A-S24.159A)、(S34.101A-S34.139A)] (第7碼均須為A)	級在中度以上者)			
S14.101A-S14.159A、S24.101A-S24.159A、S34.101A-S34.139A (第7碼均須為A)	(一) 脊柱骨折，伴有脊髓病灶	Fracture of vertebral column with spinal cord injury		
G32.0、G95.0、G95.11-G95.89、G95.9、G99.2	(二) 無明顯脊椎損傷之脊髓傷害	Spinal cord injury without evidence of spinal bone injury		
	(三) 其他脊髓病變	Other disease of spinal cord		
J60	十九、職業病 (以勞工保險條例第三十四條第一項規定之職業病種類表所載職業病範圍為限；適用對象限已退休之未具勞工保險被保險人身份之保險對象；具勞工保險被保險人身份者，應依勞工保險職業病就醫規定辦理，亦免自行負擔部分醫療費用)	Occupational disease	不承保	三年：首次 永久：續發
J61	(一) 煤礦工人塵肺症	Coalworker's pneumoconiosis		
J62.0、J62.8	(二) 石綿沉著症	Asbestosis		
J63.0-J63.6	(三) 其他矽石或矽鹽所致之塵肺症	Pneumoconiosis due to other silica or silicates		
J64、J65	(四) 其他無機性塵埃所致之塵肺症	Pneumoconiosis due to other inorganic dust		
	(五) 塵肺症	Pneumoconiosis		
I60.00-I60.9	二十、急性腦血管疾病 (限急性發作後一個月內)	Cerebrovascular disease (acute stage)	承保	急性發作後一個月內由醫師定證免申請
I61.0-I62.9	(一) 蜘蛛膜下腔出血	Subarachnoid hemorrhage		
I63.00-I63.9	(二) 腦內出血	Intracerebral hemorrhage		
G45.0-G45.2、G45.4-G46.8、I67.0-I67.2、I67.4-I67.7、I67.81、I67.82、I67.841-I67.848、I67.89、I67.9、I68.0、I68.8	(三) 腦梗塞	Cerebral infarction		
G35	(四) 其他腦血管疾病	Other cerebrovascular disease		
G71.0、G71.2	二十一、多發性硬化症	Multiple sclerosis	承保	五年
	二十二、先天性肌肉萎縮症	Congenital muscular dystrophy	不承保	永久
Q81.0-Q81.9、Q82.8、Q82.9	二十三、外皮之先天畸形	Congenital anomalies integument	不承保	永久
Q84.9	(一) 先天性水泡性表皮鬆懈症	Congenital epidermolysis bullosa		
	(二) 皮膚先天性畸形	Congenital malformation of integument, unspecified		

Q80.0-Q80.9	(三) 先天性魚鱗癬(穿山甲症)	Congenital ichthyosis		
A30.0-A30.9	二十四、漢生病	Leprosy (Hansen's disease)	承保	永久
K70.2-K70.31、 K74.1-K74.69	二十五、肝硬化症，併有下列情形之一者： (一) 腹水無法控制 (二) 食道或胃靜脈曲張出血 (三) 肝昏迷或肝代償不全	Liver cirrhosis with complication Ascites with poor control Esophageal or gastric varices bleeding Hepatic coma or liver dyscompensated	承保	五年
P07.10	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。 (一) 早產兒出生後三個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟(含支氣管)等之併發症住院者	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants to have admission care within three months birth.	不承保	由醫師逕行認定免申請證明
P07.20	(二) 早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants certified to have moderate impairments three months of age.		三年
T57.0X1A、T57.0X2A、 T57.0X3A、T57.0X4A	二十七、砷及其化合物之毒性作用(烏腳病)	Toxic effect of arsenic and its compounds (black foot disease)	承保	永久
G12.20-G12.29	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者(AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-10-CM G12.21)，不受其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器之限制】。	Motor neuron disease	承保	永久
A81.00-A81.09	二十九、庫賈氏病	Creutzfeldt-Jakob disease	承保	永久
	三十、經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。	Rare disease	承保	永久

附件二：短期費率表

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月至滿二個月者	超過二個月至滿三個月者	超過三個月至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月至滿五個月者	超過五個月至滿六個月者	超過六個月至滿七個月者	超過七個月至滿八個月者	超過八個月至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	超過九個月至滿十個月者	超過十個月至滿十一個月者	超過十一個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。

明台產物個人突發傷病健康保險

(主要給付項目：突發傷病住院醫療保險金、突發傷病加護病房(含負壓隔離病房)保險金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)

109.06.15 明精字第 1090000599 號函備查

113.10.01 依金融監督管理委員會 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

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：

- 一、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。
- 二、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。
- 三、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。
- 四、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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院／日間照護。
- 五、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、照護費用：指住院期間因傷情所需之特別護理費及看護費，並以經合格主治醫師證明確有必要者為限。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所载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(含負壓隔離病房)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(含負壓隔離病房)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(含負壓隔離病房)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(含負壓隔離病房)或燒燙傷病房的日數，給付「突發傷病加護病房(含負壓隔離病房)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」的五佰倍，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，詳如附表一所示）。

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。

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，並列明入、出院日期（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、急診醫療費用收據正本或副本。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條 外國貨幣之計價

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，本公司按收據開立日臺灣銀行告示之即期現金賣出外匯匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

（如當日無此匯率資料，則以次一日之匯率為準，並以此類推。）

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，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-10-CM碼	英文疾病名稱
頭、臉及頸部未明示部位三度燒傷之初期照護	T20.30XA	Burn of third degree of head, face, and neck, unspecified site, initial encounter
頭、臉及頸部未明示部位三度腐蝕傷之初期照護	T20.70XA	Corrosion of third degree of head, face, and neck, unspecified site, initial encounter
未明示側性耳（任何部位，耳鼓除外）三度燒傷之初期照護	T20.319A	Burn of third degree of unspecified ear [any part, except ear drum], initial encounter

未明示側性耳（任何部位，耳鼓除外）三度腐蝕傷之初期照護	T20.719A	Corrosion of third degree of unspecified ear [any part, except ear drum], initial encounter
未明示側性眼伴有眼球破裂及損壞之燒傷之初期照護	T26.20XA	Burn with resulting rupture and destruction of unspecified eyeball, initial encounter
右側眼伴有眼球破裂及損壞之燒傷之初期照護	T26.21XA	Burn with resulting rupture and destruction of right eyeball, initial encounter
左側眼伴有眼球破裂及損壞之燒傷之初期照護	T26.22XA	Burn with resulting rupture and destruction of left eyeball, initial encounter
唇三度燒傷之初期照護	T20.32XA	Burn of third degree of lip(s), initial encounter
唇三度腐蝕傷之初期照護	T20.72XA	Corrosion of third degree of lip(s), initial encounter
頰三度燒傷之初期照護	T20.33XA	Burn of third degree of chin, initial encounter
頰三度腐蝕傷之初期照護	T20.73XA	Corrosion of third degree of chin, initial encounter
鼻（中膈）三度燒傷之初期照護	T20.34XA	Burn of third degree of nose (septum), initial encounter
鼻（中膈）三度腐蝕傷之初期照護	T20.74XA	Corrosion of third degree of nose (septum), initial encounter
頭皮（任何部位）三度燒傷之初期照護	T20.35XA	Burn of third degree of scalp [any part], initial encounter
頭皮（任何部位）三度腐蝕傷之初期照護	T20.75XA	Corrosion of third degree of scalp [any part], initial encounter
前額及頰三度燒傷之初期照護	T20.36XA	Burn of third degree of forehead and cheek, initial encounter
前額及頰三度腐蝕傷之初期照護	T20.76XA	Corrosion of third degree of forehead and cheek, initial encounter
頸部三度燒傷之初期照護	T20.37XA	Burn of third degree of neck, initial encounter
頸部三度腐蝕傷之初期照護	T20.77XA	Corrosion of third degree of neck, initial encounter
頭、臉及頸部多處三度燒傷之初期照護	T20.39XA	Burn of third degree of multiple sites of head, face, and neck, initial encounter
頭、臉及頸部多處三度腐蝕傷之初期照護	T20.79XA	Corrosion of third degree of multiple sites of head, face, and neck, initial encounter

附表二

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月 至滿二個月者	超過二個月 至滿三個月者	超過三個月 至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月 至滿五個月者	超過五個月 至滿六個月者	超過六個月 至滿七個月者	超過七個月 至滿八個月者	超過八個月 至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	超過九個月 至滿十個月者	超過十個月 至滿十一個月者	超過十一個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
※免費申訴電話：0800-099-080。
※本保險商品之疾病等待期間為30日。
※本保險商品為非保證續保之健康保險。

明台產物日額型住院醫療保險附約甲式

(主要給付項目：住院日額保險金)

109.06.15 明精字第 1090000678 號函備查

113.10.01 依金融監督管理委員會 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

第一條 保險附約的構成

明台產物日額型住院醫療保險附約甲式（以下簡稱本附約）係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人的申請，以主契約之被保險人為本附約之被保險人，經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約條款、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 用詞定義

本附約所稱「疾病」，係指被保險人在本附約生效起持續有效三十日或續保日以後所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，惟若因衛生福利部國民健康署委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受前述等待期之規範。

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

本附約所稱「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、私立及醫療法人醫院。

本附約所稱「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，包含精神衛生法所稱之日間留院／日間照護。

本附約所稱「住院日數」，係指被保險人因疾病或傷害入院診療之日至出院當日(含)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。

本附約所稱「住院日額」，係指保險單所載之保險金額。

本附約所稱「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〉編號第二百零九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

本附約的保險期間，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。但本附約另有約定者，從其約定。

第四條 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，以使本附約繼續有效。

本附約續保時，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。

第五條 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，本公司得解除本附約，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；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除附約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第六條 附約的終止與保險費的返還

本附約有下列情形之一者，本附約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本附約。
- 二、被保險人身故。

前項第一款附約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依前項第一款約定終止本附約時，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。短期費率表如附件。

前項第二款附約終止，本公司以被保險人身故日（含）起算，按日數比例計算未滿期保費退還要保人。

第七條 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。

第八條 保險範圍

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

第九條 住院日額保險金之給付

被保險人因第八條之約定而住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院日額保險金」。

- 一、被保險人同一次住院之住院日數在三十日（含）以內者，按其實際住院日數，每日按其投保之住院日額給付住院日額保險金。
- 二、被保險人同一次住院之住院日數在三十一日（含）至六十日（含）以內者，就超過三十日部份，按其所投保之住院日額的百分之一百五十乘以超過部份實際住院日數，加計第一款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。
- 三、被保險人同一次住院之住院日數在六十一日（含）至九十日（含）以內者，就超過六十日部份，按其所投保之住院日額的百分之二百乘以超過部份實際住院日數，加計第一、二款計算金額給付住院日額保險金。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院，最高日數以九十日為限。

被保險人因精神疾病住院，同一保單年度同一次住院「住院日額保險金」給付之實際住院日數，最高以三十日為限。

被保險人同一次住院若同時治療二種以上之疾病（含精神疾病）時，本公司將以給付上限較高者之疾病為準。

被保險人於本附約有效期間內依第八條約定住院診療者，倘該次住院診療期間已超過本附約有效期間，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、該次住院於保單有效期間內已逾九十日（含）者，於本附約有效期間後不再給付保險金。
- 二、該次住院於保單有效期間內未達九十日者，依本條之約定給付保險金至被保險人出院為止。但該次住院最高日數以九十日為限。

前項保險金之給付，倘被保險人因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於本附約有效期間後出院，且出院後於十四日內再次住院時，將不適用第十條之約定。

被保險人因第八條之約定而以日間留院方式診療時，本公司按其實際日間留院日數，每日依「住院日額保險金」之百分之五十給付，且同一保單年度最高給付日數以三十日為限，不適用第二項之約定。

第十條 住院次數之計算及附約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間，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，倘被保險人係於本附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。

第十一條 保險金的申領

受益人申領本附約各項保險金時，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，並列明入、出院日期。（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，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

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、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 週以上，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。

第十三條 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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不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住院日額。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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十四條 受益人

本附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份保險金之受益人。

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。

第十五條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知者，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。

第十六條 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。

第十七條 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。

附件：短期費率表

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月 至滿二個月者	超過二個月 至滿三個月者	超過三個月 至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月 至滿五個月者	超過五個月 至滿六個月者	超過六個月 至滿七個月者	超過七個月 至滿八個月者	超過八個月 至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	超過九個月 至滿十個月者	超過十個月 至滿十一個月者	超過十一個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物個人交通意外事故傷害保險附約

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金的給付、失能保險金的給付)

109.06.15 明精字第 1090000679 號函備查

110.12.01 明精字第 1100001557 號函備查

第一條 保險附約的構成

明台產物個人交通意外事故傷害保險附約（以下簡稱本附約）係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人的申請，以主契約之被保險人為本附約之被保險人，經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約條款、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

本附約所用名詞定義如下：

本附約所稱「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，包括各式自用車輛、營業用車、機械腳踏車。

本附約所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「搭乘或駕駛汽車期間」，係指被保險人登上所搭乘或駕駛之汽車時起，至離開該汽車時止之期間。

本附約所稱「大眾交通運輸工具」係指：

- 一、固定於軌道行駛之車輛，包括火車、高速鐵路、電車或捷運運輸系統。但不包括架設於軌道之遊樂設施，如雲霄飛車。
- 二、航空運輸工具，如民用飛機、飛行船等。但不包括休閒遊憩用之輕航機或從事演習或訓練之軍用飛機。
- 三、海上運輸工具，如郵輪、交通船等船舶。但不包括休閒遊憩用之水上設施或從事演習或訓練之軍用艦艇。

本附約所稱「搭乘大眾交通運輸工具期間」，係指被保險人向航空公司機場櫃檯報到或向票務人員或自動收票機繳票而進入車站、碼頭等候搭乘時起，至離開機場建築物或由票務人員或自動收票機收票而出目的地車站、碼頭為止之期間。但航空運輸工具之搭乘期間亦包括下述：

- 一、搭乘機票上所載之航空公司所提供之地面交通工具。
- 二、為完成機票上之銜接行程而在機場內等候轉機期間。
- 三、非乘客自願轉機，而由航空公司提供費用之招待期間。
- 四、非因航空公司所能控制之因素而降落在非目的機場時，由航空公司所提供至目的地之交通工具搭乘期間。

本附約所稱「車輛」，係指汽車、電車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。

第三條 承保範圍

被保險人於保險期間內，發生下列交通意外傷害事故，並自交通意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主契約給付保險金外，另按本附約之約定給付「交通意外傷害事故保險金」。

前項所稱交通意外傷害事故指下列事故之一：

- 一、被保險人搭乘或駕駛汽車期間發生之意外傷害事故。但不包括被保險人為職業駕駛人執行職務期間發生之意外傷害事故。
- 二、被保險人搭乘大眾交通運輸工具期間發生之意外傷害事故。
- 三、被保險人被車輛或大眾交通運輸工具碰撞之意外傷害事故。

第四條 保險期間的始日與終日

本附約的保險期間，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。但本附約另有約定者，從其約定。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附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。

訂立本附約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部

分之已繳保險費。

訂立本附約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內因遭受第三條約定的特定事故，自特定事故發生之日起一百八十日內致成主契約附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該特定事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一特定事故致成主契約附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。被保險人因本次特定事故所致之失能，如合併以前（含本附約訂立前）的失能，可領主契約附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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。

被保險人於本附約有效期間內因不同特定事故申領失能保險金時，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

被保險人於本附約有效期間內因同一特定事故致成失能後身故，並符合本附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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、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

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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。但附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。但附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），致被保險人傷害或失能時，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、失能或傷害時，除附約另有約定外，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 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。

第十一條 告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，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 附約的終止

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。短期費率如附件。

被保險人於本附約有效期間內，非因本附約約定之保險事故而致死亡時，本附約終止，本公司按日數比例計算退還本附約之未到期保險費。

第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附約有效期間內遭受第三條約定的特定事故時，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。

第十四條 失蹤處理

被保險人在本附約有效期間內因第三條所約定的特定事故失蹤，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約所約定之特定事故而死亡者，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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，期間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附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。

第十五條 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。

第十六條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 四、檢附該次駕駛或搭乘證明。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十七條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具本附約所約定之失能、身故或喪葬費用保險金給付證明文件外，並應依下列約定檢附相關文件：

- 一、被保險人於搭乘大眾交通運輸工具期間發生意外傷害事故者，應另檢附該次搭乘大眾交通運輸工具之購票證明或搭乘收據。
- 二、該次搭乘之車輛若係由公共營業場所提供之免費接送車輛，如飯店等，應檢具該公共

營業場所消費之單據明細。

三、該次駕駛或搭乘之車輛若係自用車輛或公司用車時，應檢具意外傷害發生時所駕駛或搭乘之自用車輛行照。

四、該次駕駛或搭乘之車輛若係向租車公司所承租之車輛時，應檢具租車證明或費用收據。

五、其他得證明被保險人確因交通意外傷害事故而失能或死亡之相關文件。

第十八條 受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

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 條款之適用

本附約所記載事項，如與主契約條款抵觸時，依本附約辦理，其他未約定事項均適用主契約之約定。

附件：短期費率表

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月至滿二個月者	超過二個月至滿三個月者	超過三個月至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月至滿五個月者	超過五個月至滿六個月者	超過六個月至滿七個月者	超過七個月至滿八個月者	超過八個月至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%

期間	超過九個月 至滿十個月者	超過十個月 至滿十一個月者	超過十一個月者
對年繳保費比	90%	95%	100%

附表失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	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	失能程度	失能等級	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%
		4-1-2	鼻未缺損,而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
手指缺損障害 (註 8)	8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二代關節以上缺失者。	5	60%	
	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，各有二代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%	

項目		項次	失能程度	失能等級	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	失能程度	失能等級	給付比例	
	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，有二十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，各有二十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，有二十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。

4-2 「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：フフフ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：フ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：フフフ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：フフフ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：フフフ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：フフフ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：フフフ（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失能標準，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。

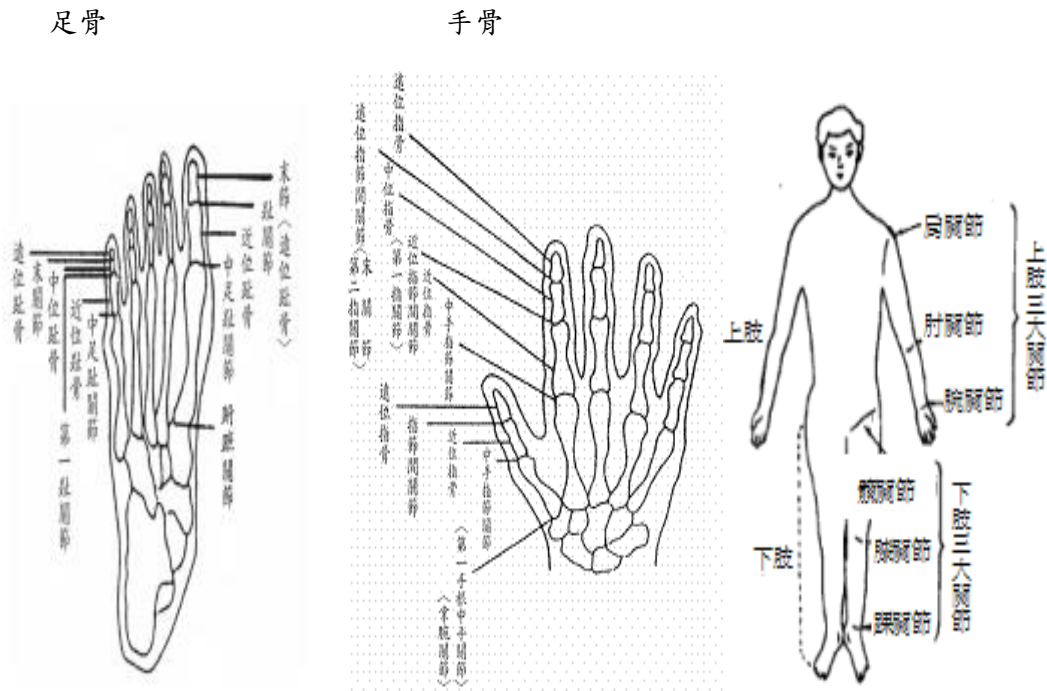
9-4. 運動限制之測定：

(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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。

※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物傷害暨健康保險自動續約附加條款甲式

(主要給付項目：同主保險契約)

109.06.15 明精字第 1090000738 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保明台產物傷害保險或明台產物健康保險（以下簡稱主保險契約）後，加保明台產物傷害暨健康保險自動續約附加條款甲式（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理保險契約自動續約。

第二條 續約方式及有效期間

主保險契約之保險期間為一年，除經本公司書面通知不續約者外，要保人得於保險期間屆滿前，繳交主保險契約及其各附加條款續約保險費，使其保險契約自動繼續有效一年。續約之始期，以主保險契約及其各附加條款屆滿日之翌日為準；續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

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。

第三條 續約之限制

除下列情況外，本公司不得拒絕續保：

- 一、要保人終止本附加條款。
- 二、傷害保險契約之被保險人職業變更。
- 三、主保險契約及其附加條款、附加險之費率變動。
- 四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
- 六、本公司不欲依原承保條件續保者。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

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，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物海域活動綜合保險

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、實支實付醫療保險金、緊急救援費用保險金)

109.06.30 明精字第 1090000800 號函備查

111.01.28 明精字第 1110000117 號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

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 承保險種類別

本契約之承保險種類別如下：

- 一、海域活動死亡及失能保險。
- 二、海域活動醫療保險(實支實付型)。
- 三、海域活動緊急救援費用保險。

要保人於投保前項第一款及第二款之險種後，得選擇加保第三款海域活動緊急救援費用保險。

第三條 用詞定義

本契約用詞定義如下：

- 一、海域活動：係指從事附表一所列以海域遊憩為目的之活動。
- 二、中華民國境內：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖以及政府統治權所及之其他地區。
- 三、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、私立及醫療法人醫院。
- 四、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。
- 五、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 六、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

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 承保區域之限制

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承保事故，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期間

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的承保事故時，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 被保險人的異動以及契約之終止

因參加海域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。

第八條 活動變更之理賠處理

被保險人發生承保事故時，因實際從事之海域活動危險性高於載明於要保書上之活動時，本公司保險金按實收保險費與應收保險費之比例折算保險金之給付。

第九條 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。

第十條 契約之變更

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條規定者外，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。

第十一條 法令之適用

本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。

第十二條 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。

第二章 海域活動死亡及失能保險

第十三條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故，致其失能或死亡者，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之給付

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故，自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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故，自事故發生之日起一百八十日以內致成「失能程度與保險金給付表」(以下簡稱附表三)所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一事故致成附表三所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表三所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額

為限。

第十六條 最高賠償限制

被保險人於本契約有效期間內因同一事故致成失能後身故，並符合本契約第十四條至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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就身故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事故致成失能、身故時，受益人得依第十四條至第十五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十七條 除外責任

被保險人因下列原因致成死亡或失能時，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)，致被保險人失能時，本公司仍給付保險金。

第十八條 失蹤之處理

被保險人在本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故失蹤，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事故而死亡者，本公司按第十四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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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。

第十九條 身故保險金或喪葬費用保險金之申領

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、理賠申請書。
- 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事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人之身分證明。

第二十條 失能保險金之申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由

本公司負擔。

第二十一條 受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，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。

被保險人身故時，如本契約之失能保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約所約定之身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十二條 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。

第三章 海域活動醫療保險(實支實付型)

第二十三條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故，致其身體須經醫院或診所診療者，本公司依照本契約之約定，給付保險金。

第二十四條 實支實付醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定事故時，自事故發生日起一百八十日內至醫院或診所接受診療時，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內之費用給付受益人「實支實付醫療保險金」。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該事故具有因果關係者，不在此限。

前項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身份診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致其費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付費用之 70% 給付。

本公司對每一位被保險人於本契約有效期間內，依前二項約定之最高賠付金額以本契約所約定之「實支實付醫療」保險金額為限。

第二十五條 實支實付醫療保險金之申領

受益人申領「實支實付醫療保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、醫療費用收據。

三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十六條 除外責任

被保險人因下列原因致成傷害時，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)，致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第二十七條 受益人的指定與變更

實支實付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。

本公司給付保險金時，應以受益人直接申領為限。

第四章 海域活動緊急救援費用保險

第二十八條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內因參加海域活動遭受第三條約定之意外傷害事故或附表二所列之特定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其法定繼承人負賠償之責：

一、搜尋費用：

因被保險人失蹤，警察機關接獲報案且海巡署或直轄市、縣(市)消防機關已開始搜尋被保險人所發生之費用。

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。

第二十九條 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二十八條所支出之費用，最高賠償金額以本契約所載「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被保險人之法定繼承人為限。

第三十條 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，或於災害防救法或其他相關法令規定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或限制進入之時間、區域或範圍所發生之緊急救援費用。但於災害防救法或其他相關法令規定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、因從事管理機關公告禁止之海域遊憩活動種類所致之緊急救援費用。
- 七、為搜尋、救護或移送被保險人所生航空器之費用。

第三十一條 理賠文件

被保險人或其法定繼承人於申領保險給付時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、事故發生之相關證明文件。
- 三、費用支出單據正本。

被保險人或其法定繼承人依本契約第二十八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、海巡署或直轄市、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。

第三十二條 代位求償

被保險人因第二十八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。

第三十三條 其他保險

於本契約第二十八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 海域活動表

第 1 類	衝浪、浮潛以外之潛水活動、風浪板、滑水、水上摩托車、磯釣
第 2 類	游泳、拖曳傘、獨木舟、泛舟艇、香蕉船、橡皮艇、拖曳浮胎、水上腳踏車、手划船、立式划槳、或其他第 1 類以外之活動

附表二 特定事故表

ICD 編碼	名稱(中英對照)
037	TETANUS 破傷風
041.84	OTHER ANAEROBES INFECTIONS OF UNSPECIFIED SITE 其他厭氧菌感染
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

附表三 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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	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	失能程度	失能等級	給付比例	
(註 4)	4-1-2	鼻末缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%	
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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
上肢機能 障害 (註 9)	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%
	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	9	20%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		永久完全喪失者。			
	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	9	20%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
		動障患者。		
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。
- 4-2. 「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：ㄆ ㄆ ㄆ (發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音：ㄍ ㄍ (發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音：ㄎ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)
 - F. 舌尖後音：ㄑ ㄑ ㄑ (發音部位舌尖與硬顎)
 - G. 舌尖前音：ㄒ 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失能標準，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。

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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物約定期間團體傷害保險

(000000 專用)

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、日額型傷害醫療保險金)

109.07.31明精字第1090000880號函備查

111.12.02依金融監督管理委員會111.08.30金管保壽字第1110445485號函修正

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。

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 資料的提供

本公司以要保人提供之人員、期間（時段）、地點及職務或活動等資料，做為認定被保險

人的依據。

本契約所承保之被保險人，以載明於上開承保資料者為限。

第六條 保險範圍

被保險人於本契約約定期間(時段)及地點內，因從事約定之職務或活動遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。但要保人或被保險人若能提供其他文件以證明期間(時段)、地點及職務或活動更動，並經本公司同意重新計算保費者，不在此限。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第一項所稱約定期間(時段)及地點內，包括從日常居、住處所往返於從事約定之職務或活動場所間之應經途中。

第七條 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六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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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。

第八條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第六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失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能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失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，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失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第九條 傷害醫療保險金（日額型）

本「日額型傷害醫療保險金」之給付為一選擇性條款，得經要保人申請並加繳保險費後由本公司承保，其保險給付依第二項約定給付之。

被保險人於本契約有效期間內遭受第六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。

被保險人因第二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

第十條 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失能後身故，並符合本契約第七條及第八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，受益人已受領失能保險金者，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失能、身故時，受益人得依第七條及第八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

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、職務作業內容、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。

第十二條 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。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他與要保人約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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。

第十四條 約定內容的變更及被保險人的異動

要保人變更其約定內容時，應即時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，如通知變更日期在後，則自該變更日零時起生效。

前項約定內容包含約定之人員、期間（時段）、地點及職務或活動。

第十五條 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。

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 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六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。

第十七條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第六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，本公司按第七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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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。

第十八條 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、約定期間（時段）、地點有更動者，其相關之證明文件。
- 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。

第十九條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、約定期間（時段）、地點有更動者，其相關之證明文件。
- 三、保險單或其謄本。
- 四、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條 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、約定期間（時段）、地點及職務或活動有更動者，其相關之證明文件。
- 四、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。
- 五、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 六、受益人之身分證明。

受益人申領傷害醫療保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，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、失能或傷害時，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

失能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：

- 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 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。

第三十條 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 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	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%
		4-1-2	鼻未缺損,而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%

項目		項次	失能程度	失能等級	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	8	30%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
上肢機能障害 (註 9)		以上缺失者。			
	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%	
	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	8	30%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		永久喪失機能者。			
	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	6	50%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
		運動障害者。		
	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。

4-2 「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：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：ㄉ 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失能標準，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：

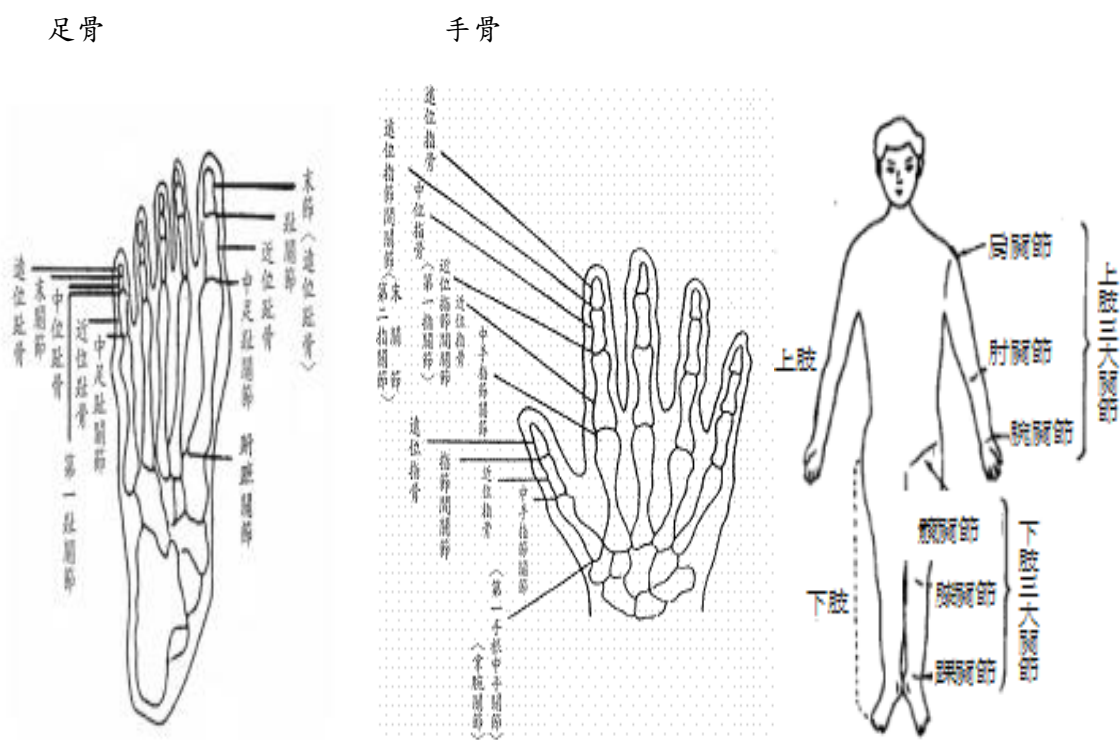
- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

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。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。

※免費申訴電話：0800-099-080。

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並備齊本契約條款所約定申領「重大傷病保險金」之文件，才符合重大傷病保險金申領資格。

※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，或於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。

※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，但不包含以下項目：

- (1)遺傳性凝血因子缺乏。
- (2)先天性新陳代謝異常疾病。
- (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (4)先天性免疫不全症。
- (5)職業病。
- (6)先天性肌肉萎縮症。
- (7)外皮之先天畸形。
- (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

明台產物重大傷病健康保險丙式

(主要給付項目：重大傷病保險金、重大傷病特別慰問保險金)

109.10.23 明精字第 1090001303 號函備查

110.07.01 依金融監督管理委員會 109 年 11 月 17 日金管保壽字第 1090432640 號函修正

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 用詞定義

本契約所稱「疾病」，係指被保險人在本契約生效日(或復效日)起所發生之疾病。

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「重大傷病」，係指「全民健康保險法」所稱之重大傷病。

本契約所稱「重大傷病範圍」，係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目(如附件一)，但排除下列項目：

- (一)遺傳性凝血因子缺乏。
- (二)先天性新陳代謝異常疾病。

- (三)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (四)先天性免疫不全症。
- (五)職業病。
- (六)先天性肌肉萎縮症。
- (七)外皮之先天畸形。
- (八)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

前項「重大傷病範圍」所載之項目於本契約訂立後如有變動，則以本契約「訂立時」及「有效期間內被保險人診斷確定當時」中央衛生主管機關最新公告之項目為準。
本契約所稱「區域醫院」，係指經主管機關辦理醫院評鑑評定為區域醫院之醫院。
本契約所稱「全民健康保險保險人」，係指依全民健康保險法負責全民健康保險業務執行的保險人。

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。但本契約另有約定者，從其約定。

第四條 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。

第五條 告知義務與本契約的解除

要保人或被保險人在訂立本契約時，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，或為不實之說明，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，自本公司知有解除的原因後，經過一個月不行使而消滅。
本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第六條 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契約。
- 二、被保險人非因本契約所載之保險事故身故時。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項第一款約定終止本契約時，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。短期費率表如附件二。

第一項第二款契約之終止，本公司以被保險人身故日（含）起算，按日數比例計算未滿期保費退還要保人。

第七條 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。

第八條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內符合第九條及第十條約定時，本公司依本契約約定給付保險金。

第九條 重大傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經初次診斷確定罹患「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目；且符合下列兩項其中之一者：

- 一、被保險人已依中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，向全民健康保險保險人申請且取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明者，但該證明文件之取得不限於本契約有效期間內。
- 二、已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件。

被保險人於本契約有效期間內，喪失全民健康保險被保險人資格，須先向全民健康保險保險人重新申請加保後，始得依前項約定向本公司申請「重大傷病保險金」之給付。

被保險人若同時或先後罹患兩項(含)以上「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，並已取得全民健康保險保險人核發重大傷病證明者，本公司僅針對其中一項重大傷病給付「重大傷病保險金」。

本公司給付「重大傷病保險金」後，本契約之效力即行終止。

第十條 重大傷病特別慰問保險金的給付

被保險人符合本契約第九條約定時，本公司除按保險單上所記載之「重大傷病保險金額」給付「重大傷病保險金」，另按保險單上所記載之「重大傷病特別慰問保險金額」給付「重大傷病特別慰問保險金」。

第十一條 除外責任

被保險人因下列原因所致之重大傷病者，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。

第十二條 不保事項

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任：

- 一、被保險人於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目。
 - 二、被保險人於投保前曾經取得全民健康保險保險人核給之重大傷病證明。
 - 三、被保險人於投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格。
 - 四、被保險人於投保時已在申請全民健康保險保險人核發重大傷病證明中。
- 因前項情形而免給付保險金者，本契約無效，本公司將無息退還已繳保險費予要保人。

第十三條 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，依下列約定辦理：

- 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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不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、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十四條 受益人

本契約重大傷病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。

第十五條 重大傷病保險金的申領

受益人申領本契約重大傷病保險金及重大傷病特別慰問保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大傷病診斷書、病歷摘要或其他足以證明符合全民健保「重大傷病」之證明文件。（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、病歷摘要或相關證明文件。）
- 四、全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本。
- 五、受益人的身分證明。

前項全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本，本公司於驗證後返還。如被保險人於前述文件核發前身故致無法取得者，得檢具因確定診斷屬於重大傷病而獲准核退醫療費用之單據或一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件以取代重大傷病證明文件正本。

被保險人之重大傷病，係由診治醫師逕行認定，並已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件者，視為亦屬第一項第四款之文件，得檢具下列文件替代之：

- 一、重大傷病病歷摘要。
- 二、重大傷病醫療費用收據。

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病歷摘要。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十六條 重大傷病範圍變更處理方式

本契約有效期間內，被保險人若因中央衛生主管機關變更或調整「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，致原可符合之項目因此無法取得重大傷病證明時，本公司仍負保險金給付之責任，受益人申領重大傷病保險金不適用第十五條之約定，

改以檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、檢具一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要。(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病歷摘要。)

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 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附件一 全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限

ICD-10-CM/PCS 碼 2014 年版	重大傷病項目	英文疾病名稱	承保 與否 承保	證明有 效期限
C73	一、需積極或長期治療之癌症。 (一)甲狀腺惡性腫瘤	Malignant neoplasm of thyroid gland	承保	三年
C00.0-C06.9、 C09.0-C10.9、C12-C14.8	(二)口腔、口咽及下咽惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of oral cavity, oropharynx and hypopharynx stage I	承保	三年
C50.011-C50.929	(三)乳房惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of breast stage I	承保	三年
C53.0-C53.9、C55	(四)子宮頸惡性腫瘤第一期	Malignant neoplasm of cervix uteri stage I	承保	三年
C00.0-C96.9 (不含 C73、C94.4、C94.6)	(五)除(一)~(四)之其他惡性腫瘤	other malignant neoplasm	承保	五年
D66	二、遺傳性凝血因子缺乏。 (一)遺傳性第VIII凝血因子缺乏症	Hereditary factor VIII deficiency	不承保	永久

D67	(二) 遺傳性第IX凝血因子缺乏症	Hereditary factor IX deficiency		
D68.1	(三) 遺傳性第XI凝血因子缺乏症	Hereditary factor XI deficiency		
D68.2	(四) 其他遺傳性凝血因子缺乏症	Hereditary deficiency of other clotting factors		
D55.0-D58.9	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血〔血紅素未經治療，成人經常低於8gm/dl以下，新生兒經常低於12gm/dl以下者〕。 (一) 遺傳性溶血性貧血	Hereditary hemolytic anemias	承保	五年
D59.0-D59.9	(二) 後天性溶血性貧血	Acquired hemolytic anemias		
D46.4、D60.0-D60.9、D61.01-D61.9	(三) 再生不良性貧血	Aplastic anemias		
N18.5、N18.6	四、慢性腎衰竭〔尿毒症〕，必須接受定期透析治療者。 (一) 慢性腎臟疾病	Chronic kidney disease	承保	永久：申請時已確定者 永久：申請時尚待確定者 永久：申請時無需透析者
I12.0	(二) 高血壓性慢性腎臟病伴有第五期慢性腎病或末期腎病	Hypertensive chronic kidney disease with stage 5 chronic kidney disease or end stage renal disease		
I13.11、I13.2	(三) 高血壓性心臟及慢性腎臟病伴有心臟衰竭及第五期慢性腎病或末期腎病(高血壓性心臟及慢性腎臟病未伴有心臟衰竭合併第五期慢性腎病或末期腎病)	Hypertensive heart and chronic kidney disease with heart failure and with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease (Hypertensive heart and chronic kidney disease without heart failure, with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease)		
M32.0-M32.9	五、需終身治療之全身性自體免疫症候群。 (一) 全身性紅斑狼瘡	Systemic lupus erythematosus (SLE)	承保	永久
M34.0- M34.9	(二) 全身性硬化症	Systemic sclerosis		永久
M05.70-M06.09、M06.20-M06.39、M06.80-M06.89、M06.9、M08.00-M08.99	(三) 類風濕關節炎〔符合1987美國風濕病學院修訂之診斷標準，含青年型類風濕關節炎〕	Rheumatoid arthritis (Rheumatoid arthritis juvenile)		永久
M33.20-M33.29	(四) 多發性肌炎	Polymyositis		永久
M33.00-M33.19、M33.90-M33.99、M36.0	(五) 皮多肌炎	Dermatopolymyositis		永久
M30.0、M30.2、M30.8、M31.0	(六) 血管炎 1. 結節狀多動脈炎 2. 過敏性血管炎	Vasculitis Polyarteritis nodosa Hypersensitivity angiitis		永久

M31.30、M31.31	3. 韋格納氏肉芽腫	Wegener' s granulomatosis		
M31.5、M31.6	4. 巨細胞動脈炎	Giant cell arteritis		
I73.1	5. 血栓閉鎖性血管炎	Thromboangiitis obliterans (Buerger' s disease)		
M31.4	6. 主動脈弓症候群	Aortic arch syndrome (Takayasu)		
M35.2	7. 貝賽特氏病	Behcet' s disease		
L10.0-L10.9	(七) 天皰瘡	Pemphigus		永久
M35.00-M35.09	(八) 乾燥症	Sicca syndrome		永久
K50.00-K50.919	(九) 克隆氏症	Crohn' s disease		永久
K51.00-K51.919	(十) 慢性潰瘍性結腸炎	Ulcerative colitis		永久
M30.3	(十一) 皮膚粘膜淋巴結綜合症(川崎病)符合下列任一項者: 1. 伴隨冠狀動脈50%以上程度狹窄者或伴隨冠狀動脈瘤,大小超過8mm,持續超過1個月以上者 2. 伴隨冠狀動脈瘤,大小6-8mm,持續超過1個月以上者	Kawasaki disease		五年 三年
F01.50、F01.51、F03.90、F03.91	六、慢性精神病〔符合以下診斷,而病情已經慢性化者,除第(一)項外,限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號〕 (一) 失智症(具器質性病態)【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】	Unspecified dementia	承保	永久
F05	(二) 生理狀況所致之譫妄	Delirium due to known physiological condition		六個月(每六個月重新評估) 二年:首次 永久:續發
F02.80、F02.81、F06.0、F06.1、F06.8	(三) 其他生理狀況所致之其他精神疾患	Other mental disorders due to known physiological condition		永久
F20.0-F20.9、F25.0-F25.9	(四) 思覺失調症	Schizophrenia		永久
F30.10-F30.13、F30.2-F30.9、F31.0-F31.9、F32.2-F32.9、F33.2-F33.9	(五) 情感性疾患	Affective disorders		二年:首次 永久:續發
F22	(六) 妄想性疾患	Delusional disorders		二年:首次 永久:續發
F84.0	(七) 廣泛性發展疾患 1. 自閉性疾患	Pervasive developmental disorders Autistic disorder		五年:首次 永久:續發
F84.3	2. 其他兒童期崩解疾患	Other childhood disintegrative disorder		五年:首次 永久:續發
F84.5、F84.8	3. 其他廣泛性發展疾患(含	Other pervasive		五年:首次

F84.9	亞斯伯格症候群) 4. 未明示之廣泛性發展疾患	developmental disorders(Asperger's syndrome) Pervasive developmental disorder, unspecified		永久:續發 三年:首次發 五年:續發 五年:再發 永久:第四次以後
E00.0-E00.9、E03.0、E03.1 E10.10-E10.9 E23.2 E25.0-E25.9 E70.0-E71.2、E72.00-E72.51、E72.59、E72.8、E72.9 E74.00-E74.09 E74.20-E74.29 E78.1 E88.1 E75.21-E75.22、E75.240-E75.249、E75.3、E77.0-E77.9 E75.6、E78.70、E78.9 E83.00-E83.09 E20.1、E83.50-E83.59、E83.81 D81.3、D81.5、E79.1-E79.9 E76.01-E76.9 E71.310-E71.548、E80.3、E88.40-E88.89、H49.811-H49.819 E88.9	七、先天性新陳代謝異常疾病〔G6PD代謝異常除外〕 (一) 先天性缺碘症候群(含先天性甲狀腺低下) (二) 胰島素依賴型糖尿病 (三) 尿崩症 (四) 腎上腺性生殖器疾患 (五) 氨基酸輸送與代謝之失調 (六) 肝糖儲藏疾病 (七) 半乳糖血症 (八) 純高三酸甘油酯血症 (九) 脂質失養症 (十) 神經脂質代謝疾患 (十一) 脂質代謝疾患 (十二) 銅代謝疾患 (十三) 鈣代謝疾患 (十四) 嘌呤及嘧啶代謝疾患 (十五) 葡萄糖胺聚合醣代謝疾患 (十六) 其他特定之新陳代謝疾患 (十七) 新陳代謝疾患	Congenital iodine-deficiency syndrome(Congenital hypothyroidism) Type 1 diabetes mellitus Diabetes insipidus Adrenogenital disorders Disorders of amino-acid transport and metabolism Glycogen storage disease Galactosemia Pure hyperglyceridemia Lipodystrophy Disorders of sphingolipid metabolism Disorders of lipid metabolism Disorders of copper metabolism Disorders of calcium metabolism Disorders of purine and pyrimidine metabolism Disorders of glycosaminoglycan metabolism Other specified disorders of metabolism Metabolic disorder, unspecified	不承保	永久
Q00.0-Q00.2	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常 (一) 無腦症及類似畸形	Anencephaly and similar	不承保	永久

Q90.1、Q01.0-Q04.9、 Q06.0-Q06.9、Q07.8、 Q07.9	(二) 神經系統之其他先天性畸形	malformations Other congenital anomalies of nervous system		三年
Q20.0-Q24.9	(三) 先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形	Bulbus cordis anomalies and anomalies of cardiac septal closure or other congenital anomalies of heart		三年
Q25.0-Q28.9	(四) 循環系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of circulatory system		三年
Q33.0 Q33.3、Q33.6	(五) 先天性肺囊腫	Congenital cystic lung		永久
Q33.8、Q33.9	(六) 肺缺乏症形成不全及形成異常	Agnesis, hypoplasia and dysplasia of lung		永久
	(七) 肺之其他畸形	Other congenital malformations of lung		永久
Q41.0-Q45.9	(八) 消化系統之其他先天性畸形	Other congenital anomalies of digestive system		永久
Q60.0-Q60.6	(九) 腎無發育及腎其他縮減缺陷	Renal agnesis and other reduction defects of kidney		永久
Q61.00-Q61.9	(十) 腎囊腫性疾	Cystic kidney disease		永久
Q62.0-Q62.39	(十一) 先天性腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷	Congenital Obstructive defects of renal pelvis and ureter		永久
Q63.0-Q63.9	(十二) 先天性腎其他畸形	Other congenital malformations of kidney		永久
Q77.0-Q77.2、Q77.4、 Q77.5、Q77.7-Q77.9、 Q78.4	(十三) 骨軟骨發育不良伴有管狀骨及脊椎生長缺陷	Osteochondrodysplasia with defects of growth of tubular bones and spine		永久
Q90.0-Q99.1、Q99.8、 Q99.9	(十四) 染色體異常	Chromosomal abnormalities		永久
Q35.1-Q35.7、Q36.0-Q37.9	(十五) 先天性畸形唇顎裂〔限需多次手術治療及語言復健者〕	Congenital cleft palate and cleft lip		三年
T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於 20%之燒傷	Burn of >20% of total body surface	承保	一年
T26.00XA-T26.92XA (第 7 位碼須為 A)	(二) 顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa		
T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA (第 7 位碼須為 A)	2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害。	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part		

0TY00Z0 0TY10Z0	十、接受器官移植 (一)移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用)	Transplantation of Kidney	承保	手術當由醫師定證 當由醫認 逕行申請	
02YA0Z0	1. 腎臟移植	Transplantation of Heart			
0BYC0Z0 0BYD0Z0 0BYF0Z0 0BYG0Z0 0BYH0Z0 0BYJ0Z0 0BYK0Z0 0BYL0Z0 0BYM0Z0	2. 心臟移植	Transplantation of Lung			
0FY00Z0	3. 肺臟移植	Transplantation of Liver			
30230G0 30230G1	4. 肝臟移植	Transfusion of Autologous Bone Marrow			
0FYG0Z0	5. 骨髓移植	Transplantation of Pancreas			
0DY80Z0	6. 胰臟移植	Transplantation of Small Intestine			
Z94. 0	7. 小腸移植 (二)接受器官移植後之追蹤治療(於中華民國領域外接受器官移植手術者應依法完成器官移植通報)	Kidney transplant status			永久
Z94. 1	1. 腎臟移植手術後之追蹤治療	Heart transplant status			永久
Z94. 2	2. 心臟移植手術後之追蹤治療	Lung transplant status			永久
Z94. 4	3. 肺臟移植手術後之追蹤治療	Liver transplant status			永久
Z94. 81、Z94. 84	4. 肝臟移植手術後之追蹤治療	Bone transplant status			五年
Z94. 83	5. 骨髓移植手術後之追蹤治療	Pancreas transplant status			永久
Z94. 82	6. 胰臟移植手術後之追蹤治療	Intestine transplant status	永久		
T86. 10-T86. 19	7. 小腸移植手術後之追蹤治療	Complication of kidney transplant	永久		
T86. 40-T86. 49	8. 腎臟移植併發症	Complication of liver transplant	永久		
T86. 20-T86. 23、 T86. 290-T86. 298	9. 肝臟移植併發症	Complication of heart transplant	永久		
T86. 810-T86. 819	10. 心臟移植併發症	Complication of lung transplant	永久		
T86. 00-T86. 09	11. 肺臟移植併發症	Complication of bone marrow transplant	五年		
T86. 890-T86. 899	12. 骨髓移植併發症	Complication of pancreas	永久		
	13. 胰臟移植併發症				

T86.850-T86.859	14. 小腸移植併發症	transplant Complication of intestine transplant		永久
A80.0-A80.2、 A80.30-A80.39 G80.0-G80.2、G80.4-G80.9 (G82.20-G82.54、 G83.0-G83.9)+(B91、G14)	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。 (一) 急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者 (二) 嬰兒腦性麻痺 (三) 其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)	Acute poliomyelitis with other paralysis Cerebral palsy Other paralytic syndromes (late effects of acute poliomyelitis)	承保	永久
T07	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者 (INJURY SEVERITY SCORE ≥ 16) (※植物人狀態不可以 ISS 計算)	Major trauma rated 16 or above on the severity scale (INJURY SEVERITY SCORE ≥ 16)	承保	一年：首次 三年：續發
Z99.11	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器符合下列任一項者： (一) 使用侵襲性呼吸輔助器二十一天以上者 (二) 使用侵襲性呼吸輔助器改善後，改用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者 (三) 使用侵襲性呼吸輔助器後改用負壓呼吸輔助器總計二十一天以上者 (四) 特殊疾病(末期心衰竭、慢性呼吸道疾病、原發性神經原肌肉病變、慢性換氣不足症候群)而須使用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者。 以上天數計算須符合連續使用定義原則	Long-term mechanical ventilation, defined as one of the following: 1. Invasive mechanical ventilation for 21 or more days. 2. Invasive mechanical ventilation followed by non-invasive ventilation, with a total duration of 21 or more days. 3. Invasive mechanical ventilation followed by negative pressure ventilation, with a total duration of 21 or more days. 4. Specific diseases, e.g., End stage heart failure, chronic pulmonary diseases, primary neuromuscular diseases, chronic hypoventilation syndrome, which require non-invasive ventilation for 21 or more days.	承保	四十二日：首次 三個月：續發 一年：第 三次以後
E41	十四 (一) 因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十	Patients suffering from severe malnutrition due to major enterectomy,	承保	三個月：首次 三年：續發

E43	天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。 (二) 其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。	intestinal failure already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet Patients suffering from severe malnutrition due to other chronic disease already on a fully intravenous diet for 30 days, and unable to obtain sufficient nutrition through an oral diet		
T70.3XXA T79.0XXA	十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。 (一) 減壓病 (二) 空氣栓塞症	Decompression sickness Air embolism	承保	永久 三年
G70.00、G70.01	十六、重症肌無力症	Myasthenia gravis	承保	三年
D80.1、D80.6、D80.8、 D80.9	十七、先天性免疫不全症 (一) 免疫缺乏症伴有主要抗體缺陷	Immunodeficiency with predominantly antibody defects	不承保	五年
D81.0-D81.2、D81.4、 D81.6、D81.7、D81.89 、D81.9	(二) 複合性免疫缺乏症	Combined immunodeficiencies		
D82.0-D82.9	(三) 與其他重大缺陷相關的免疫缺乏症	Immunodeficiency associated with other major defects		
D83.0-D83.9	(四) 常見多樣性免疫缺乏症	Common variable immunodeficiency		
D84.0-D84.9	(五) 其他免疫缺乏症	Other immunodeficiencies		
(S12.000A-S12.9XXA) + [(S14.101A-S14.159A)、 (S24.101A-S24.159A)、 (S34.101A-S34.139A)] (第7 碼均須為A)	十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者) (一) 脊柱骨折，伴有脊髓病灶	Fracture of vertebral column with spinal cord injury	承保	永久
S14.101A-S14.159A、 S24.101A-S24.159A、 S34.101A-S34.139A (第7碼均須為A)	(二) 無明顯脊椎損傷之脊髓傷害	Spinal cord injury without evidence of spinal bone injury		
G32.0、G95.0、 G95.11-G95.89、G95.9、 G99.2	(三) 其他脊髓病變	Other disease of spinal cord		
	十九、職業病 (以勞工保險條例第三十四條第一項規定之職業病種類表所載職業病範圍	Occupational disease	不承保	三年：首 次 永久：續

J60 J61 J62.0、J62.8 J63.0-J63.6 J64、J65	為限；適用對象限已退休之未具勞工 保險被保險人身份之保險對象；具勞 工保險被保險人身份者，應依勞工保 險職業病就醫規定辦理，亦免自行 擔部分醫療費用) (一) 煤礦工人塵肺症 (二) 石綿沉著症 (三) 其他矽石或矽鹽所致之塵肺 症 (四) 其他無機性塵埃所致之塵肺 症 (五) 塵肺症	Coalworker's pneumoconiosis Asbestosis Pneumoconiosis due to other silica or silicates Pneumoconiosis due to other inorganic dust Pneumoconiosis		發
I60.00-I60.9 I61.0-I62.9 I63.00-I63.9 G45.0-G45.2、 G45.4-G46.8、 I67.0-I67.2、 I67.4-I67.7、I67.81、 I67.82、 I67.841-I67.848、 I67.89、I67.9、I68.0、 I68.8	二十、急性腦血管疾病(限急性發作 後一個月內) (一) 蜘蛛膜下腔出血 (二) 腦內出血 (三) 腦梗塞 (四) 其他腦血管疾病	Cerebrovascular disease (acute stage) Subarachnoid hemorrhage Intracerebral hemorrhage Cerebral infarction Other cerebrovascular disease	承保	急性發作 後一個月 內由醫師 逕行認定 免申請
G35	二十一、多發性硬化症	Multiple sclerosis	承保	五年
G71.0、G71.2	二十二、先天性肌肉萎縮症	Congenital muscular dystrophy	不承保	永久
Q81.0-Q81.9、Q82.8、 Q82.9 Q84.9 Q80.0-Q80.9	二十三、外皮之先天畸形 (一) 先天性水泡性表皮鬆懈症 (二) 皮膚先天性畸形 (三) 先天性魚鱗癬(穿山甲症)	Congenital anomalies integument Congenital epidermolysis bullosa Congenital malformation of integument, unspecified Congenital ichthyosis	不承保	永久
A30.0-A30.9	二十四、漢生病	Leprosy (Hansen's disease)	承保	永久
K70.2-K70.31、 K74.1-K74.69	二十五、肝硬化症，併有下列情形之 一者： (一) 腹水無法控制 (二) 食道或胃靜脈曲張出血 (三) 肝昏迷或肝代償不全	Liver cirrhosis with complication Ascites with poor control Esophageal or gastric varices bleeding Hepatic coma or liver dyscompensated	承保	五年
P07.10	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、 骨骼、心臟、肺臟等之併發症。 (一) 早產兒出生後三個月內因神 經、肌肉、骨骼、心臟、肺	Neurological, muscular, skeletal, cardiac or	不承保	由醫師逕 行認定免 申請

P07.20	臟(含支氣管)等之併發症 住院者 (二) 早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者	pulmonary complications due to premature infants to have admission care within three months birth. Neurological, muscular, skeletal, cardiac or pulmonary complications due to premature infants certified to have moderate impairments three months of age.		三年
T57.0X1A、T57.0X2A、T57.0X3A、T57.0X4A	二十七、砷及其化合物之毒性作用(烏腳病)	Toxic effect of arsenic and its compounds (black foot disease)	承保	永久
G12.20-G12.29	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者(AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-10-CM G12.21)，不受其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器之限制】。	Motor neuron disease	承保	永久
A81.00-A81.09	二十九、庫賈氏病	Creutzfeldt-Jakob disease	承保	永久
	三十、經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。	Rare disease	承保	永久

附件二：短期費率表

期間	一日	一個月或以下者	超過一個月至滿二個月者	超過二個月至滿三個月者	超過三個月至滿四個月者
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%
期間	超過四個月至滿五個月者	超過五個月至滿六個月者	超過六個月至滿七個月者	超過七個月至滿八個月者	超過八個月至滿九個月者
對年繳保費比	55%	65%	75%	80%	85%
期間	超過九個月至滿十個月者	超過十個月至滿十一個月者	超過十一個月者		
對年繳保費比	90%	95%	100%		

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品之疾病等待期間為 30 日，癌症等待期間為 90 日。但經本公司同意續保者，不受前述等待期間之限制。
- ※本保險商品為非保證續保之健康保險。
- ※被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身分，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。
- ※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：
 - (1)遺傳性凝血因子缺乏。
 - (2)先天性新陳代謝異常疾病。
 - (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
 - (4)先天性免疫不全症。
 - (5)職業病。
 - (6)先天性肌肉萎縮症。
 - (7)外皮之先天畸形。
 - (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

明台產物重大傷病健康保險丙式等待期附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

109.10.23 明精字第 1090001304 號函備查

第一條 承保範圍

本明台產物重大傷病健康保險丙式等待期附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於明台產物重大傷病健康保險丙式（以下簡稱主保險契約）訂立之，本附加條款所稱「疾病」，係指被保險人自本附加條款生效日起持續有效三十日（癌症九十日）後所發生之疾病，但經本公司同意續保者，則該被保險人自續保生效日起所發生之疾病不受前述三十日（癌症九十日）之限制。

第二條 條款之適用

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

- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※資訊公開聲明：有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址 (<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。
- ※本保險商品為非保證續保之保險。

明台產物新個人保障綜合保險 A 式

(主要給付項目：第三人責任保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、大眾運輸工具特定事故身故或喪葬費用保險金、大眾運輸工具特定事故失能保險金、地震特定事故身故或喪葬費用保險金、地震特定事故失能保險金、火災特定事故身故或喪葬費用保險金、火災特定事故失能保險金、電梯特定事故身故或喪葬費用保險金、電梯特定事故失能保險金、颱風洪水土石流特定事故身故或喪葬費用保險金、颱風洪水土石流特定事故失能保險金、國外地區特定事故身故或喪葬費用保險金、國外地區特定事故失能保險金、一至三級失能補償保險金、傷害醫療保險金、重大燒燙傷保險金、加護病房或燒燙傷病房保險金、居家療養保險金、住院慰問保險金、急診費用保險金、救護車運送保險金、意外門診手術保險金、特別看護費用保險金、燒燙傷皮膚移植手術保險金、顏面傷害失能整型費用保險金、輔助器具費用保險金、住院家事代勞保險金、家庭照顧保險金、海外救援費用保險金、個人攜帶物品損失保險金、食品中毒慰問保險金、特定住宅火災傷害事故慰問保險金)

110.04.26 明精字第 1100000536 號函備查

113.10.01 依金融監督管理委員會 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

本保險單所載之條款及其他附加保險或附加條款、批單或批註及與本保險單有關之要保書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）之構成部分。

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

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後，就下列各類別保險二種以上同時訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、個人傷害保險。
- 三、海外救援費用保險。
- 四、個人攜帶物品損失保險。
- 五、食品中毒慰問金保險。
- 六、特定住宅火災傷害事故慰問金保險。

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 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條 自動續約方式及有效期間

本契約之保險期間為一年，除經本公司書面通知不續約者外，要保人得於保險期間屆滿前，繳交本契約及其各附約及附加條款續約保險費，使其保險契約自動繼續有效一年。續約之始期，以本契約及其各附約及附加條款屆滿日之翌日為準；續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

第六條 自動續約之限制

要保人依本契約辦理自動續約者，視為同意本契約及附加於本契約之所有附約及附加條款亦同時辦理續約。

遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

- 一、要保人終止本契約。
- 二、被保險人職業變更。
- 三、本契約及附加於本契約之所有附約及附加條款之費率變動。
- 四、增加本契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款及第四款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

第七條 保險費之交付

保險費應於本契約訂立時交付，本公司應給與收據。除經本公司同意延緩交付者，對於保險費交付前所發生之保險事故，本公司不負給付保險金之責。

第八條 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。

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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第九條 契約的終止與保險費的返還

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。短期費率如附表一。

本公司終止本契約者，應於終止日前十五日以書面通知送達要保人，並應於終止日前，按日數比例計算返還未滿期保險費。除個人責任保險、海外救援費用保險及個人攜帶物品損失保險外，本契約其餘保險不適用本項之約定。

第十條 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。

第十一條 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。

第十二條 受益人的指定及變更

除身故保險金或喪葬費用保險金外，其餘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。但被保險人身故時，以被保險人之法定繼承人為受益人。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。

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。

本公司為身故或失能給付時，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 變更住所

要保人的住所變更時，應即以書面通知本公司。

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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條 調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人經申訴未獲解決者，得提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規辦理。

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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

第二章 個人責任保險

第十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人發生體傷、死亡或第三人財物損害，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。

被保險人因上述意外事故所為之抗辯，而支付之訴訟上或訴訟外之必要費用，本公司亦賠償之。但所需之必要費用與理賠金額合計仍以保險金額為限。

第二十條 賠償責任之限制

依據本契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，悉依本契約「保險金額」欄所載之保險金額為限。

本契約所載「每一意外事故體傷責任之保險金額」，係指任何一次意外事故內傷亡人數為一人或超過一人時，本公司對所有傷亡人數所負之最高賠償責任而言。

本契約所載「每一意外事故財損責任之保險金額」，係指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而言。

本契約所載「保險期間內最高賠償金額」，係指在本契約有效期間內賠償請求次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任而言。

本契約之被保險人不只一人時，本公司所負之賠償責任，仍以本契約所訂明之各項保險金額為限。

第二十一條 不保事項

本公司對於下列事由所致之賠償責任或損失，不負賠償責任：

- 一、要保人、被保險人故意或從事刑事不法犯罪行為所致者。
- 二、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂所致者。因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染所致之損失。
- 三、被保險人以契約或協議所承擔之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在，仍應由被保險人負賠償之責時，不在此限。
- 四、被保險人因所有、使用或管理獸力車、機動車輛、航空器或船舶（含水上機動車輛）等所致之賠償責任。
- 五、被保險人因從事專門職業、商業交易、執行公務或履行契約關係所致之賠償責任。
- 六、被保險人對其家屬或受僱人所負之賠償責任，或被保險人因其家屬或受僱人所導致之連帶賠償責任。
- 七、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有損失之賠償責任。但本契約另有約定者，不在此限。
- 八、因各種傳染疾病所致之賠償責任。
- 九、因服用違禁藥品而致精神耗弱、心神喪失所致之賠償責任。

第二十二條 契約的終止

本公司依本契約之約定所賠付之金額，已達到本契約所載明「保險期間內累計最高賠償金額」時，本契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。

第二十三條 契約變更或轉移

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，應事先經本公司同意並簽批，始生效力。

第二十四條 通知義務

被保險人或要保人於發生本契約承保事項時，應按下列約定辦理：

- 一、應於知悉後五日內以電話或書面通知本公司或經本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取合理之必要措施以減少損失。
- 三、於知悉有被起訴或被請求賠償時，應將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本立即送交本公司。
- 四、被保險人、要保人或其他利害關係人應提供本公司所要求之其他相關資料及文書證件，

其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項第一款所約定之期間內為通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

第二十五條 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。

第二十六條 抗辯及訴訟

被保險人因發生本契約所承保之意外事故，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。

第二十七條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書（由本公司提供）
- 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，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。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。

第二十八條 自負額

被保險人於保險期間，發生承保範圍內之損失時，對於每一次損失，須先負擔本契約所約定之自負額。

第二十九條 代位

被保險人因本契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，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。被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，但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，否則

理賠金額雖已給付，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。

第三十條 其他保險

本公司依照本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。

第三十一條 請求權消滅時效

由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。

第三章 個人傷害保險

第三十二條 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需醫療或因而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

若被保險人所遭受之意外傷害事故為第三十三條所約定之特定事故者，本公司除依第一項之約定給付保險金外，另行給付本契約所約定之特定事故失能或身故保險金。

第三十三條 特定事故之範圍

本契約所約定之特定事故如下，雙方當事人得就下列各項目同時或分別訂定之：

- 一、大眾運輸工具特定事故：被保險人以乘客身分搭乘大眾運輸工具發生意外事故者。
- 二、地震特定事故：被保險人因遭遇地震所致之意外傷害事故。
- 三、火災特定事故：被保險人因所處場所遭遇火災發生意外傷害事故。
- 四、電梯特定事故：被保險人因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故。
- 五、颱風洪水土石流意外事故：被保險人因遭遇颱風、洪水、土石流所致之意外傷害事故。
- 六、國外地區特定事故：被保險人於國外地區因遭受意外傷害事故。

第三十四條 用詞定義

本契約所使用之用詞定義如下：

- 一、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。
- 二、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、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。
- 三、本契約所稱「診所」，係指依照醫療法規定領有開業執照之公、私立診所。
- 四、本契約所稱「醫師」，係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 五、本契約所稱「住院」，係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

六、本契約所稱「住院日數」，係指被保險人因意外傷害事故入院診療之日至出院當日(含)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。

七、本契約所稱「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，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者(詳附表二)。

八、本契約所稱「顯著醜形」，係指下列各情形之一：

(一)在頭部遺存直徑八公分(約不含五指之手掌大)以上之癍痕者。

(二)在顏面部遺存直徑五公分(約雞卵大)以上之癍痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。

(三)在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之癍痕者。

前述所稱頭部、顏面部及頸部之醜形，係指眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、臉部及頸部日常露出有礙外觀之醜形者。

九、本契約所稱「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(詳附表四)。

十、本契約所稱「大眾運輸工具」，係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通工具，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、團體、或個人專用之包車、包機或包船。

十一、本契約所稱「乘客」，係指搭乘大眾運輸工具之乘客。但不含配置於該運輸工具上之工作人員。

十二、本契約所稱「搭乘」，係指被保險人開始登上或進入該大眾運輸工具至完全離開為止。

十三、本契約所稱「地震」，係指其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；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布之地震消息為準。

前述地震事故，於保險期間內連續七十二小時內發生二次以上時，視為同一次地震事故。

十四、本契約所稱「火災」，係指「火」因偶然或意外的原因而超出正常利用目的或用途範圍所造成燃燒現象，且在時間和空間上失去控制所致之災害。

其他非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。

十五、本契約所稱「電梯」，係指專為載運人員設計之箱型升降電梯，不包括電扶梯、專用貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。

十六、本契約所稱「國外地區」，係指中華民國境外，即臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

十七、本契約所稱「颱風」，係指在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈有陸上颱風警報者；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佈之陸上颱(颶)風消息為準。

十八、本契約所稱「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。

十九、本契約所稱「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。

第三十五條 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三十二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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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。

第三項及第五項情形，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。

第三十六條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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五所列失能程度之一者，本公司按本契約保險單上所記載之保險金額為準，依附表五所列比例計算給付「失能保險金」。

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五所列失能程度之一者，受益人若能證明被保險人之失能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失能保險金，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五所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保

險金之和，最高以本契約保險單上所記載之保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表五所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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失能保險金時，本公司累計給付金額最高以本契約保險單上所記載之保險金額為限。

第三十七條 特定事故身故或喪葬費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內於因遭受第三十二條及第三十三條所約定之特定事故致其身體蒙受傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按該特定事故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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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（含）者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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（含）者應加計民國一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司）不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四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。

第三項及第五項情形，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。

第三十八條 特定事故失能保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受第三十二條及第三十三條所約定之特定事故致其身體蒙受傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成本契約附表五所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，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失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該特定事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一特定事故致成本契約附表五所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次特定事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領本契約附表五所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第三十九條 一至三級失能補償保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二條約定的意外傷害事故仍生存者，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致成附表五所列第一級至第三級失能程度，且至診斷確定失能之日仍生存者，除依本契約給付保險金外，另依本契約之約定給付「一至三級失能補償保險金」。被保險人於保險期間內再次遭受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，致成附表五所列第一級至第三級失能程度，而合併前次失能，成為較嚴重程度之失能，或本次失能程度較前次事故所致之失能程度嚴重，且至診斷確定失能之日仍生存者，本公司按較嚴重的項目給付「一至三級失能補償保險金」，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

第四十條 傷害醫療保險金之給付（實支實付型）

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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」。倘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院或診所接受治療者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之七十給付傷害醫療保險金，惟仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第四十一條 傷害醫療保險金之給付（日額型）

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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。

前項同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

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

第四十二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，致成附表二所列六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者，本公司依其燒燙傷程度按附表二所載給付比例計算給付「重大燒燙傷保險金」。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重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

第四十三條 加護病房或燒燙傷病房保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，住進登記合格的醫院之加護病房或燒燙傷病房診療時，本公司就其實際住進加護病房或燒燙傷病房之日數，給付本契約所約定之「加護病房或燒燙傷病房保險金」。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第四十四條 居家療養保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，於登記合格的醫院住院治療者，本公司按本契約之「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。

前項同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第四十五條 住院慰問保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，經登記合格的醫院住院治療連續達三日以上(含三日)時，本公司按保險單上所記載之「住院慰問保險金」給付。因同一意外傷害事故而多次住院者仍以一次為限。

第四十六條 急診費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二條約定的意外傷害事故至醫院辦理急診之費用，本公司按實際急診費用給付「急診費用保險金」。

前項同一意外傷害之給付總額不得超過保險單所記載的「急診費用保險金」。

第四十七條 救護車運送保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司按實際救護車運送費用給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一意外傷害之給付總額不得超過保險單所記載的「救護車運送保險金」。

第四十八條 意外門診手術保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，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契約所約定的「意外門診手術保險金」。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「意外門診手術保險金」之給付次數，同一保單年度以三次為限。

第四十九條 特別看護費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表五所列第一級至第三級失能程度，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，本公司按保險單上所記載之「特別看護費用保險金」給付。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失能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。

第五十條 燒燙傷皮膚移植手術保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，因該意外傷害事故而致成附表三（燒燙傷皮膚移植手術給付等級表）所列五項燒燙傷程度之一，經醫師診斷必須且實際接受皮膚移植手術治療者，本公司依其燒燙傷程度按附表三所載給付比例計算給付「燒燙傷皮膚移植手術保險金」。但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進加護病房或燒燙傷病房治療時，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。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表三所列二項以上燒燙傷皮膚移植手術程度時，本公司按較嚴重項目給付燒燙傷皮膚移植手術保險金。

第五十一條 顏面傷害失能整型費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二條約定的意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經合格醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司於本契約約定之保險金額範圍內，就其實際手術費用給付顏面傷害失能整型費用保險金。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第五十二條 輔助器具費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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」（以下簡稱附表四）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，於附表四所載保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但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四所列輔助器具之必要者，不在此限。

第五十三條 住院家事代勞保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，於登記合格的醫院住院治療者，本公司按本契約之「住院家事代勞保險金日額」乘以實際住院日數給付「住院家事代勞保險金」。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「住院家事代勞保險金」同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第五十四條 家庭照顧保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十二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，於登記合格的醫院住院治療者，本公司按本契約之「家庭照顧保險金日額」乘以實際住院日數給付「家庭照顧保險金」。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「家庭照顧保險金」同一意外傷害之給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第五十五條 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、受益人的身分證明。
- 四、申請「身故保險金或喪葬費用保險金」者，另應檢具下列文件：

（一）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。

(二) 被保險人除戶戶籍謄本。

(三) 請求大眾運輸工具特定事故身故或喪葬費用保險金者，應另檢具該次搭乘大眾運輸工具之購票或搭乘證明。

(四) 請求國外地區特定事故身故或喪葬費用保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

五、申請「失能保險金」或「一至三級失能補償保險金」者，另應檢具下列文件：

(一) 失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

(二) 請求大眾運輸工具特定事故失能保險金者，應另檢具該次搭乘大眾運輸工具之購票或搭乘證明。

(三) 請求國外地區特定事故失能保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。受益人申領失能保險金及一至三級失能補償保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

六、申請「傷害醫療保險金」者，另應檢具下列文件：

(一) 醫療診斷書或住院證明，並列明入、出院日期(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。);但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

(二) 醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

七、申請「重大燒燙傷保險金」者，另應檢具重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

八、申領「居家療養保險金」者，另應檢具醫療診斷書(須載明住進及轉出病房日期)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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

九、申請「燒燙傷病房保險金」者，另應檢具醫療診斷書(須載明住進及轉出燒燙傷病房日期)或燒燙傷病房住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十、申請「加護病房保險金」者，另應檢具醫療診斷書(須載明住進及轉出病房日期)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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十一、申請「住院慰問保險金」者，另應檢具醫療診斷書(須載明住進及轉出病房日期)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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十二、申請「急診費用保險金」者，另應檢具急診醫療費用收據；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

十三、申請「救護車運送保險金」者，另應檢具以救護車運送之費用收據。但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

十四、申請「特別看護費用保險金」者，另應檢具醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領特別看護費用保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十五、申請「意外門診手術保險金」者，另應檢具醫療診斷書，並須列明門診手術名稱、部位及方式；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十六、申請「燒燙傷皮膚移植手術保險金」者，另應檢具燒燙傷皮膚移植手術診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十七、申請「顏面傷害失能整型費用保險金」者，另應檢具整型費用明細表、整型費用收據正本、醫療診斷書及4x6彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）；本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

十八、申請「輔助器具費用保險金」者，另應檢具醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書及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；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

十九、申請「住院家事代勞保險金」者，另應檢具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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

二十、申請「家庭照顧保險金」者，另應檢具醫療診斷書、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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五十六條 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同時符合本契約所約定的特定事故兩項以上，而致身故或失能者，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失能後身故，並符合本契約第三十五條、第三十六條、第三十七條及第三十八條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以第三十六條及第三十八條之保險金額總和為限。

第二項情形，受益人已受領失能保險金者，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失能、身故時，受益人得依第三十五條、第三十六條、第三十七條及第三十八條之約定分別申領保險金，不適用第二項之約定。

第五十七條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第五十八條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，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、摔角、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自行車等競賽或表演。

第五十九條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三十二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，本公司按第三十四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。

第四章 海外救援費用保險

第六十條 承保範圍

被保險人於本海外救援費用保險有效期間內，在海外地區蒙受救援事故時，被保險人額外支出之費用及其親友需前往處理所支出之費用，本公司在約定的保險金額限度內負賠償之責。

第六十一條 用詞定義

一、海外地區：除臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區以外之地區。

二、救援事故係指下列各情形之一：

- (一)被保險人遭遇船機失事或事故，有救援必要者。
- (二)被保險人遭受意外傷害事故，有救援必要者。
- (三)被保險人遭受意外傷害事故，而於事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
- (四)被保險人遭受意外傷害事故，因而接受治療且連續住院治療逾七日，須經醫護人員或親友護送回國繼續治療者。

第六十二條 救援費用的給付

被保險人或其親友於本海外救援費用保險有效期間內因第五十八條之救援事故，所支出的下列費用，本公司在約定的保險金額限度內，負給付保險金之責：

一、醫療轉送費用

被保險人因發生救援事故住院治療，經被保險人之主治醫師診斷認為需轉院治療時，下列事項所發生之費用：

- (一)以航空定期班機或地面救護車護送被保險人至鄰近且適當之醫院治療。
- (二)基於醫療上之需要，在醫護人員照護下使用航空定期班機及地面救護車，轉送被保險人至最適當之醫院；或在醫護人員照護下經由救護車及航空定期班機直接轉送至適當且鄰近被保險人住所地之醫院或其它醫療機構。

二、安排護送就醫後返國治療費用

被保險人因發生救援事故住院治療後，如身體狀況穩定且經主治醫師、航醫認定可以返國時，被保險人因搭乘航空定期班機(經濟艙)返國所發生之費用，該費用包括被保險人因醫療上之理由需使用輔助設備(例如：輪椅、擔架)之費用。

前述返國機票限以航空定期班機(經濟艙)為限，且被保險人應將原持有機票交由本公司處理。但如該地並無航空定期班機或受航班限制，依實際有必要使用直昇機者，本公司亦付賠償之責，然最高金額以不超過本契約之保險金額為限。

三、出院後療養住宿費用

被保險人因發生救援事故住院，經主治醫師認定出院後須就近療養時，被保險人因安排就近旅館所發生之住宿費用，依實際住宿費用正本收據實支實付，但每日最高以美金壹佰伍拾元為限，最多補助五日，本項補助費用不包括食物、飲料、通訊聯絡及其他服務費用。

四、隨行未成年子女(二十歲以下)返國費用

被保險人隨行未成年子女因被保險人發生救援事故致無人照料時，須安排其搭乘航空定期班機(經濟艙)返國所發生之費用，該項費用包括機場來回之交通費用。

被保險人隨行未滿二十歲子女應將原持有機票交由本公司處理，如有必要時，本公司亦得代為安排合格之照顧人員伴隨該未滿二十歲子女返國，並負擔此項費用。

五、遺體運送返國費用

被保險人因發生救援事故身故時，其遺體運送返國所發生之費用。但棺木費用最高以新臺幣參萬元為限。

六、當地禮葬或火化費用

被保險人因發生救援事故身故時，被保險人之親友在事故當地禮葬或火化所發生之費用。棺木費用或骨灰罈費用實支實付，但最高以新臺幣參萬元為限。

前項當地禮葬費用不包括購買墓地、宗教儀式、鮮花、文件等費用。

七、親友探訪住宿費用

被保險人因發生救援事故住院逾七天者，其親友(以二人為限)探訪所發生之旅館住宿費用，每日最高美金壹佰伍拾元，依實際費用正本收據實支實付，最多以五日為限。但本項補助費用不包括食物、飲料、通訊聯絡及其他服務費用。

八、親友前往安排後事費用

被保險人因發生救援事故身故時，其親友(以二人為限)因前往處理其後事，所發生之交通及住宿費用。交通費用以經濟艙來回機票各乙張為限，旅館住宿費用每人每日最高美金壹佰伍拾元，依實際費用正本收據實支實付，最多補助五日。但本項補助費用不包括食物、飲料、通訊聯絡及其他服務費用。

第六十三條 除外責任

被保險人因下列所發生之損失或費用，公司不負賠償責任：

- 一、被保險人之犯罪行為。
- 二、被保險人在其母國或居留國所發生之事故。
- 三、戰爭、兩國之敵對行為、內戰、內亂、軍事政變、示威暴動等。
- 四、任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合海外旅行，或海外旅遊之目的係為出國診療或就醫者。
- 五、參與角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、賽車、賽馬、自由車活動、運動/特技表演或比賽之集訓及參加職業性運動比賽之競賽或表演。
- 六、核子輻射、感染或爆炸。
- 七、被保險人預產期前三個月流產或分娩，但因意外事故所致者不在此限。
- 八、自殺、自殘或被保險人之故意行為所致者。
- 九、非以乘客身份搭乘航空器具，或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。

第六十四條 理賠文件

被保險人或受益人申請保險金時，須提供下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 三、費用單據正本。

第六十五條 其他保險

本公司依照本海外救援費用保險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。

第五章 個人攜帶物品損失保險

第六十六條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內於要保書上所載之居住處所外遭遇竊盜、搶奪或強盜之意外事故致個人攜帶物品受有損失，依照本契約的約定，本公司對被保險人負賠償之責。

前項所稱「個人攜帶物品」係指手提皮包、衣服、運動用品或日常生活用品等被保險人於外出時可以隨身攜帶之物品而言。

第六十七條 除外責任

- 一、個人攜帶物品外借他人或自然耗損所致之毀損或滅失。
- 二、因被保險人未隨身攜帶所致之毀損或滅失。
- 三、戰爭、罷工或暴動。
- 四、個人攜帶物品因碰撞、墜落、落水或髒污以及煙燻所致之毀損或滅失。

第六十八條 不保事項

本公司對於下列事由所致之損失不負賠償責任：

- 一、要保人或被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、各種放射線之輻射、放射能之污染及其他各種形態之污染。
- 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、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。

第六十九條 不保之物品

本公司對於下列物品因承保危險事故發生所致之損失，不負賠償責任：

- 一、各種動物或植物。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 三、隱形眼鏡及假牙。
- 四、皮草衣飾。
- 五、金銀條塊及其製品、珠寶、玉石、首飾、古玩、藝術品。
- 六、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 七、各種文件證件帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 八、爆炸物。

第七十條 理賠金額

本公司對被保險人因承保範圍事故所致之損失，以本保險契約所約定之最高賠償限額內，對被保險人負賠償之責。

第七十一條 自負額

被保險人於保險期間內，發生承保範圍內之損失時，對於每一次損失，須負擔損失金額百分之三十的自負額。本公司僅對超過自負額之損失部份負賠償之責。

第七十二條 個人攜帶物品之理賠

被保險人於發生個人攜帶物品被竊盜、搶奪或強盜後，應儘速報告警察機關說明被竊盜、搶奪或強盜情形，呈驗損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵察尋求竊盜犯、搶奪犯或強盜犯，及追回被竊盜、搶奪或強盜之個人攜帶物品。被保險人應於發生個人攜帶物品被竊盜、搶奪或強盜後二十四小時內，儘速通知本公司，並於七日內將損失情形，被竊盜、搶奪或強盜之個人攜帶物品現值估價單及損失清單，書面通知本公司。

被保險人因承保範圍事故發生所致之損失，本公司得選擇賠付現金，或修補或代置該項個人攜帶物品至類似原來形狀及性質，其所需之費用，並以不超過本保險契約所載之保險金額為限。

任何一組或一套個人攜帶物品遇有部分損失時，應視該損失部分對該組或該套在使用上之重要性與價值之比例作合理之賠償，且該項損失不得視為該組或該套之全部損失。任何一個或一組或一套個人攜帶物品之賠償限額以新臺幣壹萬元為限；車票或住宿券之賠償限額以新臺幣伍仟元為限。

個人攜帶物品因竊盜、搶奪或強盜所致之滅失，經本公司理賠後，如追回原物，應視為本公司所有，但被保險人如願收回，應將賠款或代置費用退還。

第七十三條 理賠應檢附之文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人於事故發生後儘速向警察機關報案並取得事故書面證明。
- 三、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，提供相關證明文件或證據。

第七十四條 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，於理賠金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，但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，否則理賠金額雖已給付，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。

第七十五條 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。

第七十六條 禁止委棄

個人攜帶物品因承保危險事故發生遭受部分損失時，被保險人或其他有賠償請求權之人非經本公

司同意，不得將之委棄予本公司，而要求本公司按全損賠償。

第六章 食品中毒慰問金保險

第七十七條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因食品中毒事件，經合格醫師診斷為食品中毒並出具診斷證明書者，本公司依照本契約所約定之保險金額給付食品中毒慰問保險金，但保險期間內以給付一次為限。

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」。

第七十八條 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。受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第七章 特定住宅火災傷害事故慰問金保險

第七十九條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，因所處之特定住宅遭遇火災發生意外傷害事故，致其身心蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，因傷害事故至醫療院所治療或診療時，本公司依本契約約定之保險金額給付「特定住宅火災傷害事故慰問保險金」。但超過一百八十日，受益人若能證明被保險人之治療或診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第八十條 用詞定義

- 一、火災：係指由於偶然或意外原因造成，非可預期、非人所能控制，且火力超出一定範圍。其它非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。
- 二、特定住宅：係指本契約所載之被保險人住所。

第八十一條 特定住宅火災傷害事故慰問保險金的申領文件

受益人申領「傷害事故慰問保險金」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、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第八十二條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，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），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

附表一：短期費率表

費率比	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

附表二：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼 (註一)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒傷	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒傷	50%
第四級	四	948.2	體表面積20%~29%以上之三度燒傷	35%
	五	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	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」（International Classification of Disease, ICD）之定義為標準。

附表三：燒燙傷皮膚移植手術給付等級表

等級	燒燙傷程度	給付比例
第一級	體表面積70%以上之燒燙傷	100%
第二級	體表面積50%~69%之燒燙傷	75%
第三級	體表面積30%~49%之燒燙傷	50%
第四級	體表面積10%~29%之燒燙傷	25%
第五級	體表面積2%~9%之燒燙傷	5%

附表四：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
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. 肩折斷、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	
30. 義齒器材及裝置費	1. 缺損一齒	10,000
	2. 缺損二齒	20,000
	3. 缺損三齒	30,000
	4. 缺損四齒	40,000
	5. 缺損五齒以上	50,000

附表五：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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	2	90%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			活動之一部分須他人扶助者。		
		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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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	2	90%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。		
		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，各有二大	3	80%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			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
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，有二十大關節以上缺失者。	5	60%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
下肢機能障害 (註 13)	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%
	9-4-1	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。

4-2 「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：ㄇㄨㄣ (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：ㄌㄍㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄔㄒㄑ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄒㄑㄌ (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失能標準，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。

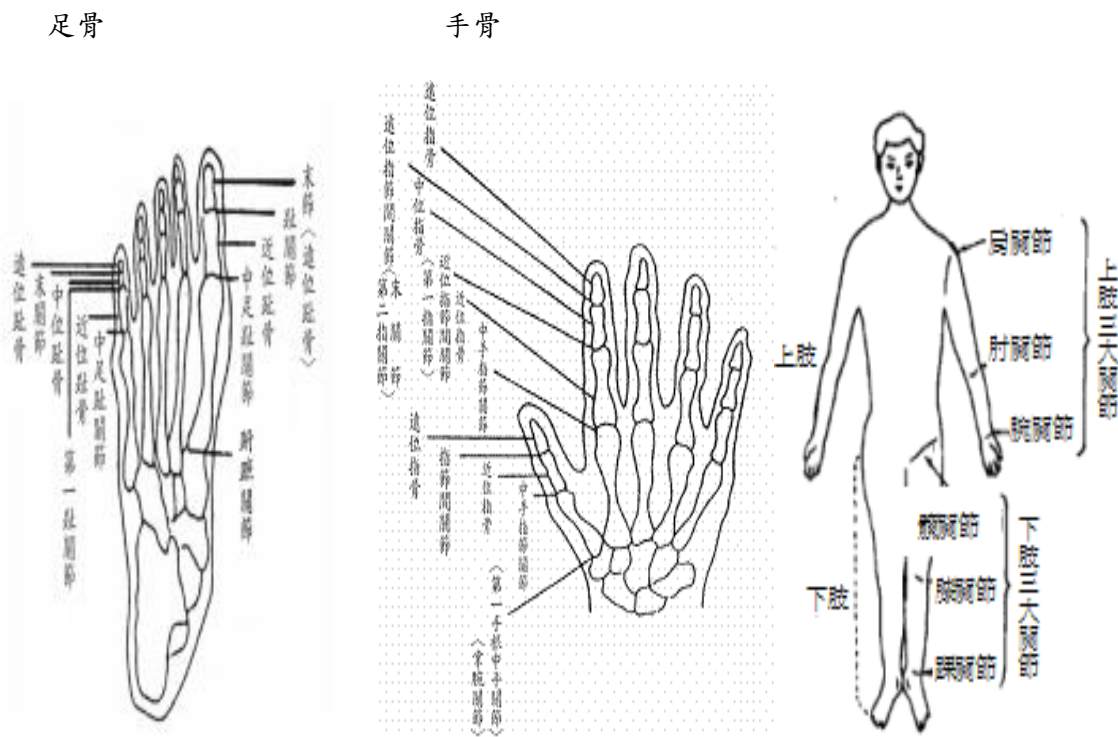
9-4. 運動限制之測定：

(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。