

法詳實。險應不保。仍偽及者。虛則費有。算。品。原消如。精則商。一般原本。一等。合對品。符平商。已衡險。業者保責需。容費擇負。內消選法。其與慎依。視司審人。檢公。責請於。員險件負。人保文及。署於關。簽基相。格。與本。合益款。司權條。公保單。本確險。經為保。品惟讀。商。閱違。本令加。或投。保資。益。及。解。權。查閱。大。眾。機。構。閱。費。消。及。總。分。支。機。構。查。閱。0800-099-080。

明台產物旅行綜合保險(國內旅行適用)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、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、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、額外住宿費用保險金、國內緊急救援費用保險金、旅行期間居家竊盜保險金、食物中毒慰問保險金、汽車駕駛人責任保險金、班機延誤慰問保險金)

110.09.01 明精字第 1100000925 號函備查

113.09.30 明精字第 1130001337 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）的構成部份。

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之解釋為原則。

第二條 承保範圍

本契約承保範圍，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、旅行平安保險

- (一) 身故保險金或喪葬費用保險金
- (二) 失能保險金
- (三) 搭乘公共交通工具期間增額給付保險金
- (四) 傷害醫療保險金
- (五) 重大燒燙傷保險金

二、旅行法律責任保險

三、水上或陸上公共交通工具延誤保險

四、額外住宿費用保險

五、國內緊急救援費用保險

- (一) 醫療運送費用
- (二) 遺體移送費用
- (三) 搜索救助費用

六、旅行期間居家竊盜保險

七、食物中毒慰問保險

八、汽車駕駛人責任保險

九、班機延誤慰問保險

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能

擇一請求理賠。

第三條 用詞定義

本契約所使用之用詞定義如下：

- 一、中華民國境內：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 二、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。
- 三、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 四、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、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該醫療機構接受診療者。
- 六、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。
- 七、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 八、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。
- 九、定期班機：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。
- 十、罷工：係指
 - (一) 任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。
 - (二) 軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。
- 十一、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 十二、檢疫：係指限制有疑似但無症狀的個人或有嫌疑的行李、貨櫃、交通工具或物品的活動和（或）將其與其他的個人和物體隔離，以防止感染或污染的可能傳播之措施。
- 十三、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。
- 十四、檢疫之規定：係指採取各種管制措施，以限制傳染病源散佈或避免接觸其他未感染之人或物，將其局限於一指定處所，以遏阻傳染。
- 十五、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)。
- 十六、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

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。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 保險期間的延長

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

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人故意行為。
- 三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。
- 四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。
- 五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 六、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。
- 七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。
- 八、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本契約另有約定者不在此限。
- 九、被保險人參加軍事行動。
- 十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：
 - （一）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）汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 十一、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。
- 十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。
- 十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。
- 十四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本契約另有約定者不在此限。

第七條 保險費之支付

要保人應於本契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本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。

第十一條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自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。

第十二條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十三條 法令適用

本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。

第十四條 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。

第十五條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。
- 四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。

要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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。

第十六條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額

以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。
本條之約定不適用於定額補償之保險給付。

第二章 旅行平安保險

第十七條 承保範圍

被保險人於本契約保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或因傷害而致失能或死亡時，本公司依照本章約定，給付保險金。

第十八條 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。

第十九條 失能保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日

以內致成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。

第二十條 搭乘公共交通工具期間增額給付保險金

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘公共交通工具（包括上下該交通工具）時，因遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，並因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依第十八條、第十九條給付保險金外，另行依照本保險單之約定給付搭乘公共交通工具期間增額給付身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金。

第二十一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格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，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本保險單所記載的「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六十五給付傷害醫療保險金，惟同一次傷害的給付總額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。

第二十二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於保險期間內因遭受本契約約定之意外傷害事故，致成附表一所列燒燙傷程度之一時，本公司按附表一所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以本契約保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前（含本契約訂立前）的重大燒燙傷，可領附表所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金時，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金。

第二十三條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第十七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，本公司按第十八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。

第二十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、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。

第二十五條 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 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。

第二十七條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

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

受益人申領保險金時，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。

第二十八條 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、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

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

本公司為身故、喪葬費用或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十九條 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，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。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。

第三章 旅行法律責任保險

第三十條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本契約所載之保險金額為限，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。

第三十一條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、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責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第三十二條 理賠事項

發生本契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
- 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
- 四、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延遲參與者，不在此限。
- 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第三十三條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第三十四條 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。

第三十五條 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。

第四章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第三十六條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣 3 仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣 6 仟元。

旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業

者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第三十七條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第三十八條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第五章 額外住宿費用保險

第三十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國境內因地震、颱風、水災、山崩、山洪爆發、土石流、龍捲風造成交通中斷而於旅遊地滯留，本公司對其所生之額外住宿費用負賠償責任，並依本保險契約所約定之「每日額外住宿費用限額」為每日理賠最高金額，保險期間內最高給付日數以五日為限，前述所稱額外住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十條 特別不保事項

對於被保險人僅變更原訂住宿天數或地點，而未延後回程日期者，本公司不負賠償責任。

第四十一條 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、旅遊地突發事故證明文件。
- 三、額外住宿費用收據正本。

第六章 國內緊急救援費用保險

第四十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因從事國內旅行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，且旅遊地點及事故地點均於國內地區，而支出之下列費用，本公司依本契約之約定，給付保險金：

一、醫療運送費用：

將被保險人移送至醫療機構所發生之運送費用、隨行醫護人員出勤費用以及移送過程中所必須之緊急醫護費用。

二、遺體移送費用：

將被保險人遺體移送至下列地點之費用，但不包含購置棺木之費用：

（一）住居所。

（二）殮葬地。

（三）經本公司同意之地點。

三、搜索救助費用：

被保險人失蹤達 24 小時並經家屬或友人向警察機關報案後，因搜索、救助行為所生之費用。

第四十三條 理賠之項目與限制

本公司對被保險人同一次事故依本契約第四十二條所支出之費用，最高賠償金額以本契約所載之「國內緊急救援費用保險金額」為限。

第四十四條 特別不保事項

被保險人於應申請許可而未經許可，或於災害防救法限制或禁止進入或命其離去之警戒區，或於其他經管理機關公告禁止進入之區域所發生之緊急救援費用，本公司不負給付保險金的責任。但於災害防救法劃定前或管理機關公告前，已進入警戒區域或公告禁止進入區域，且非因可歸責於被保險人之事由而留滯者，不在此限。

第四十五條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

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。

四、申請第四十二條第一項第三款搜索救助費用時，另檢附警察機關失蹤報案證明文件。

第四十六條 代位求償

被保險人因第四十二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。

第七章 旅行期間居家竊盜保險

第四十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第四十八條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負理賠責任：

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

第四十九條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第五十條 套組物品之理賠

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

第五十一條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第五十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第五十三條 保險標的物追回之處理

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

第八章 食物中毒慰問保險

第五十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司給付新臺幣三仟元之食物中毒慰問保險金，但以給付一次為限。

第五十五條 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物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。

第九章 汽車駕駛人責任保險

第五十六條 承保範圍

被保險人在保險期間內，因駕駛或使用租借汽車而發生意外事故，至第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依法令規範，應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

第五十七條 用詞定義

本章所使用之用詞定義如下：

- 一、被保險人：指領有汽車駕駛執照得合法駕駛汽車並載明於本契約之人。
- 二、租借汽車：指被保險人向他人租賃或借用之汽車，但被保險人親屬或其所屬公司所有之汽車，不在此限。
- 三、汽車：係指公路法所定義之汽車，本契約所稱之汽車僅限小客車或機車。
- 四、小客車：係指座位在九人座(含)以下之客車及客貨兩用車，但不包括營業小客車及救護車。
- 五、機車：係指汽缸排氣量在 250cc (含)以下及 40 馬力以下之二輪機器腳踏車。

第五十八條 特別不保事項

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、乘客傷害或死亡或其財物受有損失所致者。
- 二、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人傷害或死亡所致之賠償責任。
- 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者。
- 四、因拖掛其他汽車期間所致者。
- 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。
- 六、被保險人駕駛本人所有汽車，或負責人、代表人駕駛該法人、非法人團體或機關（構）所有之汽車所致之賠償責任。
- 七、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。

第五十九條 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。

第六十條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列規定辦理：

- 一、應於事故發生後十日內，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、五款之規定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任。

第六十一條 保險人之代位

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

第六十二條 理賠文件

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或損害，向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

一、申請傷害給付：

- (一)理賠申請書。
- (二)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)和解書或判決書。
- (七)戶口名簿影本。
- (八)賠償金領款同意書。
- (九)行車執照、駕駛執照影本。

二、申請死亡給付：

- (一)理賠申請書。
- (二)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)除戶戶口名簿影本。
- (五)和解書或判決書。
- (六)法定繼承人領款同意書或保險賠款電匯同意書、被保險人領款同意書或保險賠款電匯同意書。
- (七)行車執照、駕駛執照影本。

三、申請財物損失給付：

- (一) 理賠申請書。
- (二) 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) 發票或其他憑證。
- (五) 照片。
- (六) 和解書或判決書。
- (七) 賠償金領款同意書。
- (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規定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第十章 班機延誤慰問保險

第六十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問金」，但保險期間內之給付以一次為限。

前項班機延誤係指下列情形之一者：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘；
或
- 二、被保險人失接已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第六十四條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已確定班機之延誤、取消或已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第六十五條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

重大燒燙傷：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			
等 級	國際疾病分類碼	燒燙傷程度	給付比例

	(註一)		
第一級	948.7-948.9	一、體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	948.5-948.6	二、體表面積50%~69%之三度燒傷	75%
第三級	948.3-948.4	三、體表面積30%~49%之三度燒傷	50%
第四級	948.2 941.5	四、體表面積20%~29%之三度燒傷 五、臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度）， 伴有身體部份損害	35%
第五級	940	六、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。

附表二：特定事故表

ICD 編碼	名稱
71	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	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	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	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

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 (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	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能	1	100%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	機能障害 (註 5)		者。		
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	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)	8-2-9	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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：ㄘ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄌ ㄥ 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：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與上牙齦)

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

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

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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。

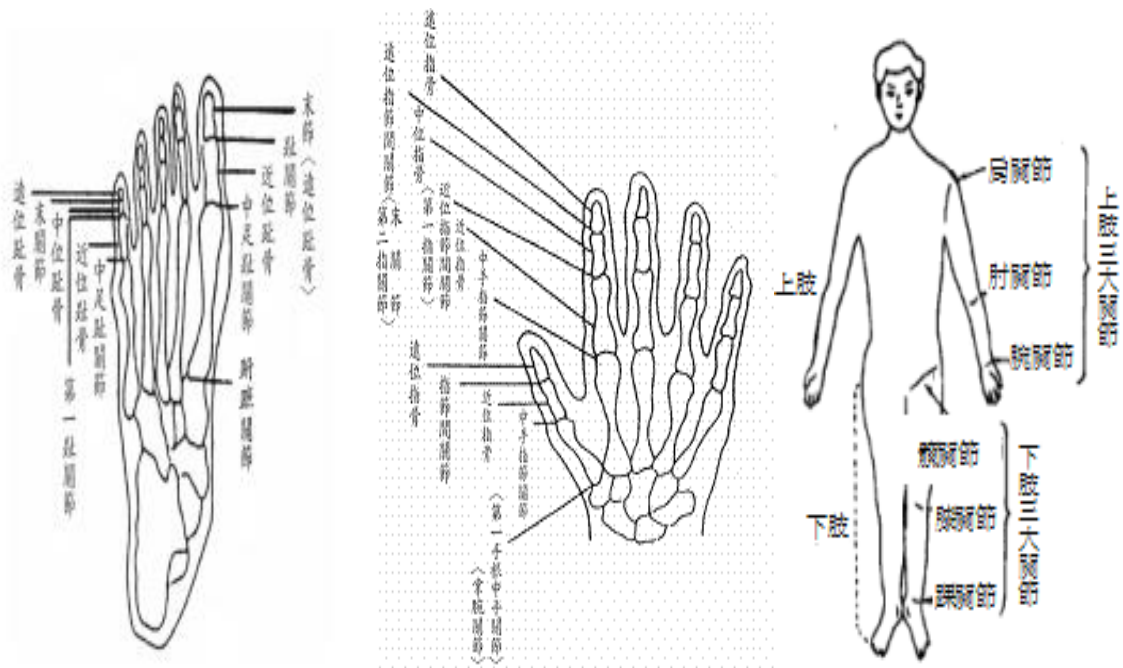
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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。

明台產物旅行綜合保險(國外旅行適用)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、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、旅行不便保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、海外探視及特別處理費用保險金、海外緊急救援費用保險金、旅行期間居家竊盜保險金、食物中毒慰問保險金、汽車駕駛人責任保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、班機改降補償保險金)

110. 09. 01明精字第1100000924號函備查

114. 08. 29明精字第1140001180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）的構成部份。

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之解釋為原則。

第二條 承保範圍

本契約承保範圍，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、旅行平安保險

- (一) 身故保險金或喪葬費用保險金
- (二) 失能保險金
- (三) 搭乘公共交通工具期間增額給付保險金
- (四) 傷害醫療保險金
- (五) 重大燒燙傷保險金

二、旅行法律責任保險

三、旅行不便保險

- (一) 旅程取消保險
- (二) 班機延誤保險
- (三) 旅程更改保險
- (四) 行李延誤保險
- (五) 行李損失保險
- (六) 旅行文件損失保險

四、班機改降補償保險

五、水上或陸上公共交通工具延誤保險

六、海外探視及特別處理費用保險

七、海外緊急救援費用保險

- (一) 緊急醫療運送費用
- (二) 遺體或骨灰運返費用
- (三) 安排未成年子女返國費用

八、旅行期間居家竊盜保險

九、食物中毒慰問保險

十、汽車駕駛人責任保險

十一、海外突發疾病健康保險

(一) 海外突發疾病住院醫療保險金

(二) 海外突發疾病急診醫療保險金

(三) 海外突發疾病門診醫療保險金

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

一、因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能擇一請求理賠。

二、被保險人申領旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條 名詞定義

本契約所使用之名詞定義如下：

一、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。

二、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

三、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

四、醫師：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

五、醫院、醫療機構：係指依當地醫療法規定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或診所。

六、住院：係指被保險人因遭遇傷害，經中華民國境外醫療機構之醫師診斷必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療。

七、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。

八、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

九、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次（含加開班次），以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。

十、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：

(一) 被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。

(二) 本保險契約所載保險期間屆滿之時。

十一、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。

十二、定期航班：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次（含加開班次），提供不特定旅客運送服務之班機。

十三、暴動、民眾騷擾：係指

(一) 任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二) 軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

十四、罷工：係指

(一) 任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。

(二) 軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。

十五、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、

暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。

十六、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

十七、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

十八、交通工具票證：係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。

十九、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)。

二十、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

二十一、傳染病：係指依世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 保險期間的延長

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

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

一、被保險人犯罪行為。

二、被保險人故意行為。

三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。

四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。

六、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。

七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。

八、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。

九、被保險人參加軍事行動。

十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：

(一)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)汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

十一、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。

十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本契約另有約定者不在此限。

第七條 保險費之支付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。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。

第十一條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十二條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。

二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。

第十三條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十四條 法令適用

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。

第十六條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。

未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。

四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付，亦不適用於本契約之旅行平安保險及海外突發疾病健康保險承保範圍。

第二章 旅行平安保險

第十八條 承保範圍

被保險人於本契約保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或因傷害而致失能或死亡時，本公司依照本章約定，給付保險金。

第十九條 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。

第二十條 失能保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二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二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，可領附表二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。

第二十一條 搭乘公共交通工具期間增額給付保險金

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘公共交通工具（包括上下該交通工具）時，因遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，並因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依第十九條、第二十條給付保險金外，另行依照本保險單之約定給付搭乘公共交通工具期間增額給付身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金。

第二十二條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，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，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本保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額。」

第二十三條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於保險期間內因遭受本契約約定之意外傷害事故，致成附表一所列燒燙傷程度之一時，本公司按附

表一所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以本契約保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前(含本契約訂立前)的重大燒燙傷，可領附表一
所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金時，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金。

第二十四條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第十八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，本公司按第十九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。

第二十五條 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、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、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。

第二十七條 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。

第二十八條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。

二、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，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。

第二十九條 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、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

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

本公司為身故保險金、喪葬費用保險金或失能保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

第三十條 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，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。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。

第三章 旅行法律責任保險

第三十一條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本契約所載之保險金額為限，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。

第三十二條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。

二、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責任者，不在此限。

三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。

四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。

五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第三十三條 理賠事項

發生本契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
 - 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
 - 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
 - 四、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延遲參與者，不在此限。
 - 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。
- 要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第三十四條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第三十五條 自負額

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

第三十六條 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。

第四章 旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第三十七條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第四款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。
- 四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第三十八條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第三十七條第一項第二款不在此限。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第三十九條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
- (三)損失費用單據正本。
- (四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。

二、依據第三十七條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
- (二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。
- (三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第三十七條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票之證明。

四、依據第三十七條第一項第三款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期);或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據第三十七條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間);或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第四十條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。對於班機延誤之理賠金額，(每)滿四小時本公司給付金額及最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

第四十一條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。
- 五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第四十二條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第四十三條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾、天災。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。
- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。
- 四、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十四條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第四十五條 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、共同文件：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)費用單據正本。
 - (三)預定行程之相關證明文件。
- 二、依據第四十三條第一項第一款所列事故申請理賠者：

(一)公共交通工具業者出具之事故證明。

(二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期)。

(三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。

(四)其他經本公司認可之證明文件。

三、依據第四十三條第一項第二款所列事故申請理賠者：

被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。

四、依據第四十三條第一項第三款所列事故申請理賠者：

當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。

五、依據第四十三條第一項第四款所列事故申請理賠者：

事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第四十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

第四十七條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。

二、被保險人於返回出發地或居住所之行李延誤。

三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第四十八條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第四十九條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

一、竊盜、強盜與搶奪。

二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第五十條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具(包括前述交通工具之零配件)、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。

二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。

三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。

四、違禁品或非法之物品。

- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。
- 八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。
- 十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第五十一條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。
- 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第五十二條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第四十九條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第四十九條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第五十三條 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、因第四十九條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、因第四十九條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第五十四條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第五十五條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第五十六條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第五十七條 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、向警方報案證明。

第五章 班機改降補償保險

第五十八條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，以乘客身分搭乘定期航班，起飛後因受天氣因素、機械故障影響，致改降落非原定降落機場者（不包括返回起飛機場），本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付一次為限。

前項定期航班若改降於中華民國境內其他機場者，本公司按保險金額的百分之五十給付保險金。

第五十九條 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、航空公司出具之班機改降證明文件。
- 三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第六章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第六十條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣3仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣6仟元。

旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第六十一條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭

乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第六十二條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第七章 海外探視及特別處理費用保險

第六十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友（以三名為限）前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
 - 二、因遭受意外傷害，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。
 - 三、遭受意外事故失蹤，且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 前項緊急救援費用，係因齒科疾病所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任。

第六十四條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出的下列費用，本公司在本契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

一、搜索救助費用：

被保險人因遭遇前條第一項第四款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。

二、移送費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住居所所須之交通費用。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

三、住院雜項費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用：

- （一）國際電話費。
- （二）因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。

四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用：

被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

第八章 海外緊急救援費用保險

第六十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人、隨行子女救援服務之費用，本公司得依本契約之相關約定直接向該

特約機構給付保險金，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

一、緊急醫療運送費用：

因意外傷害事故，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。

(一) 安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。

(二) 安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。

由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體或骨灰運返費用：

被保險人因意外傷害事故不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住居所，本公司負擔因之所生必要費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用(不包括土地、宗教儀式及鮮花之費用)。

三、安排未成年子女返國費用：

被保險人因意外傷害事故或不幸身故時，因同行子女(未滿十八歲未婚在學子女)於事故當地無人照料須自行返國，其額外支出的交通費用，或經本公司簽約之特約機構安排護送其返國所須之費用；所搭乘之交通工具以經濟艙等級為限。若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

第六十六條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依合格開業醫生判定，被保險人所受傷害可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行之目的地後始接受手術或治療。
- 二、被保險人違背合格開業醫生不適旅行之勸告而從事旅行。
- 三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程成本中已包括之費用。
- 四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者(被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明)，不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算理賠金額。
本款但書不適用遺體運返費用給付。
- 五、後天免疫不全症候群、愛滋病、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第六十七條 事故發生後之處理

發生本契約第六十三條海外探視及特別處理費用及第六十五條海外緊急救援費用保險承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況

二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第六十八條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、損失清單及費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。
- 六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

第九章 旅行期間居家竊盜保險

第六十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第七十條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負理賠責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮草衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。

前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。

- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

第七十一條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第七十二條 套組物品之理賠

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

第七十三條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第七十四條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第七十五條 保險標的物追回之處理

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

第十章 食物中毒慰問保險

第七十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司給付新臺幣三仟元之食物中毒慰問保險金，但以給付一次為限。

第七十七條 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物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。

第十一章 汽車駕駛人責任保險

第七十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因駕駛或使用租借汽車而發生意外事故，至第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依旅遊當地法令規範，應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

第七十九條 用詞定義

本章所使用之用詞定義如下：

- 一、被保險人：指領有汽車駕駛執照得合法駕駛汽車並載明於本契約之人。

- 二、租借汽車：指被保險人向他人租賃或借用之汽車，但被保險人親屬或其所屬公司所有之汽車，不在此限。
- 三、汽車：係指公路法所定義之汽車，本契約所稱之汽車僅限小客車或機車。
- 四、小客車：係指座位在九人座(含)以下之客車及客貨兩用車，但不包括營業小客車及救護車。
- 五、機車：係指汽缸排氣量在 250cc (含)以下及 40 馬力以下之二輪機器腳踏車。

第八十條 特別不保事項

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、乘客傷害或死亡或其財物受有損失所致者。
- 二、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人傷害或死亡所致之賠償責任。
- 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者。
- 四、因拖掛其他汽車期間所致者。
- 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。
- 六、被保險人駕駛本人所有汽車，或負責人、代表人駕駛該法人、非法人團體或機關（構）所有之汽車所致之賠償責任。
- 七、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。

第八十一條 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。

第八十二條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列規定辦理：

- 一、應於事故發生後十日內，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、五款之規定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任。

第八十三條 保險人之代位

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

第八十四條 理賠文件

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或損害，向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

一、申請傷害給付：

- (一)理賠申請書。
- (二)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)和解書或判決書。
- (七)戶口名簿影本。
- (八)賠償金領款同意書。
- (九)行車執照、駕駛執照影本。

二、申請死亡給付：

- (一)理賠申請書。
- (二)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)除戶戶口名簿影本。
- (五)和解書或判決書。
- (六)法定繼承人領款同意書或保險賠款電匯同意書、被保險人領款同意書或保險賠款電匯同意書。
- (七)行車執照、駕駛執照影本。

三、申請財物損失給付：

- (一)理賠申請書。
- (二)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)發票或其他憑證。
- (五)照片。

(六)和解書或判決書。

(七)賠償金領款同意書。

(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規定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第十二章 海外突發疾病健康保險

第八十五條 名詞定義

本章名詞定義如下：

一、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本契約生效前一百八十日以前，未曾接受該疾病之診療者。

二、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國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照護。

前項定義如與第三條所載相牴觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三條條款之約定。

第八十六條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，在海外因第八十五條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第八十七條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表三）之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第八十八條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表三）之調整係數之千分之五為限。

第八十九條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表三）之調整係數之20%為限。

第九十條 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，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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

第九十一條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。

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

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癲症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

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

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160 次或少於100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30 次且持續60 秒以上者。

b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH 值少於7.20 者。

3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

a. 胎頭過大（胎兒頭圍37 公分以上）。

b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000 公克以上）。

c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10 公分以下或中骨盆9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。

d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。

4. 胎位不正。

5. 多胞胎。

6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。

8. 分娩相關疾病：

a. 前置胎盤。

b. 子癲前症及子癲症。

c. 胎盤早期剝離。

d. 早期破水超過24小時合併感染現象。

e. 母體心肺疾病：

(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。

(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。

(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第九十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第九十三條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。（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、被保險人有效護照及出入境資料。

五、醫療費用明細表及醫療費用收據。

六、受益人的身分證明。

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按收據開立日期當日臺灣銀行現金賣出收盤匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

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。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

重大燒燙傷：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			
等 級	國際疾病分類碼 (註一)	燒燙傷程度	給付 比例
第一級	948.7-948.9	一、體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	948.5-948.6	二、體表面積50%~69%之三度燒傷	75%
第三級	948.3-948.4	三、體表面積30%~49%之三度燒傷	50%
第四級	948.2 941.5	四、體表面積20%~29%之三度燒傷 五、臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度）， 伴有身體部份損害	35%
第五級	940	六、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。

附表二：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	1	100%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			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。		
		1-1-2	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	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			永久喪失機能者。		
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	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	6	50%

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。		
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	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、失行等之病狀症狀、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：ㄘ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄋ ㄌ (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：ㄣ ㄤ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：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：

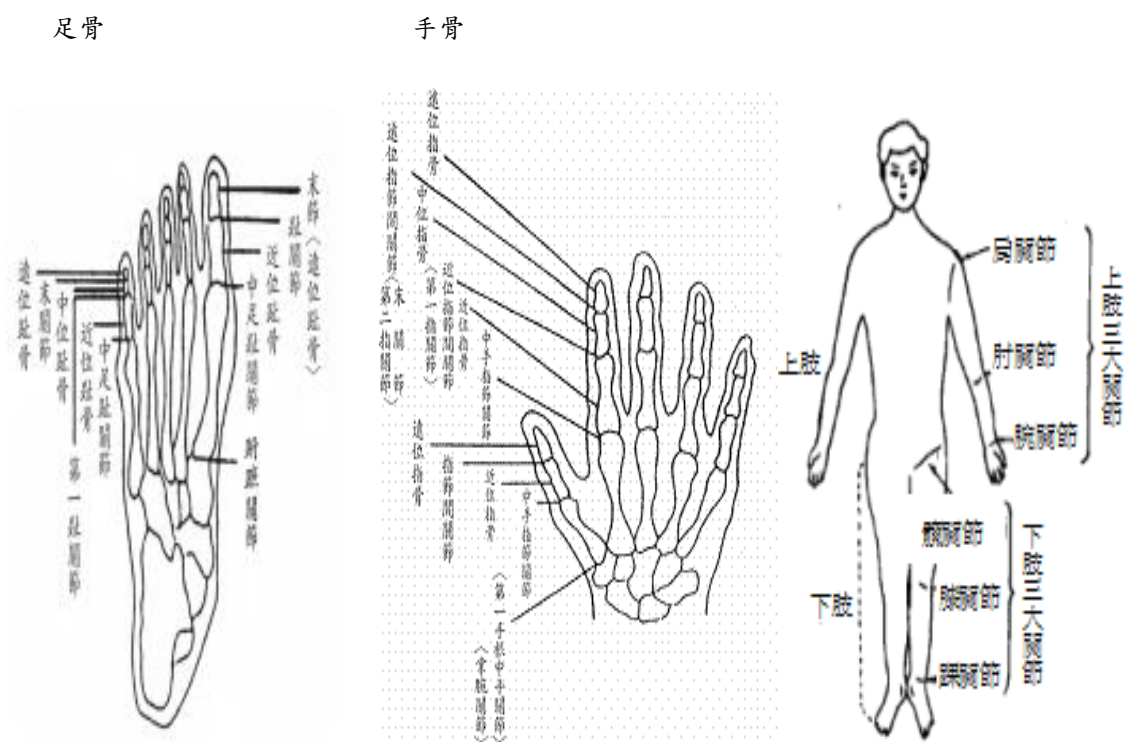
- (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

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



(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。

附表三：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	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。

明台產物旅行綜合保險(一年期)

(主要給付項目：旅行不便保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、海外探視及特別處理費用保險金、海外緊急救援費用保險金)

110.09.01 明精字第 1100000988 號函備查

113.05.31 明精字第 1130000695 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及其他各種附加條款、批單或批註以及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後，就下列各類別保險二種以上同時訂之：

一、旅行不便保險

- (一) 旅程取消保險
- (二) 班機延誤保險
- (三) 旅程更改保險
- (四) 行李延誤保險
- (五) 行李損失保險
- (六) 旅行文件損失保險

二、水上或陸上公共交通工具延誤保險

三、海外探視及特別處理費用保險

四、海外緊急救援費用保險

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

- 一、因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能擇一請求理賠。
- 二、被保險人申領旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條 用詞定義

本保險契約所使用之用詞定義如下：

一、「親屬」係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。

二、「公共交通工具」係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含事先公告之加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。

三、「傷害」係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

四、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

五、「重大傷病」係指：

- (一) 發生於被保險人及同行夥伴，因傷害或疾病，經合格之開業醫生診斷需即時入院治療，否則繼續旅行時將危及生命者。
- (二) 發生於被保險人之親屬，因傷害或疾病，經合格之開業醫生診斷，發出病危通知，致被保險人必須中斷或取消其旅程者。

六、「同行夥伴」係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。

七、「中華民國境外」係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

八、「住居所」：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。

九、「旅行文件」係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

十、「交通工具票證」係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。

十一、「海外」係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之地區。

十二、「海外旅行期間」係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：

(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。

(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。

十三、「醫師」係指依當地法令規定，領有醫師證書，合法執業者，但不包括要保人本人、被保險人本人或其親屬。

十四、「住院」係指被保險人經中華民國境外醫療機構之醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療者。

十五、「定期航班」係指經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含事先公告之加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。

十六、「暴動、民眾騷擾」係指

(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

十七、「罷工」係指

(一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。

(二)軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。

十八、「恐怖主義者之行為」係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。

十九、「傳染病」係指依世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。

二十、「天災」係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所载日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 保險期間的延長

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保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身份時為止，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，於劫持中本保險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。

第六條 自動續約方式及有效期間

本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。

第七條 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。

第八條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被政府機關徵用、沒收、扣押或銷毀。
- 三、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。
- 四、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：
 - (一) 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) 汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 五、被保險人故意行為。
- 六、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。
- 七、被保險人服役或參加軍事行動。
- 八、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。
- 九、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。
- 十、任何以獲得醫療為目的之旅行。
- 十一、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本保險契約另有約定者不在此限。
- 十二、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
- 十三、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。

第九條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。
除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第十條 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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。
前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。
本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第十一條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。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。

第十二條 契約內容之變更與權益移轉

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十三條 事故發生之通知

除契約另有約定外，被保險人應於知悉發生事故後五日內，通知本公司。

第十四條 其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付。

第十五條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十六條 請求權消滅時效及保險金給付

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，依各該款之約定：

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。

本公司於接到理賠文件齊全後，十五天內給付保險金。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十七條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十九條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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 旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第二十條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第四款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。

二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人。

三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。

四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第二十一條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第二十條第一項第二款不在此限。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第二十二條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
- (三)損失費用單據正本。
- (四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。

二、依據第二十條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
- (二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。
- (三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第二十條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票之證明。

四、依據第二十條第一項第三款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據第二十條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明（應載有損失金額、損失地點及事故時間）；或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，（每）滿四小時本公司給付金額及最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

第二十四條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。
- 五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第二十五條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第二十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾、天災。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。
- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。

四、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第二十七條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及时通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第二十八條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)費用單據正本。
- (三)預定行程之相關證明文件。

二、依據第二十六條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）。
- (三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
- (四)其他經本公司認可之證明文件。

三、依據第二十六條第一項第二款所列事故申請理賠者：

被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。

四、依據第二十六條第一項第三款所列事故申請理賠者：

當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。

五、依據第二十六條第一項第四款所列事故申請理賠者：

事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第二十九條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

第三十條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
- 二、被保險人於返回出發地或居住所之行李延誤。
- 三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第三十一條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第三十二條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第三十三條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括前述交通工具之零配件）、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。
- 八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。
- 十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第三十四條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。
- 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第三十五條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第三十二條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第三十二條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書

面事故與損失證明。

第三十六條 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、因第三十二條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、第三十二條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第三十七條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標之物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第三十八條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第三十九條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第四十條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。

第三章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第四十一條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣3仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣6仟元。

旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪。

第四十二條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第四十三條 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、公共交通工具購票證明。

三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第四章 海外探視或特別處理費用保險

第四十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友（以三名為限）前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者。
 - 二、因遭受意外傷害，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。
 - 三、遭受意外事故失蹤，且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 前項緊急救援費用，係因下列各款所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任：
- 一、齒科疾病。
 - 二、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第四十五條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出的下列費用，本公司在本契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

- 一、搜索救助費用：
被保險人因遭遇前條第一項第三款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。
 - 二、移送費用：
被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住居所所須之交通費用（限經濟艙等級）。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。
 - 三、住院雜項費用：
被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用：
（一）國際電話費。
（二）因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。
 - 四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用：
被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。
- 前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。
- 若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

第五章 海外緊急救援費用保險

第四十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人、隨行子女救援服務之費用，本公司得依本契約之相關約定直接向該特約機構給付保險金，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

- 一、緊急醫療運送費用：
因意外傷害事故，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。
（一）安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。
（二）安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。
- 由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

- 二、遺體或骨灰運返費用：
被保險人因意外傷害事故不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住居所，本公司負擔因之所生必要費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際

航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用（不包括土地、宗教儀式及鮮花之費用）。

三、安排未成年子女返國費用：

被保險人因意外傷害事故或不幸身故時，因同行子女（未滿十八歲未婚在學子女）於事故當地無人照料須自行返國，其額外支出的交通費用，或經本公司簽約之特約機構安排護送其返國所須之費用；所搭乘之交通工具以經濟艙等級為限。若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

第四十七條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依合格開業醫生判定，被保險人所受傷害可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行之目的地後始接受手術或治療。
- 二、被保險人違背合格開業醫生不適旅行之勸告而從事旅行。
- 三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程成本中已包括之費用。
- 四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者（被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明），不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算理賠金額。
本款但書不適用遺體運返費用給付。
- 五、後天免疫不全症候群、愛滋病、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第四十八條 事故發生後之處理

發生本契約第四十四條海外探視及特別處理費用保險及第四十六條海外緊急救援費用保險承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況
- 二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第四十九條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、損失清單及費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。
- 六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

※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。

明台產物個人傷害失能保險

(主要給付項目：失能保險金)

本商品無提供被保險人滿15足歲前意外身故之喪葬費用保險金

111.01.14 明精字第1110000114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，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能時，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」，指非由疾病所引起之外來突發事故。

第三條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成失能時，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。

第四條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成失能時，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载日時為準。

第六條 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二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表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 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。

第九條 告知義務與本契約的解除

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

前項解除契約權，自本公司知有解除的原因後經過一個月不行使而消滅。

第十條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，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。短期費率如附表二。

被保險人於保險期間內非因本契約承保事故造成死亡時，無論是否已有申領保險金，本契約即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

第十一條 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。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十三條 失能保險金的申領

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 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。

本公司為失能給付時，應以受益人直接申領為限。

被保險人本人身故時，如失能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 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，除第十四條另有約定外，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。

第十七條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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%

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	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	(註 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%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害(註11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		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	5	60%

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

註 1：

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

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

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

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

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

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

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，

應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

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

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

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄔ ㄕ ㄖ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

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

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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。

12

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。

附表二 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

※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。

明台產物旅行傷害醫療保險

(主要給付項目：傷害醫療保險金)

本商品無提供被保險人滿 15 足歲前意外身故之喪葬費用保險金及失能保險金

111.01.14 明精字第 1110000115 號函備查

112.11.15 明精字第 1120001649 號函備查

第一條 保險契約的構成

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

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

第二條 用詞定義

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「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。

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。

第三條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，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六十五給付傷害醫療保險金，惟同一次傷害的給付總額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。

第六條 除外責任

被保險人因下列原因所致之傷害而住院診療時，本公司不負給付各項保險金的責任。

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。

第七條 不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第八條 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。

第九條 告知義務與本契約的解除

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

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。

第十條 契約的終止與保險費的返還

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公

司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本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。

被保險人於保險期間內非因本契約承保事故造成死亡時，無論是否已有申領保險金，本契約即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，除契約另有約定外，要保人或被保險人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條 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，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。
- 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。

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。

第十三條 受益人的指定及變更

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。

被保險人身故時，如傷害醫療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 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。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。

第十五條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有約定外，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。

※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。

免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物財產保險續保約定附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

111.01.28 明精字第 1110000121 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財產保險（以下簡稱主保險契約）後，加保明台產物財產保險續保約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定辦理續保。

第二條 保險契約有效期間及續約

本公司在保險期間屆滿前會通知要保人續約，除雙方另行約定期限外，保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費後，本保險契約得自動續約繼續有效。要保人未於約定期限前繳足應繳之續約保險費時，本公司不再主動辦理續約。但經本公司同意延緩交付保險費者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據及保險單，表明續約之意旨。第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主。

第三條 續約之限制

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、增加已投保財產保險之保險金額或新簽訂其他財產保險契約。
- 三、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第二款經本公司同意自動續約者，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，送請本公司核保。

主保險契約及其附加條款、附加險續約時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率重新計算保險費。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，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：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 B 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、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、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、食品中毒慰問保險金、特定住宅火災傷害事故慰問保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

111. 08. 12明精字第1110001016號函備查

114. 02. 25明精字第1140000022號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

本保險契約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、食品中毒慰問金保險。
- 五、特定住宅火災傷害事故慰問金保險。
- 六、海外突發疾病健康保險

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。

第六條 自動續約之限制

除下列情況外，本公司不得拒絕續保：

- 一、要保人終止本契約。
 - 二、傷害保險契約之被保險人職業變更。
 - 三、本契約及其附加條款、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、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。

第十九條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付，亦不適用於本契約之個人傷害保險承保範圍。

第二章 個人責任保險

第二十條 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。

第二十一條 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。

第二十二條 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。

第二十三條 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。

第二十四條 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。

第二十五條 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。

第二十六條 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。

第二十七條 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。

第二十八條 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。

第二十九條 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。

第三十條 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、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。
- 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起至出院當日(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「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）。

九、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、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。

十一、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。

十二、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。

十三、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。

十四、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。

十五、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。

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六十五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活者，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

起一百八十日以內，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以內，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以內，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以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 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。

第五十二條 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。

第五十三條 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「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。

十八、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。

十九、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。

第五十五條 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三十五條及第三十七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。

第五十六條 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。

第五十七條 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。

第五十八條 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，本公司按第三十五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第四章 海外救援費用保險

第五十九條 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。

第六十一條 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五十九條之救援事故，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。

被保險人隨行未成年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成年子女返國，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。

第六十二條 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。

第六十三條 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。

第五章 食品中毒慰問金保險

第六十四條 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」。

第六十五條 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。

第六章 特定住宅火災傷害事故慰問金保險

第六十六條 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。

第六十七條 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。

第六十八條 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「特定住宅火災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。

第六十九條 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。

第七章 海外突發疾病健康保險

第七十條 名詞定義

本章名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本契約生效前一百八十日以前，未曾接受該疾病之診療者。
- 三、「醫院」：係指依照當地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」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
- 五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國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照護。
- 六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

前項定義如與第三十四條所載相牴觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三十四條條款之約定。

第七十一條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，在海外因第七十條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第七十二條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表六）之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第七十三條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表六）之調整係數之千分之五為限。

第七十四條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表六）之調整係數之20%為限。

第七十五條 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，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，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。

第七十六條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

- 一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
- 三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 四、被保險人之犯罪行為。
- 五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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

（一）懷孕相關疾病：

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

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14 小時、初產婦超過20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160 次或少於100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30 次且持續60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH 值少於7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10 公分以下或中骨盆9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第七十七條 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。

第七十八條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。（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、被保險人有效護照及出入境資料。
- 五、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按收據開立日期當日臺灣銀行現金賣出收盤匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。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。

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. 髌膝踝足支架（髌長支架）	8,000
		4. 髌部或膝部支架	3,000
		5. 軀幹支架（背架、背部支架）	8,000
		6. 矯正器或上肢支架（含副木、手托板）	3,500
	27. 義肢	1. 部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
		2. 部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
		3. 前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
		4. 全膊、大腿義肢（包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢）	40,000
		5. 肩折斷、髌離斷義肢（包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髌切除等義肢）	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	3	80%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			常生活活動尚可自理者。		
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害(註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害(註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害(註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		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	3	80%

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%
		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	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	(註 12)	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	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：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

- C. 舌尖音：ㄉ ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄏ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌ ㄋ ㄍ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ ㄖ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：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：

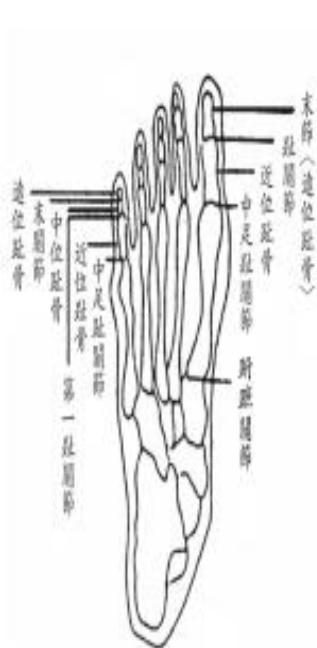
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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。

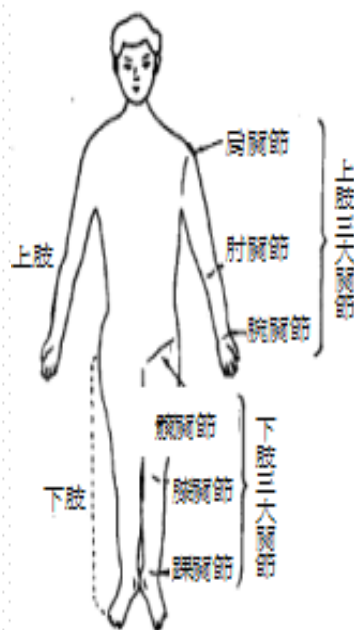
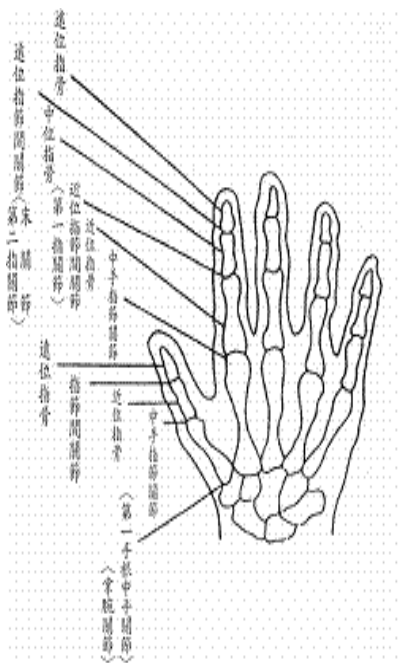
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

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

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

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

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

註 15：

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

附表六：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	100%

- ※ 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。
- ※ 免費申訴電話：0800-099-080。
- ※ 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。
- ※ 本保險商品之首年被保險寵物約定疾病(包括：癌症、膝蓋骨異位、髖關節發育不良、椎間盤突出、心臟疾病、腎臟疾病、癲癇、糖尿病或甲狀腺疾病)之等待期為90日，一般疾病之等待期為30日；被保險人疾病之等待期為30日。

明台產物寵物綜合保險已式

(主要給付項目：寵物醫療費用保險金、寵物侵權責任保險金、寵物協尋廣告費用保險金、被保險人住院期間寵物寄宿費用保險金、寵物喪葬費用保險金、寵物重新取得費用保險金、旅遊行程取消費用保險金)

112.06.01 明精字第 1120000363 號函備查

112.09.28 明精字第 1120001320 號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約(以下簡稱本契約)所載條款、批註及其他記載事項與本契約所附著之要保書及其他約定書均係本契約之構成部份。

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

第二條 承保範圍

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後，就下列各類別保險同時或二種以上訂定之：

- 一、寵物醫療費用保險。
- 二、寵物侵權責任保險。
- 三、寵物協尋廣告費用保險。
- 四、被保險人住院期間寵物寄宿日額費用保險。
- 五、寵物喪葬費用保險。
- 六、寵物重新取得費用保險。
- 七、旅遊行程取消費用保險。

第三條 用詞定義

本契約之用詞定義如下：

- 一、要保人：指向本公司投保並負有交付保險費義務之人。
- 二、被保險人：指本保險契約所載明之被保險人，但以被保險寵物之飼主為限。
- 三、第三人：指被保險人、被保險人之配偶、家屬、同居人或家務受僱人以外之人。
- 四、被保險寵物：指因玩賞、伴侶之目的而飼養或管領，已向農業部辦理寵物登記且植入晶片，並經本公司同意承保且載明於本契約之犬隻或貓隻，不包含專門繁殖用、狩獵用、工作用、醫學用途之犬隻或貓隻。
- 五、疾病：指被保險寵物自本契約生效日起持續有效達下列期間或續保日以後所發生之疾病：
 - (一) 九十日：癌症、膝蓋骨異位、髖關節發育不良、椎間盤突出、心臟疾病、腎臟疾病、癲癇、糖尿病或甲狀腺疾病。
 - (二) 三十日：非前目所載之其他疾病。
- 六、傷害：指被保險寵物於保險期間內因非自身疾病引起之外來突發事故，因而蒙受之傷

害。

七、獸醫院：指依中華民國獸醫師法規定領有開業執照之公、私立之獸醫診療機構。

八、寵物寄養業：指依中華民國特定寵物業管理辦法規定領有特定寵物業許可證之特定寵物寄養業者。

九、國外：指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之國家或地區。

十、門診費用：指被保險寵物在需要診療的狀況下，於獸醫院接受一般門診治療，包含治療前之相關檢查費用。

十一、住院費用：指被保險寵物經獸醫師診斷其疾病或傷害必須入住獸醫院，且正式辦理住院手續並確實在獸醫院接受診療達六小時以上，因而所需之費用。

十二、手術費用：指被保險寵物以治療為目的，利用器具及麻醉將患部或必要部位切除或切開等行為所需之費用，包含門診手術費用。上述手術費用包含手術前之相關檢查費用，惟其相關檢查費用不得與當次門診費用之相同檢查費用重複申請，僅能擇一申請。經獸醫師診斷建議並執行安樂死所生之費用亦視為手術費用。

第四條 共同不保事項

因下列原因所致之事故，本公司不負理賠之責：

一、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、其他類似武裝變亂、強力霸佔或被徵用所致者。

二、要保人或被保險人本人、配偶、家屬、同居人或家務受僱人之故意行為所致者。

三、政府機關或其委託之有關單位依法之沒入或撲殺。

四、被保險人犯罪行為。

五、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

六、被保險寵物為供出租或販售者。

七、被保險寵物從事競賽、獵捕或特技表演所致者。

八、於國外所發生之事故所致者。

九、被保險寵物罹患動物傳染病所致者，前述動物傳染病係依動物傳染病防治條例法第六條第一項及其他相關法令認定之。

十、因颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流或地陷等天然災變所致者。

第五條 自負額

被保險人於保險期間發生承保範圍內之損失時，對於每一次損失，須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理賠責任。

第六條 告知義務

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面或投保網頁所詢問之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之估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第七條 保險費之計收

本契約之保險期間為一年者，以一年為期計收保險費。

保險期間如不足一年，本公司按短期費率（如附表一）計收保險費。

第八條 保險費之交付

要保人應於本契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。

要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第九條 保險契約終止與保險費返還

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翌日起開始生效，對於終止前之保險費本公司按短期費率計算。但被保險寵物於保險期間內遺失或死亡時，經要保人終止契約者，本公司應返還之未滿期保險費應按日數比例計算。

被保險人對本契約之理賠有詐欺行為，或要保人未依約定交付保險費者，本公司得以書面通知送達要保人最後留於本公司之住所或居所後第十五日終止本契約。

本公司依本契約之約定就各承保範圍所賠付之金額，已達保險期間內各承保範圍類別約定之保險金額時，該保險之效力即行終止，其未滿期之保險費不予退還。

本條之終止，已有領取承保範圍內任一項保險之保險金者，本公司就該項保險不返還未滿期保險費。

第十條 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寵物年齡重新計算保險費。

第十一條 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。

除下列情況外，本公司不得拒絕續保：

- 一、要保人終止本契約。
- 二、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。
- 三、本公司不欲依原承保條件續保者。
- 四、增加本契約之保險金額或新簽訂其他寵物保險契約。

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。

第十二條 契約內容之變更

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

第十三條 危險發生之通知

遇有承保之危險事故發生時，要保人或被保險人應於知悉後五日內，通知本公司。

未依前項約定為通知者，對於本公司因此所受之損失，被保險人應負賠償責任。

第十四條 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賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前述約定者，雖理賠金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十五條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總保險金超過其損失金額時，本公司依照下列公式計算應給付之保險金：

損失金額 $\times$ (本契約原應給付之保險金 $\div$ 各保險契約原應給付保險金之總額)

本條之約定不適用於定額補償之保險給付。

第十六條 消滅時效

由本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自本公司知情之日起算。
- 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。

第十七條 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。

第十八條 管轄法院

因本契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所地之地方法院為管轄法院。但要保人或被保險人住所地在中華民國境外者，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第十九條 法令之適用

本契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法或其他法令之規定辦理。

第二章 寵物醫療費用保險

第二十條 承保範圍

被保險寵物於保險期間內因第三條約定之疾病或傷害於獸醫院內進行診療者，本公司就被保險人實際所支出之醫療費用，給付寵物醫療費用保險金，但不包含交通費及看護費。前述醫療費用分為門診費用、住院費用及手術費用。

因皮膚或毛髮相關疾病所生之醫療費用僅以門診費用給付為限，另本公司於保險期間內，僅於每一保險事故醫療費用保險金額範圍內給付，並以保險單首頁所載次數為限。

第二十一條 同一保險事故之認定

因不同疾病或傷害於同一日內所為之診療，視為同一保險事故。

因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，十四日內於任一獸醫院再次診療時，其各項保險金給付合計額，視為同一保險事故。

第二十二條 保險金額

寵物醫療費用保險之保險金額係指：

- 一、每一保險事故醫療費用保險金額：指任何一次保險事故內，本公司對於被保險寵物醫療費用所負之最高補償金額，但仍受保險單首頁所列醫療費用項目之保險金額之限制。
- 二、保險期間內累積最高賠償限額：指被保險人向本公司之賠償請求超過一次時，本公司所負之累積最高補償金額，但仍受保險單首頁所列醫療費用項目之保險金額之限制。

第二十三條 特別除外責任

除本契約第四條共同不保事項外，對於下列事故所致之費用，本公司不負賠償責任：

- 一、進行美容、除爪、修甲、清潔、除蟲、身體(健康)檢查、預防注射、疫苗接種、整型、行為矯正及預防性治療等所生之費用。
- 二、獸醫建議或自行購買之食品、維他命、礦物質補充劑、健康補充品及沐浴清潔用品等所生之費用。
- 三、治療口腔疾病(包括牙齒、牙齦或舌部)所生之費用，但因傷害所致者不在此限。
- 四、本契約生效前已知存在且尚未痊癒之疾病或傷害，續保前已發生且尚未痊癒之疾病或傷害者亦同。
- 五、結紮、懷孕、生產、配種或繁殖及其任何併發症所生之費用。
- 六、治療短吻呼吸道症候群所生之費用，包含鼻孔(翼)擴張、軟顎切除、喉囊切除或類似手術。
- 七、治療隱瞞症、白內障、青光眼、視網膜退化或退化性骨關節炎所生之費用。
- 八、治療外觀可見之先天畸形或缺陷、先天性疾病所生之費用。
- 九、非必要性之治療或手術所生之費用。
- 十、被保險寵物死亡屍體檢驗所生之費用。

第二十四條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書(格式由本公司提供)。
- 二、由獸醫院開立且記載被保險寵物晶片序號之診斷證明及檢驗文件。
- 三、由獸醫院開立之醫療費用清單及收據正本。
- 四、必要時本公司得要求提供相關證明文件。

被保險人請求理賠時，本公司基於審核之必要，得徵詢其他獸醫師之醫學專業意見，並得經被保險人同意調閱被保險寵物之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第三章 寵物侵權責任保險

第二十五條 承保範圍

被保險人在保險期間內因被保險寵物行為致第三人體傷、死亡或財物損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

第二十六條 賠償責任之限制

寵物侵權責任保險之賠償責任限制得依下列方式約定：

一、分項限額約定

- (一)每一個人體傷責任之保險金額：指在任何一次意外事故內，本公司對每一個人體傷所負之最高賠償責任。前述所稱體傷含死亡。
- (二)每一意外事故體傷責任之保險金額：指在任何一次意外事故傷亡人數超過一人時，本公司對所有傷亡人數所負之最高賠償責任。但仍受每一個人體傷責任之保險金額之限制。
- (三)每一意外事故財物損失責任之保險金額：指在任何一次意外事故內，本公司對所有

受損財物所負之最高賠償責任。

(四)保險期間內累積最高賠償限額：指本契約所受請求賠償次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任。

二、單一限額約定

(一)合併單一限額：指在任何一次意外事故內，本公司對所有傷亡人數或受損財物所負之最高賠償責任。

(二)保險期間內累積最高賠償限額：指本契約所受請求賠償次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任。

第二十七條 特別除外責任

除第四條共同不保事項外，對於下列事故所致之賠償責任或損失，本公司不負賠償責任：

一、被保險寵物出入公共場所或公眾得出入之場所，未由七歲以上之人伴同，或未採取適當防護措施。

二、具攻擊性之被保險寵物出入公共場所或公眾得出入之場所，未由成年人伴同，或未採取適當防護措施。

三、被保險人或其家屬所承租之建築物及其裝潢、設備、傢俱所受之損失。

四、被保險人或其家屬受第三人委託保管、照顧、控制之財物所受之損失。

五、於被保險人住所或居所所生之損失。

前項具攻擊性之寵物及適當防護措施之認定，依動物保護法第二十條第三項及其他相關法令認定之。

第二十八條 保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：

一、於初次受第三人賠償請求後五日內通知本公司。

二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失。

三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。

四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

第二十九條 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。

第三十條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本契約所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。

二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，非經被保險人書面同意不得為之。

三、被保險人因處理民事賠償請求所生之抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但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。

第三十一條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應分別依下列情形檢附相關文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、和解書、調解書、法院確定判決書等損害賠償責任確定之證明文件。
- 三、損害金額及支付第三人死亡、體傷、財損之相關證明文件。
- 四、必要時本公司得要求提供事故證明文件、憲警單位處理證明文件或其他相關證明文件。

第三十二條 第三人直接請求權

被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。

前項第三人直接向本公司請求給付賠償金額時，本公司基於本契約所得對抗要保人或被保險人之事由，亦得以之對抗第三人。

第四章 寵物協尋廣告費用保險

第三十三條 承保範圍

被保險寵物於保險期間內遺失時，本公司就被保險寵物自發現遺失三十日內被保險人實際所發生之媒體或印刷品等協尋廣告費用，給付寵物協尋廣告費用保險金，賠償金額總額以本契約保險單首頁上所載「寵物協尋廣告費用保險金額」為限。

前項費用之給付不包含被保險人因懸賞廣告所給付之報酬。

第三十四條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、標明遺失日期之協尋廣告樣本。
- 三、標明廣告費用支出日期之明細表及收據正本。
- 四、必要時本公司得要求提供相關證明文件。

第五章 被保險人住院期間寵物寄宿費用保險

第三十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內因疾病或遭受意外傷害事故，經登記合格之醫院診治而須住院者，因連續住院日數達三日以上（含入院與出院日），於住院期間無法照護被保險寵物，致寄託被保險寵物於獸醫院或合法設立之寵物寄養業，本公司就被保險人實際所支出寵物寄宿費用，依照本保險契約保險單首頁上所載「被保險人住院期間寵物寄宿費用保險金額」內，給付被保險人住院期間寵物寄宿費用保險金，保險期間給付總日數，最高以本保險契約保險單首頁所載日數為限。

本契約第四條第八款之約定於本保險承保範圍不予適用。

第三十六條 用詞定義

本章保險承保範圍之用詞定義如下：

- 一、疾病：係指被保險人自本契約生效後第三十一日或續保日起所發生之疾病。
- 二、醫院：指依中華民國醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人設立之醫院。
- 三、住院：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。

第三十七條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、被保險人住院之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、被保險寵物寄宿費用支出明細表及收據正本。
- 四、必要時本公司得要求提供相關證明文件。

第六章 寵物喪葬費用保險

第三十八條 承保範圍

被保險寵物於保險期間內因第三條約定之疾病或傷害致死，本公司對被保險人實際支出之寵物喪葬費用給付寵物喪葬費用保險金，補償金額最高以本契約保險單首頁所載「寵物喪葬費用保險金額」為限。

第三十九條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、被保險寵物死亡註銷登記之證明。
- 三、被保險寵物喪葬費用支出明細表及收據正本。
- 四、必要時本公司得要求提供相關證明文件。

第七章 寵物重新取得費用保險

第四十條 承保範圍

被保險人因被保險寵物於保險期間內因第三條約定之疾病或傷害致死而重新取得寵物，本公司就被保險人實際支出之下列費用給付寵物重新取得費用保險金：

- 一、被保險人認養寵物之相關費用，惟以向農業部認可之公立動物收容所辦理認養者為限。前述費用得包含認養、植入晶片、寵物登記、診療、美容、清潔、體檢、預防注射、結紮、預防性治療或除蟲之費用；或
- 二、被保險人購買寵物之費用，並包含植入晶片及寵物登記之費用。

本公司依前項約定，對被保險人重新取得寵物費用之給付以該重新取得之寵物完成晶片植入、寵物登記者為限，補償金額最高以本契約保險單首頁所載「寵物重新取得費用保險金額」為限。

第四十一條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、被保險寵物死亡註銷登記之證明。
- 三、寵物認養費用或購買費用之清單及收據正本。
- 四、重新取得之寵物所植入晶片與辦理寵物登記之證明。
- 五、必要時本公司得要求提供相關證明文件。

第八章 旅遊行程取消費用保險

第四十二條 承保範圍

被保險寵物於保險期間內因第三條約定之疾病或傷害致死，或經獸醫院評估須緊急進行手術治療者，本公司就被保險人下列旅遊行程費用給付旅遊行程取消費用保險金：

- 一、被保險人於國外旅行期間，因承保事故發生而須縮短旅遊行程且返回原住所，致已預先支付之交通票證、住宿費用、簽證費等無法獲得退款之費用損失。
 - 二、被保險人於預定旅遊出發日前七日內，因承保事故發生而須取消旅遊行程，致已預先支付之交通票證、住宿費用、簽證費等無法獲得退款之費用損失。
- 本公司依前項約定之補償金額總額以本契約保險單首頁所載「旅遊行程取消費用保險金額」為限。
- 本契約第四條第八款之約定於本保險承保範圍不予適用。

第四十三條 特別除外責任

除本契約第四條共同不保事項外，對於下列事故所致之賠償責任或損失，本公司不負賠償責任：

- 一、非經獸醫院評估須緊急進行之手術治療。
- 二、被保險寵物之健康狀況或疾病係於被保險人出發前已存在或可預知。
- 三、任何與被保險人一同旅遊之人之費用損失。

第四十四條 理賠申請文件

被保險人向本公司請求理賠時，應分別依下列情形檢附相關文件：

- 一、寵物死亡
 - (一) 理賠申請書（格式由本公司提供）。
 - (二) 被保險寵物死亡註銷登記之證明。
 - (三) 各項無法獲得退款之費用證明文件。
 - (四) 必要時本公司得要求提供相關證明文件。
- 二、寵物經獸醫院評估須緊急進行手術治療
 - (一) 理賠申請書（格式由本公司提供）。
 - (二) 由獸醫院所出具緊急手術評估且記載被保險寵物晶片序號之診斷證明。
 - (三) 各項無法獲得退款之費用證明文件。
 - (四) 必要時本公司得要求提供相關證明文件。

附表一 短期費率表

期間	對年繳保費 百分比(%)
一日	5
一個月或以下者	15
超過一個月至滿二個月者	25
超過二個月至滿三個月者	35
超過三個月至滿四個月者	45
超過四個月至滿五個月者	55
超過五個月至滿六個月者	65
超過六個月至滿七個月者	75
超過七個月至滿八個月者	80
超過八個月至滿九個月者	85
超過九個月至滿十個月者	90
超過十個月至滿十一個月者	95
超過十一個月者	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、加、違
※本、令、閱、法、情、事、後、解、約、各、項、權、利、義、務、皆、詳、列、於、客、戶、請、至、本、公、司、網、址、
※投、保、資、訊、有、關、本、公、司、資、訊、公、開、之、書、面、文、件、。、免、費、申、訴、電、話、：、0800-099-080。
※索、取、資、訊、公、開、之、書、面、文、件、。、免、費、申、訴、電、話、：、0800-099-080。
(https://www.msig-mingtai.com.tw) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及

明台產物旅行綜合保險(兒童適用)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、國內額外住宿費用保險金、國內緊急救援費用保險金、旅行期間居家竊盜保險金、食物中毒慰問保險金、國內班機延誤慰問保險金、海外旅行不便保險金、海外探視及特別處理費用保險金、海外緊急救援費用保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

本商品無提供被保險人滿 15 足歲前意外身故之喪葬費用保險金及失能保險金

112.11.15明精字第1120001648號函備查

113.09.30明精字第1130001338號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部份。

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

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後，就下列各類別保險全部或分別訂定之：

- 一、旅行法律責任保險
- 二、水上或陸上公共交通工具延誤保險
- 三、國內額外住宿費用保險
- 四、國內緊急救援費用保險
 - (一) 醫療運送費用
 - (二) 遺體移送費用
 - (三) 搜索救助費用
- 五、旅行期間居家竊盜保險
- 六、食物中毒慰問保險
- 七、國內班機延誤慰問金
- 八、海外旅行不便保險
 - (一) 旅程取消保險
 - (二) 班機延誤保險
 - (三) 旅程更改保險
 - (四) 行李延誤保險
 - (五) 行李損失保險
 - (六) 旅行文件損失保險
- 九、海外探視及特別處理費用保險
- 十、海外緊急救援費用保險
 - (一) 緊急醫療運送費用

(二) 遺體或骨灰運返費用

十一、海外突發疾病健康保險

(一) 海外突發疾病住院醫療保險金

(二) 海外突發疾病急診醫療保險金

(三) 海外突發疾病門診醫療保險金

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

- 一、因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能擇一請求理賠。
- 二、被保險人申領旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條 用詞定義

本保險契約所使用之用詞定義如下：

- 一、國內、中華民國境內：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍之地區。
- 二、海外、中華民國境外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國所轄範圍以外之地區。
- 三、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。
- 四、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 五、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。
- 七、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 八、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。
- 九、定期班機、航班：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。
- 十、罷工：係指
 - (一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。
 - (二)軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。
- 十一、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 十二、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。
- 十三、醫師：係指依當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
- 十四、住院：係指被保險人因遭遇傷害，經醫師診斷其傷害必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療。
- 十五、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期

間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：

(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。

(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。

十六、暴動、民眾騷擾：係指

(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

十七、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

十八、交通工具票證：係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。

十九、傳染病：係指依世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。

二十、醫院、醫療機構：係指依當地醫療法規定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或診所。

二十一、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

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本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

一、被保險人犯罪行為。

二、被保險人故意行為。

三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。

四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。

六、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。

七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。

八、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。

九、被保險人參加軍事行動。

十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：

(一)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)汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

十一、因被保險人精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。

十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第七條 保險費之支付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。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。

第十一條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自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。

第十二條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

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

第十三條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十四條 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。

第十五條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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。

第十六條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本保險契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
 - 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
 - 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。未為前述之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。
 - 四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。
- 要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付，亦不適用於本契約之海外突發疾病健康保險承保範圍。

第二章 旅行法律責任保險

第十八條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本保險契約所載之保險金額為限，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。

第十九條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、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責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第二十條 理賠事項

發生本保險契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
- 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
- 四、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延遲參與者，不在此限。
- 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第二十一條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第二十二條 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，須先負擔本保險契約所約定之自負額。

第二十三條 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，本公司得於履行賠償責任後，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。

第三章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第二十四條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣 3 仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣 6 仟元。

旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第二十五條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第二十六條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第四章 國內額外住宿費用保險

第二十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國境內因地震、颱風、水災、山崩、山洪爆發、土石流、龍捲風造成交通中斷而於旅遊地滯留，本公司對其所生之額外住宿費用負賠償責任，並依本保險契約所約定之「每日額外住宿費用限額」為每日理賠最高金額，保險期間內最高給付日數以五日為限，前述所稱額外住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第二十八條 特別不保事項

對於被保險人僅變更原訂住宿天數或地點，而未延後回程日期者本公司不負賠償責任。

第二十九條 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、旅遊地突發事故證明文件。
- 三、額外住宿費用收據正本。

第五章 國內緊急救援費用保險

第三十條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因從事國內旅行活動遭受意外傷害事故或附表一所列之特定事故，且旅遊地點及事故地點均於國內地區，而支出之下列費用，本公司依本保險契約之約定，給付保險金：

一、醫療運送費用：

將被保險人移送至醫療機構所發生之運送費用、隨行醫護人員出勤費用以及移送過程中所必須之緊急醫護費用。

二、遺體移送費用：

將被保險人遺體移送至下列地點之費用，但不包含購置棺木之費用：

- (一) 住居所。
- (二) 殮葬地。
- (三) 經本公司同意之地點。

三、搜索救助費用：

被保險人失蹤達 24 小時並經家屬或友人向警察機關報案後，因搜索、救助行為所生之費用。

第三十一條 理賠之項目與限制

本公司對被保險人同一次事故依本保險契約第三十條所支出之費用，最高賠償金額以本保險契約所載之「國內緊急救援費用保險金額」為限。

第三十二條 特別不保事項

被保險人於應申請許可而未經許可，或於災害防救法限制或禁止進入或命其離去之警戒區，或於其他經管理機關公告禁止進入之區域所發生之緊急救援費用，本公司不負給付保險金的責任。但於災害防救法劃定前或管理機關公告前，已進入警戒區域或公告禁止進入區域，且非因可歸責於被保險人之事由而留滯者，不在此限。

第三十三條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 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。
- 四、申請第三十條第一項第三款搜索救助費用時，另檢附警察機關失蹤報案證明文件。

第三十四條 代位求償

被保險人因第三十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。

第六章 旅行期間居家竊盜保險

第三十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負賠償責任。

本保險標的係指保險單所載明住所地址之住宅建築物或其內動產，且該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第三十六條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負賠償責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮草衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。

前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。

- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。
- 十七、要保人、被保險人或被保險人之配偶、家屬、受僱人、同居人之縱容、主謀、共謀，或串通所致之竊盜損失。

第三十七條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第三十八條 套組物品之理賠

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

第三十九條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第四十條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第四十一條 保險標的物追回之處理

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

第七章 食物中毒慰問保險

第四十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司給付新臺幣三仟元之食物中毒慰問保險金，但以給付一次為限。

第四十三條 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物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。

第八章 國內班機延誤慰問金

第四十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因國內班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「國內班機延誤慰問金」，但保險期間內之給付以一次為限。

前項班機延誤係指下列情形之一者：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘；或
- 二、被保險人失接已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第四十五條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已確定班機之延誤、取消或已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第四十六條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第九章 海外旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第四十七條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第四款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。
- 四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十八條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第四十七條第一項第二款不在此限。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第四十九條 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、共同文件：
 - (一)理賠申請書。

(二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。

(三)損失費用單據正本。

(四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。

二、依據第四十七條第一項第一款所列事故申請理賠者：

(一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。

(二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。

(三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第四十七條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票之證明。

四、依據第四十七條第一項第三款所列事故申請理賠者：

(一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

(二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期);或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據本保險第四十七條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間);或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第五十條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，(每)滿四小時本公司給付新臺幣3仟元，但最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

第五十一條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。

二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。

三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。

四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第五十二條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。

三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第五十三條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾、天災。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。
- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。
- 四、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第五十四條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第五十五條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)費用單據正本。
- (三)預定行程之相關證明文件。

二、依據第五十三條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）。
- (三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
- (四)其他經本公司認可之證明文件。

三、依據第五十三條第一項第二款所列事故申請理賠者：

被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。

四、依據第五十三條第一項第三款所列事故申請理賠者：

當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。

五、依據第五十三條第一項第四款所列事故申請理賠者：

事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第五十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

第五十七條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
- 二、被保險人於返回出發地或居所之行李延誤。
- 三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第五十八條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第五十九條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第六十條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括前述交通工具之零配件）、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。
- 八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。

十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第六十一條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。
- 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第六十二條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第五十九條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第五十九條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第六十三條 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、因第五十九條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、因第五十九條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第六十四條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第六十五條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第六十六條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第六十七條 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、向警方報案證明。

第十章 海外探視及特別處理費用保險

第六十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友(以三名為限)前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本保險契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
- 二、因遭受意外傷害，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。

三、遭受意外事故失蹤，且當地警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。

前項緊急救援費用，係因下列各款所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任：

- 一、齒科疾病。
- 二、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第六十九條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出的下列費用，本公司在本保險契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

一、搜索救助費用：

被保險人因遭遇前條第一項第三款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。

二、移送費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住居所所須之交通費用（限經濟艙等級）。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

三、住院雜項費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用：

- (一)國際電話費。
- (二)因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。

四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用：

被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本保險契約所約定之保險金額限制。

第七十條 事故發生後之處理

發生本保險契約第六十八條承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況。
- 二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第七十一條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、損失清單及費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。
- 六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

第十一章 海外緊急救援費用保險

第七十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人救援服務之費用，本公司得依本保險契約之相關約定直接向該特約機構給付保險金，惟該費用最高以本保險契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本保險契約所約定之保險金額之限制。

一、緊急醫療運送費用：

因意外傷害事故，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。

- （一）安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。
- （二）安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。

由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體或骨灰運返費用：

被保險人因意外傷害事故不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住居所，本公司負擔因之所生必要費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用(不包括土地、宗教儀式及鮮花之費用)。

第七十三條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依醫師判定，被保險人所受傷害可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行

之目的地後始接受手術或治療。

二、被保險人違背醫師不適旅行之勸告而從事旅行。

三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程成本中已包括之費用。

四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者(被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明)，不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算賠償金額。

本款但書不適用遺體運返費用給付。

五、後天免疫不全症候群、愛滋病（AIDS）、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第七十四條 事故發生後之處理

發生本保險契約第七十二條承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況

二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第七十五條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

一、理賠申請書。

二、醫師診斷證明或死亡證明。

三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。

四、費用單據正本。

五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。

第十二章 海外突發疾病健康保險

第七十六條 名詞定義

本章名詞定義如下：

一、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本保險契約生效前一百八十日以前，未曾接受該疾病之診療者。

二、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國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。

前項定義如與第三條所載相牴觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三條條款之約定。

第七十七條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第七十七條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第七十八條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一

日起至第一百八十日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(如附表二)之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液(非緊急傷病必要之輸血)、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第七十九條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(如附表二)之調整係數之千分之五為限。

第八十條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(如附表二)之調整係數之20%為限。

第八十一條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本保險契約有效期間內，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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

第八十二條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

- 一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
- 三、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 四、被保險人之犯罪行為。
- 五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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

(一) 懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。

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

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

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

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14 小時、初產婦超過20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160 次或少於100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30 次且持續60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH 值少於7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10 公分以下或中骨盆9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第八十三條 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。

第八十四條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。（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、被保險人有效護照及出入境資料。

五、醫療費用明細表及醫療費用收據。

六、受益人的身分證明。

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，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。

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。

附表一：特定事故表

ICD 編碼	名稱
71	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	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	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	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

附表二：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	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。

明台產物新旅遊綜合保險(A)

(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、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

113.01.15 明精字第 1130000019 號函備查

114.02.19 明精字第 1140000021 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及其他各種附加條款、批單或批註，以及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後，就下列類別保險兩種以上同時訂定之：

- 一、旅行平安保險
- 二、傷害醫療保險
- 三、海外突發疾病健康保險
 - (一) 海外突發疾病住院醫療保險金
 - (二) 海外突發疾病急診醫療保險金
 - (三) 海外突發疾病門診醫療保險金

第三條 名詞定義

本保險契約所使用之名詞定義如下：

- 一、「傷害」係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 二、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「中華民國境外」係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。
- 四、「醫療機構」係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及醫療法人之醫院或診所。
- 五、「醫師」係指依當地法令領有醫師證書，合法執業者，且非要保人本人或被保險人本人。
- 六、「住院」係指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。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

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保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身份時為止，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，於劫持中本保險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 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被政府機關徵用、沒收、扣押或銷毀。
- 三、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

四、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：

（一）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）汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

五、被保險人故意行為。

六、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

七、被保險人服役或參加軍事行動。

八、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。

九、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。

十、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十一、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本保險契約另有約定者不在此限。

十二、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

十三、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。

第六條 保險費之支付

保險費應於本保險契約訂立時或約定期限內交付，本公司應給與收據。除經本公司同意延緩交付者外，對於保險費交付前所發生之保險事故，本公司不負賠償責任。

第七條 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、傳真或其他約定方式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。

第九條 契約變更或移轉

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條另有約定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十條 通知義務

有關本保險契約之通知事項，除契約另有約定者外，得以書面、電話或傳真為之。

第十一條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日期。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十二條 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。

第十三條 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定辦理。

第十四條 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。

第十五條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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 旅行平安保險

第十六條 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或死亡時，本公司依照本保險契約之約定，給付保險金。

第十七條 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十六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。

第十八條 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十六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。

第十九條 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十七條及第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，受益人得依第十七條及第十八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第二十條 失蹤處理

被保險人在本保險契約保險期間內因第十六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，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。

第二十一條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、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。

第二十二條 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。

第二十三條 受益人的指定或變更

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，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條 受益人之受益權

受益人故意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，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本保險契約之受益人。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。

第三章 傷害醫療保險

第二十五條 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。

第二十六條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第二十五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」。

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六十五給付傷害醫療保險金，惟同一次傷害的給付總額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。

第二十七條 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（如非中英文請檢附中文翻譯）
- 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。

第二十八條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四章 海外突發疾病健康保險

第二十九條 名詞定義

本章名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
 - 二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本保險契約生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。
 - 三、「醫院」：係指依照當地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」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
 - 五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國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照護。
 - 六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
- 前項定義如與第三條所載相抵觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三條條款之約定。

第三十條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第二十九條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第三十一條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第三十二條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數之千分之五為限。

第三十三條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數之20%為限。

第三十四條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本保險契約有效期間內，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本保險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。

第三十五條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。

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

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

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

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

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

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14 小時、初產婦超過20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160 次或少於100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30 次且持續60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH 值少於7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10 公分以下或中骨盆9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。

- b. 子癲前症及子癇症。
- c. 胎盤早期剝離。
- d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
- e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第三十六條 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。

第三十七條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。（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、被保險人有效護照及出入境資料。
- 五、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按收據開立日期當日臺灣銀行現金賣出收盤匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

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。

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	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	11	5%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。		
2 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		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	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	5	60%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			以上缺失者。		
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	手指機能障害 (註10)	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
		8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
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%
		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%
		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%

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

註 1：

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

- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。
- (3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

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

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

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

- (1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
- (2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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：ㄋ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄎ（發音部位舌根與軟顎）
- E. 舌面音：ㄣ ㄤ ㄤ（發音部位舌面與硬顎）
- F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ ㄕ（發音部位舌尖與硬顎）
- G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄎ（發音部位舌尖與上牙齦）

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

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

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
 - (2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
- 8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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。

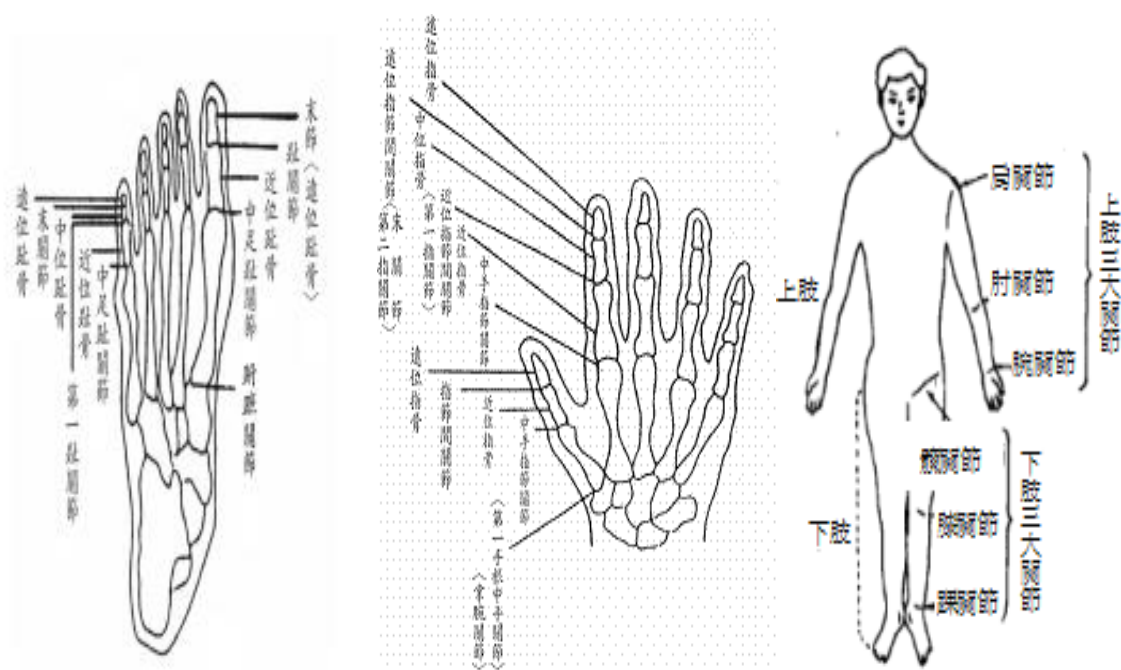
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	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。免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物團體傷害失能保險

(主要給付項目：失能保險金)

本商品無提供被保險人滿15足歲前意外身故之喪葬費用保險金

113.02.26 明精字第 1130000152 號函備查

113.07.31 明精字第 1130001031 號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、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，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 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 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能時，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」，指非由疾病所引起之外來突發事故。

第六條 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。

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。

第九條 告知義務與本契約的解除

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

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。
前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，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。

第十一條 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。

第十二條 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。

第十三條 被保險人的更約權

本公司因第十一條、第十二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。

第十四條 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。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第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意外傷害事故證明文件。
- 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 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成失能時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、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。

第十八條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成失能時，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。

第十九條 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。

本公司為失能給付時，應以受益人直接申領為限。

被保險人本人身故時，如失能保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十一條 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，除第二十條另有約定外，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 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	11	5%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。		
2 眼	視力障害(註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害(註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	膀肱 機能障害	6-3-1	膀肱機能完全喪失且無裝置人工膀肱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		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	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%
		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%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大	8	30%

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

註 1：

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

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄔ ㄕ ㄖ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

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

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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。

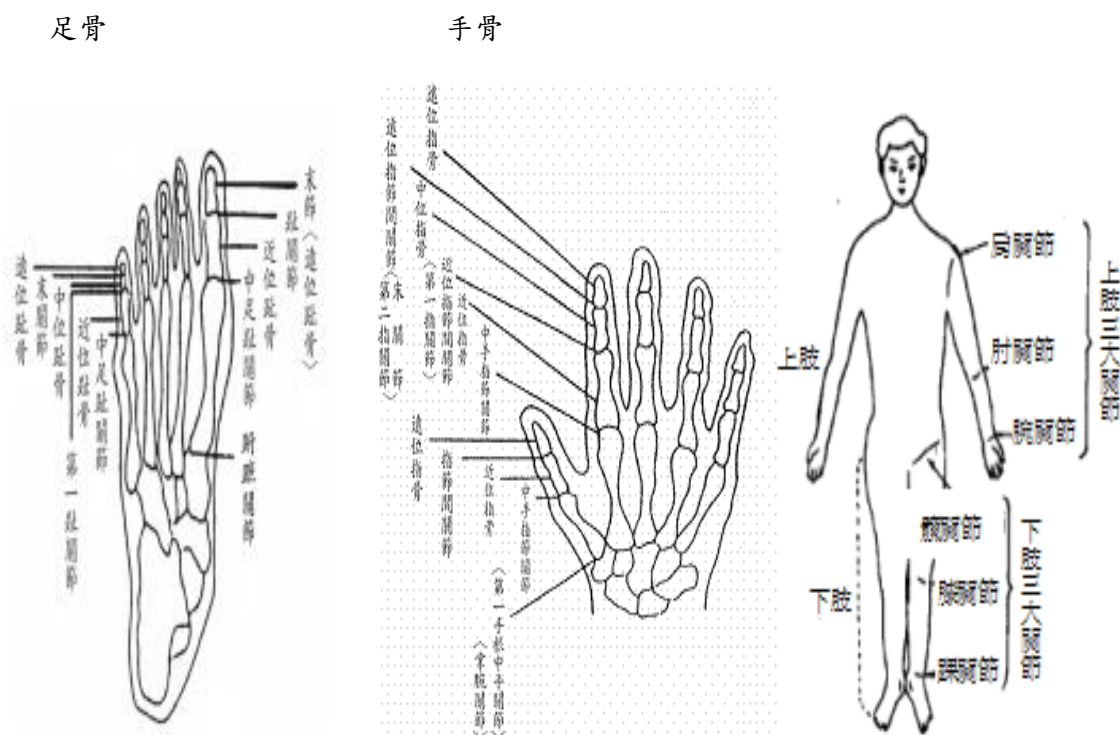
9-4. 運動限制之測定：

(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。

明台產物運動員團體傷害失能保險

(主要給付項目：失能保險金)

本商品無提供被保險人滿15足歲前意外身故之喪葬費用保險金

113.02.26 明精字第 1130000153 號函備查

113.07.31 明精字第 1130001032 號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、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，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 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運動員。

本契約所稱「運動員」是指參加國際、全國或區域運動比賽之人員。

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 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能時，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」，指非由疾病所引起之外來突發事故。

第六條 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。

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。

第九條 告知義務與本契約的解除

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

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

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，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。

第十一條 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。

第十二條 運動類別變更的通知義務

被保險人變更其運動類別時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的運動類別，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，應自運動類別變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的運動類別，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，自運動類別變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的運動類別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該被保險人部分之保險契約效力，並按日計算退還未滿期保險費。

第十三條 被保險人的更約權

本公司因第十一條、第十二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。

第十四條 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。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第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意外傷害事故證明文件。
- 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 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成失能時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、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。
- 六、被保險人的關節、肌腱、肌肉或疲勞性骨折等之反覆性或慢性運動傷害。
- 七、被保險人服用類固醇或其他禁藥。前述所稱禁藥是指世界運動禁藥管制規範（World Anti-Doping Agency）中所列禁用的物質與方法。
- 八、被保險人於本契約生效日前的十八個月內，曾由合格醫院醫師發現、診斷或進行醫療行為的身體傷害。
- 九、被保險人從事聘僱或徵召契約條款內明確禁止之任何事項。

第十八條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成失能時，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。

第十九條 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。

本公司為失能給付時，應以受益人直接申領為限。

被保險人本人身故時，如失能保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼

承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十一條 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，除第二十條另有約定外，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 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	7	40%

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	(註 9)		能者。		
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	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
	縮短障害(註11)	9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
		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：ㄘ（發音部位唇齒）
- C. 舌尖音：ㄋㄣㄣ（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：ㄌㄌㄌ（發音部位舌面與硬顎）
- F. 舌尖後音：ㄑㄑㄑ（發音部位舌尖與硬顎）
- G. 舌尖前音：ㄒㄒㄒ（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

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。

明台產物運動員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)

113.02.26 明精字第 1130000154 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運動員團體傷害失能保險（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傷害醫療保險給付附加條款（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遭受主保險契約第五條約定的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六十五給付傷害醫療保險金，惟同一次

傷害醫療保險金的給付總額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。

明台產物旅行綜合保險(B)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、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、旅行不便保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、海外探視及特別處理費用保險金、海外緊急救援費用保險金、旅行期間居家竊盜保險金、食物中毒慰問保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

113. 03. 15明精字第1130000220號函備查

113. 09. 30明精字第1130001336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）的構成部份。

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之解釋為原則。

第二條 承保範圍

本契約承保範圍，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、旅行平安保險

- (一) 身故保險金或喪葬費用保險金
- (二) 失能保險金
- (三) 傷害醫療保險金
- (四) 重大燒燙傷保險金

二、旅行法律責任保險

三、旅行不便保險

- (一) 旅程取消保險
- (二) 班機延誤保險
- (三) 旅程更改保險
- (四) 行李延誤保險
- (五) 行李損失保險
- (六) 旅行文件損失保險

四、水上或陸上公共交通工具延誤保險

五、海外探視及特別處理費用保險

六、海外緊急救援費用保險

- (一) 緊急醫療運送費用
- (二) 遺體或骨灰運返費用
- (三) 安排未成年子女返國費用

七、旅行期間居家竊盜保險

八、食物中毒慰問保險

九、海外突發疾病健康保險

(一) 海外突發疾病住院醫療保險金

(二) 海外突發疾病急診醫療保險金

(三) 海外突發疾病門診醫療保險金

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

一、因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能擇一請求理賠。

二、被保險人申領旅程取消保險金時，本契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條 名詞定義

本契約所使用之名詞定義如下：

一、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。

二、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

三、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

四、醫師：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

五、醫院、醫療機構：係指依照當地醫療法規定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或診所。

六、住院：係指被保險人因遭遇傷害，經中華民國境外醫療機構之醫師診斷必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療。

七、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。

八、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

九、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次（含加開班次），以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。

十、海外旅行期間：係指於本契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：

(一) 被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。

(二) 本契約所載保險期間屆滿之時。

十一、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。

十二、定期航班：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次（含加開班次），提供不特定旅客運送服務之班機。

十三、暴動、民眾騷擾：係指

(一) 任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二) 軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

十四、罷工：係指

(一) 任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。

(二) 軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。

十五、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。

十六、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、

地陷等天然災變。

十七、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

十八、交通工具票證：係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。

十九、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)。

二十、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

二十一、傳染病：係指依世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。

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。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 保險期間的延長

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

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

一、被保險人犯罪行為。

二、被保險人故意行為。

三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。

四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。

六、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。

七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。

八、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本契約另有約定者不在此限。

九、被保險人參加軍事行動。

十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：

（一）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）汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

十一、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。

十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本契約另有約定者不在此限。

第七條 保險費之支付

要保人應於本契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本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。

第十一條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十二條 消滅時效

由本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。

二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。

第十三條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人對於因本契約所生爭議時，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。

第十四條 法令適用

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。

第十六條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。

未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。

- 四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。

要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付，亦不適用於本契約之旅行平安保險及海外突發疾病健康保險承保範圍。

第二章 旅行平安保險

第十八條 承保範圍

被保險人於本契約保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或因傷害而致失能或死亡時，本公司依照本章約定，給付保險金。

第十九條 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。

第二十條 失能保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二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二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，可領附表二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。

第二十一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，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，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本保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額。」

第二十二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於保險期間內因遭受本契約約定之意外傷害事故，致成附表一所列燒燙傷程度之一時，本公司按附表一所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以本契約保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前（含本契約訂立前）的重大燒燙傷，可領附表一所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金時，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金。

第二十三條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第十八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，本公司按第十九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。

第二十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、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。

第二十五條 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 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。
- 六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出醫療費用之65%給付傷害醫療保險金，且受本契約第二十一條給付金額之限制。

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。

第二十七條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

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

受益人申領保險金時，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。

第二十八條 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、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

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

本公司為身故保險金、喪葬費用保險金或失能保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十九條 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，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。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。

第三章 旅行法律責任保險

第三十條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本契約所載之保險金額為限，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。

第三十一條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、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責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第三十二條 理賠事項

發生本契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
- 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。

- 四、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延遲參與者，不在此限。
- 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。
- 要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第三十三條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第三十四條 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。

第三十五條 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。

第四章 旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第三十六條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第四款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。
- 四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第三十七條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第三十六條第一項第二款不在此限。

- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第三十八條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
- (三)損失費用單據正本。
- (四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。

二、依據第三十六條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
- (二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。
- (三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第三十六條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票之證明。

四、依據第三十六條第一項第三款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期);或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據第三十六條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間);或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第三十九條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，(每)滿四小時本公司給付金額及最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本契約之約定對被保險人負理賠之責。

第四十條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素

致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第四十一條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第四十二條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾、天災。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。
- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。
- 四、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十三條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第四十四條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)費用單據正本。
- (三)預定行程之相關證明文件。

二、依據第四十二條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）。
- (三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
- (四)其他經本公司認可之證明文件。

三、依據第四十二條第一項第二款所列事故申請理賠者：

被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。

四、依據第四十二條第一項第三款所列事故申請理賠者：

當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。

五、依據第四十二條第一項第四款所列事故申請理賠者：

事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第四十五條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本契約約定之保險金額給付保險金。

第四十六條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
- 二、被保險人於返回出發地或居所之行李延誤。
- 三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第四十七條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第四十八條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第四十九條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括前述交通工具之零配件）、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。

八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。

九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。

十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第五十條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。

二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。

三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。

四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。

五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。

六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。

七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。

八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第五十一條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第四十八條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第四十八條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第五十二條 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、因第四十八條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。

三、因第四十八條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第五十三條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第五十四條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第五十五條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第五十六條 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、向警方報案證明。

第五章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第五十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣 3 仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣 6 仟元。

旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第五十八條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第五十九條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第六章 海外探視及特別處理費用保險

第六十條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友（以三名為限）前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
 - 二、因遭受意外傷害，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。
 - 三、遭受意外事故失蹤，且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 前項緊急救援費用，係因齒科疾病所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任。

第六十一條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出的下列費用，本公司在本契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

一、搜索救助費用：

被保險人因遭遇前條第一項第三款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。

二、移送費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住居所所須之交通費用。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

三、住院雜項費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用：

(一)國際電話費。

(二)因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。

四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用：

被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

第七章 海外緊急救援費用保險

第六十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人、隨行子女救援服務之費用，本公司得依本契約之相關約定直接向該特約機構給付保險金，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

一、緊急醫療運送費用：

因意外傷害事故，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。

(一)安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。

(二)安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。

由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體或骨灰運返費用：

被保險人因意外傷害事故不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住居所，本公司負擔因之所生必要費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用(不

包括土地、宗教儀式及鮮花之費用)。

三、安排未成年子女返國費用：

被保險人因意外傷害事故或不幸身故時，因同行子女（未滿十八歲未婚在學子女）於事故當地無人照料須自行返國，其額外支出的交通費用，或經本公司簽約之特約機構安排護送其返國所須之費用；所搭乘之交通工具以經濟艙等級為限。若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

第六十三條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依合格開業醫生判定，被保險人所受傷害可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行之目的地後始接受手術或治療。
- 二、被保險人違背合格開業醫生不適旅行之勸告而從事旅行。
- 三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程成本中已包括之費用。
- 四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者（被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明），不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算理賠金額。
本款但書不適用遺體運返費用給付。
- 五、後天免疫不全症候群、愛滋病、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第六十四條 事故發生後之處理

發生本契約第六十條海外探視及特別處理費用及第六十二條海外緊急救援費用保險承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況
- 二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第六十五條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、損失清單及費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。
- 六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

第八章 旅行期間居家竊盜保險

第六十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第六十七條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負理賠責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮草衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。

前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。

- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

第六十八條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第六十九條 套組物品之理賠

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

第七十條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第七十一條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第七十二條 保險標的物追回之處理

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

第九章 食物中毒慰問保險

第七十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司給付新臺幣三仟元之食物中毒慰問保險金，但以給付一次為限。

第七十四條 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物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。

第十章 海外突發疾病健康保險

第七十五條 名詞定義

本章名詞定義如下：

一、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本契約生效前一百八十日以前，未曾接受該疾病之診療者。

二、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國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。

前項定義如與第三條所載相牴觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三條條款之約定。

第七十六條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，在海外因第七十五條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第七十七條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表三）之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第七十八條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表三）之調整係數之千分之五為限。

第七十九條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(如附表三)之調整係數之10%為限。

第八十條 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，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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

第八十一條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。

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

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癇症。

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。
- 七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。
- 八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第八十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，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。

第八十三條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。（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、被保險人有效護照及出入境資料。
- 五、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，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。

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。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

重大燒燙傷：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			
等 級	國際疾病分類碼 (註一)	燒燙傷程度	給付 比例

第一級	948.7-948.9	一、體表面積70%以上之三度燒傷	100%
第二級	948.5-948.6	二、體表面積50%~69%之三度燒傷	75%
第三級	948.3-948.4	三、體表面積30%~49%之三度燒傷	50%
第四級	948.2 941.5	四、體表面積20%~29%之三度燒傷 五、臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度）， 伴有身體部份損害	35%
第五級	940	六、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。

附表二：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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%
		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
		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%
		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	10	10%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			三指以上永久喪失機能者。		
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註 11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 （註 12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 （註 13）	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 （註 14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、

神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

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

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

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

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

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

註2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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：ㄋ ㄌ（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：ㄔ ㄕ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄑ ㄒ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ（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。

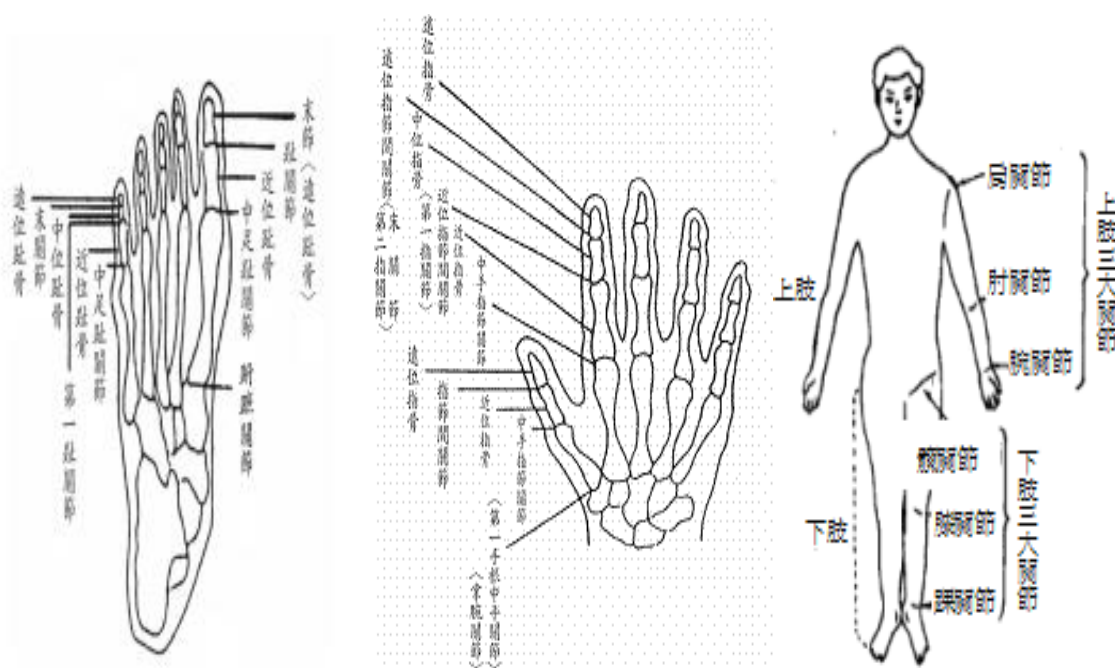
(2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

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

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

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

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

註 15：

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

附表三：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	100%

※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、讀、情、事、後、解、約、可、能、不、利、義、務、皆、為、滿、足、客、戶、充、分、解、了、公、司、經、營、資、訊、及、消、費、大、眾、權、益、
※投、保、契、約、公、開、聲、明、：、本、公、司、資、訊、公、開、說、明、事、項、，、請、至、本、公、司、網、址、
※資、有、關、本、公、司、資、訊、公、開、之、書、面、文、件、。、免、費、申、訴、電、話、：、0800-099-080。
(<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。

明台產物旅行綜合保險(國內版)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、國內緊急救援費用保險金、旅行期間居家竊盜保險金、班機延誤慰問保險金)

113.05.31 明精字第 1130000703 號函備查

113.11.25 明精字第 1130001710 號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部份。

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

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後，就下列各類別保險二種以上同時訂之：

- 一、旅行法律責任保險
- 二、水上或陸上公共交通工具延誤保險
- 三、國內緊急救援費用保險
 - (一) 醫療運送費用
 - (二) 遺體移送費用
 - (三) 搜索救助費用
- 四、旅行期間居家竊盜保險
- 五、班機延誤慰問金

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，因同一承保事故所致之班機延誤損失及水上或陸上公共交通工具延誤損失，被保險人僅能擇一請求理賠。

第三條 用詞定義

本保險契約所使用之用詞定義如下：

- 一、國內、中華民國境內：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 二、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。
- 三、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 四、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、重大傷病：係指
 - (一)發生於被保險人及同行夥伴，因傷害或疾病，經醫師診斷需即時入院治療，否則繼續旅行時將危及生命者。
 - (二)發生於被保險人之親屬，因傷害或疾病，經醫師診斷，發出病危通知，致被保險人必須中斷或取消其旅程者。
- 六、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。
- 七、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 八、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。
- 九、定期班機：係指經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。
- 十、罷工：係指
 - (一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。
 - (二)軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。
- 十一、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、

暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。

十二、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

十三、醫師：係指依當地法令規定，領有醫師證書，合法執業者，但不包括要保人本人、被保險人本人或其親屬。

十四、住院：係指被保險人因遭遇傷害，經醫師診斷其傷害必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療。

十五、醫療機構：係指依當地政府核准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或診所。

十六、暴動、民眾騷擾：係指

(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

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本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

一、被保險人犯罪行為。

二、被保險人故意行為。

三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。

四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。

六、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。

七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。

八、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。

九、被保險人參加軍事行動。

十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：

(一)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)汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

十一、因被保險人精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。

十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第七條 保險費之支付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 告知義務與本保險契約的解除

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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。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。

第十一條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自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。

第十二條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十四條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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。

第十五條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本保險契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。

四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。

要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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。

第十六條 其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付。

第二章 旅行法律責任保險

第十七條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本保險契約所載之保險金額為限，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。

第十八條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、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責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。

- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第十九條 理賠事項

發生本保險契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
 - 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
 - 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
 - 四、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延遲參與者，不在此限。
 - 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。
- 要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第二十條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第二十一條 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，須先負擔本保險契約所約定之自負額。

第二十二條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於履行賠償責任後，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。

第三章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之水上或陸上公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣 3 仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣 6 仟元。

旅程延誤期間之計算，自水上或陸上公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第二十四條 特別不保事項

對於下列事故所致水上或陸上公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之水上或陸上公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素

致無法搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第二十五條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第四章 國內緊急救援費用保險

第二十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因從事國內旅行活動遭受意外傷害事故或附表一所列之特定事故，且旅遊地點及事故地點均於國內地區，而支出之下列費用，本公司依本保險契約之約定，給付保險金：

一、醫療運送費用：

將被保險人移送至醫療機構所發生之運送費用、隨行醫護人員出勤費用以及移送過程中所必須之緊急醫護費用。

二、遺體移送費用：

將被保險人遺體移送至下列地點之費用，但不包含購置棺木之費用：

- (一) 住居所。
- (二) 殮葬地。
- (三) 經本公司同意之地點。

三、搜索救助費用：

被保險人失蹤達 24 小時並經家屬或友人向警察機關報案後，因搜索、救助行為所生之費用。

第二十七條 理賠之項目與限制

本公司對被保險人同一次事故依本保險契約第二十六條所支出之費用，最高賠償金額以本保險契約所載之「國內緊急救援費用保險金額」為限。

第二十八條 特別不保事項

被保險人於應申請許可而未經許可，或於災害防救法限制或禁止進入或命其離去之警戒區，或於其他經管理機關公告禁止進入之區域所發生之緊急救援費用，本公司不負給付保險金的責任。但於災害防救法劃定前或管理機關公告前，已進入警戒區域或公告禁止進入區域，且非因可歸責於被保險人之事由而留滯者，不在此限。

第二十九條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 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。
- 四、申請第二十六條第一項第三款搜索救助費用時，另檢附警察機關失蹤報案證明文件。

第三十條 代位求償

被保險人因第二十六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。

第五章 旅行期間居家竊盜保險

第三十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負賠償責任。

本保險標的係指保險單所載明住所地址之住宅建築物或其內動產，且該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第三十二條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負賠償責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。

- 七、皮草衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。
- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。
- 十七、要保人、被保險人或被保險人之配偶、家屬、受僱人、同居人之縱容、主謀、共謀，或串通所致之竊盜損失。

第三十三條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第三十四條 套組物品之理賠

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

第三十五條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第三十六條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第三十七條 保險標的物追回之處理

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

第六章 班機延誤慰問金

第三十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問金」，但保險期間內之給付以一次為限。

前項班機延誤係指下列情形之一者：

- 一、被保險人已確認之定期班機延誤四小時以上、或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘，而於該定期班機預定起飛之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘；或
- 二、被保險人失接已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。

第三十九條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已確定班機之延誤、取消或已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第四十條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

附表一：特定事故表

ICD 編碼	名稱
71	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	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	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	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

(二) 軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行動。

- 九、恐怖主義者之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 十、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。
- 十一、醫師：係指依當地法令規定，領有醫師證書，合法執業者，但不包括要保人本人、被保險人本人或其親屬。
- 十二、住院：係指被保險人因遭遇傷害，經醫師診斷其傷害必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療。
- 十三、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：
(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。
(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。
- 十四、定期航班：係指經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含事先公告之加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。
- 十五、暴動、民眾騷擾：係指
(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。
(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。
- 十六、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。
- 十七、交通工具票證：係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。
- 十八、醫療機構：係指依當地政府核准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或診所。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

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本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

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

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人故意行為。
- 三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。
- 四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。
- 五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 六、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。
- 七、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或汙染。
- 八、因戰爭、類似戰爭行為(不論宣戰與否)、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。
- 九、被保險人參加軍事行動。
- 十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：
(一)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)汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 十一、因被保險人精神病、神經系統疾病或嗜睡症。
- 十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作(如職業潛水、鑽油井等)、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。
- 十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第七條 保險費之支付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 告知義務與本保險契約的解除

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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。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。

第十一條 消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自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。

第十二條 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，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日期。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十三條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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。

第十四條 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。

第十五條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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。

第十六條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本保險契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。

二、立即採取必要合理措施以減少損失。

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、傳票或訴狀等影本送交本公司。未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。

四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。

要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五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 其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付。

第二章 旅行法律責任保險

第十八條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本保險契約所載之保險金額為限，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。

第十九條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、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責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房（包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等）蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第二十條 理賠事項

發生本保險契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
 - 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
 - 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
 - 四、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延遲參與者，不在此限。
 - 五、本公司認有必要時，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、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。
- 要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第二十一條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

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

第二十二條 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，須先負擔本保險契約所約定之自負額。

第二十三條 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，本公司得於履行賠償責任後，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。

第三章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第二十四條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之水上或陸上公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣 3 仟元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣 6 仟元。

旅程延誤期間之計算，自水上或陸上公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替

代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。

前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪

第二十五條 特別不保事項

對於下列事故所致水上或陸上公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之水上或陸上公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
- 四、被保險人未搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第二十六條 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、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第四章 旅行期間居家竊盜保險

第二十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負賠償責任。

本保險標的係指保險單所載明住所地址之住宅建築物或其內動產，且該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第二十八條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負賠償責任：

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

第二十九條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

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

第三十條 套組物品之理賠

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

第三十一條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。

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

第三十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第三十三條 保險標的物追回之處理

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

第五章 海外旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第三十四條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第四款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。
- 四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第三十五條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第三十四條第一項第二款不在此限。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第三十六條 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、共同文件：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
 - (三)損失費用單據正本。
 - (四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。
- 二、依據第三十四條第一項第一款所列事故申請理賠者：
 - (一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
 - (二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。

(三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第三十四條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票之證明。

四、依據第三十四條第一項第三款所列事故申請理賠者：

(一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

(二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期)；或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據本保險第三十四條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間)；或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第三十七條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，(每)滿四小時本公司給付金額及最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

第三十八條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。
- 五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第三十九條 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、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第四十條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾、天災。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。
- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。

四、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十一條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負賠償責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人急於通知或未及时通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者

所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第四十二條 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、共同文件：

- (一)理賠申請書。
- (二)費用單據正本。
- (三)預定行程之相關證明文件。

二、依據第四十條第一項第一款所列事故申請理賠者：

- (一)公共交通工具業者出具之事故證明。
- (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）。
- (三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
- (四)其他經本公司認可之證明文件。

三、依據第四十條第一項第二款所列事故申請理賠者：

被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。

四、依據第四十條第一項第三款所列事故申請理賠者：

當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。

五、依據第四十條第一項第四款所列事故申請理賠者：

事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第四十三條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

第四十四條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
- 二、被保險人於返回出發地或居所之行李延誤。
- 三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第四十五條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第四十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第四十七條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括前述交通工具之零配件）、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。
- 八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。
- 十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第四十八條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。
- 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第四十九條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第四十六條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第四十六條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第五十條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、因第四十六條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、因第四十六條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第五十一條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第五十二條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第五十三條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第五十四條 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、向警方報案證明。

第六章 海外探視及特別處理費用保險

第五十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友(以三名為限)前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本保險契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
 - 二、因遭受意外傷害，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。
 - 三、遭受意外事故失蹤，且當地警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 前項緊急救援費用，係因齒科疾病所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任。

第五十六條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出的下列費用，本公司在本保險契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

- 一、搜索救助費用：

被保險人因遭遇前條第一項第三款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。

- 二、移送費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住居所所須之交通費用。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

三、住院雜項費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用：

(一)國際電話費。

(二)因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。

四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用：

被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本保險契約所約定之保險金額限制。

第五十七條 事故發生後之處理

發生本保險契約第五十五條承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況。

二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第五十八條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

一、理賠申請書。

二、醫師診斷證明或死亡證明。

三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。

四、損失清單及費用單據正本。

五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。

六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

第七章 海外緊急救援費用保險

第五十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人、隨行子女救援服務之費用，本公司得依本保險契約之相關約定直接向該特約機構給付保險金，惟該費用最高以本保險契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本保險契約所約定之保險金額之限制。

一、緊急醫療運送費用：

因意外傷害事故，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。

(一)安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。

(二)安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。

由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體或骨灰運返費用：

被保險人因意外傷害事故不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住居所，本公司負擔因之所生必要費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用(不包括土地、宗教儀式及鮮花之費用)。

三、安排未成年子女返國費用：

被保險人因意外傷害事故或不幸身故時，因同行子女（未滿十八歲未婚在學子女）於事故當地無人照料須自行返國，其額外支出的交通費用，或經本公司簽約之特約機構安排護送其返國所須之費用；所搭乘之交通工具以經濟艙等級為限。若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

第六十條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依醫師判定，被保險人所受傷害可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵達旅行之目的地後始接受手術或治療。
- 二、被保險人違背醫師不適旅行之勸告而從事旅行。
- 三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程成本中已包括之費用。
- 四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者（被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明），不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算賠償金額。
本款但書不適用遺體運返費用給付。
- 五、後天免疫不全症候群、愛滋病（AIDS）、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第六十一條 事故發生後之處理

發生本保險契約第五十九條承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況
- 二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第六十二條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。

※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：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 C 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、食品中毒慰問保險金)

113.07.31 明精字第 1130001036 號函備查

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，就下列各類別保險全部或分別訂定之，但實際給付項目依保險單所載之承保項目為限。

- 一、個人責任保險。
- 二、個人傷害保險。
- 三、海外救援費用保險。
- 四、食品中毒慰問金保險。

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，除第十二條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條 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。

第十九條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額補償之保險給付，亦不適用於本契約之個人傷害保險承保範圍。

第二章 個人責任保險

第二十條 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。

第二十一條 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。

第二十二條 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。

第二十三條 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。

第二十四條 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。

第二十五條 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。

第二十六條 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。

第二十七條 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。

第二十八條 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。

第二十九條 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。

第三十條 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，給付傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法定投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

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

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活者，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；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。(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或住院證明。)

(二) 醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。

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。

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，本公司按第三十五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第四章 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六十條之救援事故，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(未滿十八歲)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。

被保險人隨行未滿十八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十八歲子女返國，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)自國內出發前往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)自國內出發前往處理其後事，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。

第五章 食品中毒慰問金保險

第六十五條 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」。

第六十六條 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。

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. 髁膝踝足支架（髁長支架）	8,000
		4. 髁部或膝部支架	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、髁離斷義肢（包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髁切除等義肢）	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活動之一部分須他人扶助者。	2	90%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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，終身不能從事任何工作，且日常生活需人	2	90%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			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
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，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%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	縮短障害(註11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	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：ㄌ ㄋ ㄣ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄏ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與上牙齦)

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

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

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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。

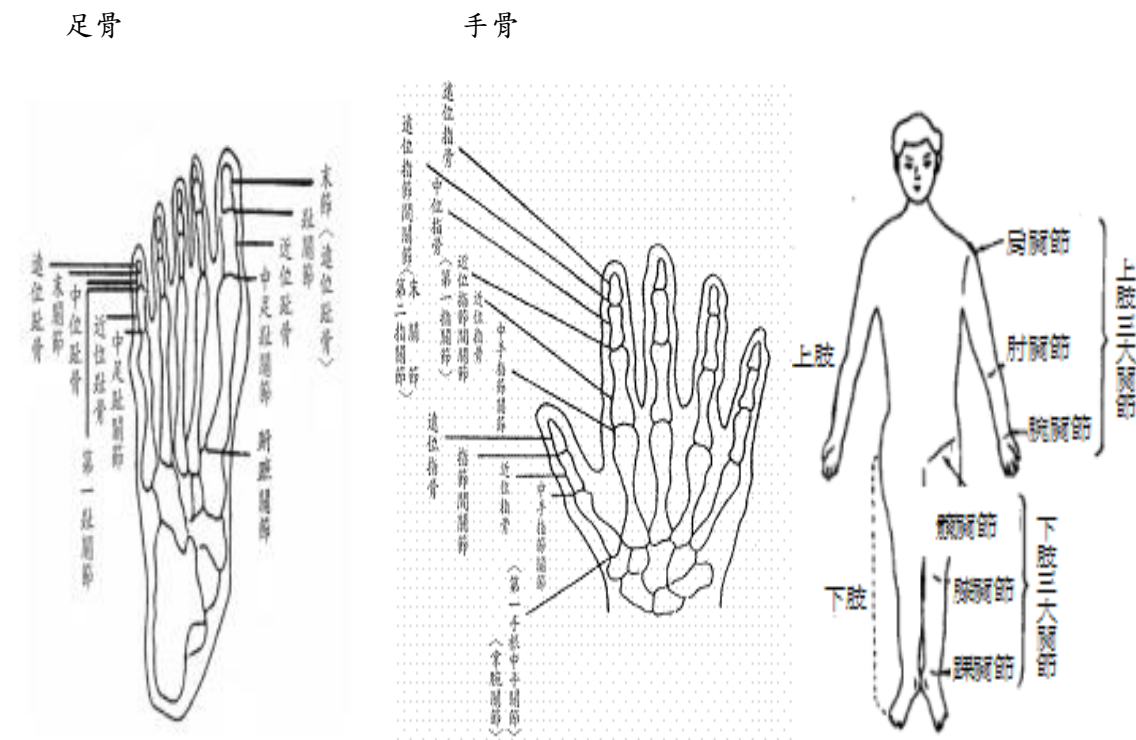
9-4. 運動限制之測定：

(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：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。

明台產物個人傷害醫療保險(實支實付型)住院醫療 給付附加條款

(主要給付項目：實支實付傷害住院醫療費用保險金)

113.12.31 明精字第 1130001909 號函備查

114.10.09 明精字第 1140001337 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新個人保障綜合保險C式(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保明台產物個人傷害醫療保險(實支實付型)住院醫療給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內因主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院診療時，本公司依本附加條款約定給付保險金。

第二條 實支實付傷害住院醫療費用保險金的給付

被保險人於保險期間內因主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院診療時，本公司就其住院期間內所發生之實際住院醫療費用，給付「實支實付傷害住院醫療費用保險金」，同一次事故住院醫療費用之累計給付金額最高以保險單首頁所載主保險契約「實支實付傷害醫療費用保險金限額」加計本附加條款約定「實支實付傷害住院醫療費用保險金金額」為限。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法定投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

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

前項所述住院醫療費用之給付被保險人不得就已獲本保險契約給付的部分重複申領「實支實付傷害醫療費用保險金」及「實支實付傷害住院醫療費用保險金」。

第三條 保險金之申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

- 二、 醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。(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或住院證明。)
- 三、 醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。(若無法提供紙本文件時，本公司得要求受益人同意，由本公司逕向醫療院所查詢。)
- 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。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，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：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。

明台產物保險費延緩交付附加條款(團體適用)

114.03.31 明精字第 1140000216 號函備查

- 一、 茲應要保人(或被保險人)之要求，本公司同意本保險契約保險費，延自保險責任開始之日起至遲三十日內收清，並先行簽交保險單。
- 二、 倘要保人(或被保險人)未能在前項約定延緩期間內付清保險費，或所交付票據未能於延緩期間內兌現時，本公司即根據保險法第六十八條規定，以書面通知要保人自延緩期滿之翌日起解除契約，其在有效期間之應收保險費仍按短期費率計收，並通報同業，須俟該項欠費付清後始可承保。
- 三、 本附加條款亦適用於本保險契約所載保險費以外之增加或附加保險費。

- ※ 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：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乙型

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、傷害醫療保險金、暫時喪失工作能力保險金)

114.05.06 明精字第 1140000596 號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、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」是指本契約所附被保險人名冊內所載之運動員。

本契約所稱「運動員」是指參加國際、全國或區域運動比賽之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上（含）且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「暫時喪失工作能力」是指被保險人在本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，直接且完全由於傷害結果，經全民健康保險特約醫院骨科、復健科或運動醫學科等相關科別之醫師診斷，確定其無法從事該意外事故發生前，於本契約所載之運動類別及其職能分工。

本契約所稱「免責期」是指被保險人自暫時喪失工作能力診斷確定日起算，其暫時喪失工作能力狀態須持續三十日後，本公司方有給付暫時喪失工作能力保險金之義務。

本契約所稱「醫院」是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、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「醫師」是指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險

人。

本契約所稱「診所」，是指依醫療法規定，領有開業執照之診所。

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及被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或因該傷害而導致死亡或暫時喪失工作能力時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，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。

第七條 傷害醫療保險金的給付

一、傷害醫療保險金(實支實付型)

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付及本契約約定之每一次事故每一被保險人之自負額部分，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。

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

二、傷害醫療保險金(日額型)

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，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。

前款每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因本項第一款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。前款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

第八條 醫療費用未經全民健康保險給付者的處理方式

前條第一項之給付，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，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 65% 給付，惟仍以前述該項保險金條款約定之限額為限。

被保險人依全民健康保險法之規定，非屬依法應參加全民健康保險者，無前項之適用。

第九條 暫時喪失工作能力保險金的給付

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，經醫院醫師診斷後，確定符合第二條約定之「暫時喪失工作能力」狀態時，本公司自免責期終了之翌日起，每月依保險金額給付「暫時喪失工作能力保險金」，未滿一個月之期間，按一個月三十日比例計算之。

前項給付最長以保險契約約定為限。

被保險人暫時喪失工作能力狀態因時間經過，致與本契約暫時喪失工作能力定義不符或身故時，本公司得停止給付暫時喪失工作能力保險金。

第十條 保險費的計算

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

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

第十一條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

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

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。

第十二條 告知義務與本契約的解除

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

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

前二項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十三條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，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。

第十四條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之十時，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。

被保險人在本契約有效期間內非因保險事故身故時，本公司應按日數比例返還未滿期保險費，該被保險人之資格即行喪失。

第十五條 運動類別變更的通知義務

被保險人變更其運動類別時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的運動類別，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，應自運動類別變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的運動類別，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，自運動類別變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的運動類別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該被保險人部分之保險契約效力，並按日計算退還未滿期保險費。

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 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」應檢具下列文件：

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

第二十條 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、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。
- 六、不具全民健康保險投保資格者申請傷害醫療保險金時需提供「全民健康保險保險人提供資料申請書」。

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。

第二十一條 暫時喪失工作能力保險金的申領

受益人申領「暫時喪失工作能力保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、記載有關其喪失工作能力發生時及免責期過後之身體機能狀況的醫療診斷書及全份病歷（但要保人或被保險人本人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書）；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。

受益人申領因同一意外傷害事故所造成之後續「暫時喪失工作能力保險金」時，應檢具前項第二款最近一個月內之文件。但經本公司同意者，不在此限。受益人申領暫時喪失工作能力保險金時，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，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。

第二十二條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、傷害或暫時喪失工作能力時，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（包括自殺及自殺未遂）。
- 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。
- 六、被保險人的關節、肌腱、肌肉或疲勞性骨折等之反覆性或慢性運動傷害。
- 七、被保險人服用類固醇或其他禁藥。前述所稱禁藥是指世界運動禁藥管制規範 (World Anti-Doping Agency) 中所列禁用的物質與方法。
- 八、被保險人於本契約生效日前的十八個月內，曾由合格醫院醫師發現、診斷或進行醫療行為的身體傷害。
- 九、被保險人從事聘僱或徵召契約條款內明確禁止之任何事項。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或暫時喪失工作能力時，本公司仍給付保險金。

第二十三條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、傷害或暫時喪失工作能力時，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。

第二十四條 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。

第二十五條 受益人的指定與變更

傷害醫療保險金、暫時喪失工作能力保險金的受益人，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。

第二十六條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

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

第二十七條 契約的續保

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

第二十八條 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，除第二十五條規定者外，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、被保險人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人、被保險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。