※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、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
115.08.03明精字第1150001050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，其約定給付項目將列於保險單首頁所載之承保項目。

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　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）以上之瘢痕者。
(二)在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之瘢痕，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瘢痕者。
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。

第四條　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。

第五條　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。

第六條　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　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。

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、失蹤或居住所不明，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

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。

第十三條　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。

(1-6-44)115.08.2T(R)

第十四條　受益人之受益權
受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。
前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十五條　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。

第十六條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有規定外，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。

第十八條　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。

第十九條　管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

■第二章　個人責任保險

第二十條　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
依據本章之約定，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
本公司依本章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章承保事項時，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
被保險人因發生本章所承保之意外事故，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蒐取有關證據之義務。
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
被保險人因本章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　其他保險
本章所承保之損失，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章所約用之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

第三十二條　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。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

第三十三條　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，本公司依照本章的約定，給付保險金。
若被保險人所遭受之意外傷害事故為第三十四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。

第三十四條　特定事故之範圍
本章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。

第三十五條　一般意外傷害事故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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，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　一般意外傷害事故失能保險金的給付
被保險人於本契約有效期間內遭受第三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表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三十三條及第三十四條所約定之特定事故致其身體蒙受傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按該特定事故保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

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

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三十八條　特定事故失能保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受第三十三條及第三十四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三十三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，本公司除依本契約第三十六條給付失能保險金外，再依本條約定給付「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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項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
10.椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11.骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12.頭蓋骨	50 天
13.臂骨	40 天
14.橈骨與尺骨	40 天
15.腕骨（一手或雙手）	40 天
16.脛骨或腓骨	40 天
17.踝骨（一足或雙足）	40 天
18.股骨	50 天
19.脛骨及腓骨	50 天
20.大腿骨頸	60 天

第四十二條　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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致成附表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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，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，給付本章所約定之「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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，於登記合格的醫院住院治療者，本公司按本章之「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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療連續達三日以上(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三十三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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經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三十三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，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三十三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三十三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用「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　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及看護之費用收據；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

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4×6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。

第五十四條　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章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。

第五十五條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、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。

第五十六條　不保事項

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

一、被保險人從事角力、摔角、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。

第五十七條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三十三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定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

第五十八條　承保範圍

被保險人於本保險有效期間內，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。

第五十九條　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(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。

第六十一條　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。

第六十二條　其他保險

本章所承保之損失，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章所約用之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

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，本公司依照本章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。

附表一：短期費率表

期間／費率比	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(元)
非醫療器材類輔助器具	1.	助行器	750
	2.	特製三輪車	25,000
	3.	特製三輪機車改裝	5,000
	4.	機車倒退輔助器	4,000
	5.	居家無障礙設施設備	25,000
	6.	傳真機	3,500
	7.	火警閃光警示器	2,000
	8.	點字機	10,800
	9.	點字板	900
	10.	盲用手錶	900
	11.	收錄音機	1,000
	12.	弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500
	13.	安全杖	350
	14.	安全帽	300
	15.	餵食座墊	3,500
醫療器材類輔助器具	16.	拐杖	500
	17.	一般輪椅	2,500
	18.	特製輪椅	15,000
	19.	站立架	5,500
	20.	彈性衣	30,000
	21.	電動輪椅	25,000
	22.	電動代步車	25,000
	23.	流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000
	24.	助聽器（單耳）	5,000
	25.	助聽器（雙耳）	14,000
	26. 支架	1.踝足部支架（包括小腿支架、足托板矯正鞋）	3,500
		2.膝踝足支（大腿支架）	7,000
		3.髖膝踝足支架（髖長支架）	8,000
		4.髖部或膝部支架	3,000
		5.軀幹支架（背架、背部支架）	8,000
		6.矯正器或上肢支架（含副木、手托板）	3,500
	27. 義肢	1.部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
		2.部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
		3.前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
		4.全膊、大腿義肢(包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)	40,000
		5.肩折斷、髖離斷義肢(包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢)	50,000
	28.	義眼	10,000
	29.	人工講話器	2,000
	30.義齒器材及裝置費	1.缺損一齒	10,000
		2.缺損二齒	20,000
		3.缺損三齒	30,000
		4.缺損四齒	40,000
		5.缺損五齒以上	50,000

附表五：失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害（註1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活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%
		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（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)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

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

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

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

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

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

註 2：

2-1.「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

4-2.「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

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

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

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

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

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

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

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

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

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

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

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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：

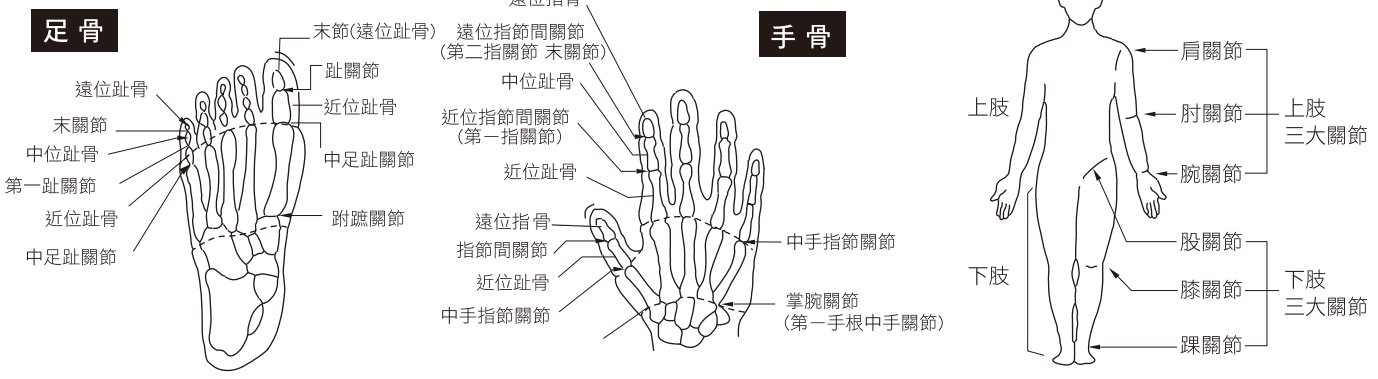
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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

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。

明台產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

（主要給付項目：恐怖主義行為保險限額給付）
92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准
107.08.31依金融監督管理委員會107年7月18日金管保壽字第10704938160號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。

被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

第二條　定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

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

二、「共保組織」指「中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織」，係為配合傷害保險恐怖主義行為保險之實施，由辦理傷害保險業務之產物保險公司及中央再保險公司所組成之共保組織，以共同承擔傷害保險恐怖主義行為保險部分責任。

三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。

四、「生效日」係指保險期間之起始日。

第三條　保險金之給付

如要保人或被保險人向二家以上共保會員公司或在本公司投保二張以上之保險契約並附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」者，其保險金之給付依各保險契約所載之生效日時間先後順序為之，合併上開保險金給付最高以新台幣二百萬元為限。

前項情形，如有二家以上共保會員公司之保險契約生效日相同者，則各該共保會員公司應依其保險金額與扣除生效日在先之產物保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條　一次保險事故總賠償額之限制

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元，本公司按共保組織危險承擔總額度對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。

前項共保組織危險承擔總額度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

第五條　申請理賠期限

遇有恐怖主義行為事故發生時，要保人、被保險人或受益人應於共保組織所公告之期間內，將事故狀況及被保險人的傷亡程度通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期限內向本公司請求理賠者，視同放棄其請求權，本公司不負賠償責任。

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

第六條

本附加條款僅適用於參加中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司，所辦理並納入共保組織之傷害保險保險契約。

第七條

本附加條款有關之約定與保險單條款、要保書、批註及其他約定牴觸時，悉依本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依基本條款、其他約定及簽批辦理。

※ 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。

明台產物個人傷害保險一氧化碳中毒增額保險金附加條款

（主要給付項目：一氧化碳中毒增額保險金）

115.07.29 明精字第 1150001047 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個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保明台產物個人傷害保險一氧化碳中毒增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒增額保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項一氧化碳中毒身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 一氧化碳中毒增額保險金的給付

一氧化碳中毒身故保險金依本附加條款所約定之金額給付；一氧化碳中毒失能保險金依本附加條款所約定之金額乘上主保險契約之「失能程度與保險金給付表」所列給付比例計算之。

第三條 條款之適用

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

※ 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※ 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※ 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※ 資訊公開聲明：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。

明台產物個人傷害保險國內非大眾運輸工具意外傷害事故給付附加條款

（給付項目：國內非大眾運輸工具意外身故保險金或失能保險金）

115.01.02 明精字第 1150000002 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，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），加繳保險費後，投保明台產物個人傷害保險國內非大眾運輸工具意外傷害事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內以乘客身分搭乘國內非大眾運輸工具，因遭受主保險契約個人傷害保險約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致成失能或死亡時，依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、國內非大眾運輸工具：係指行駛於國內地區，且領有合法執照，以提供特定人或可得特定人運輸為目的之交通運輸工具，但不包括下列之特種車及拼裝車：

（一）特種車：係指有特種設備供專門用途而異於一般汽車之車輛，包括吊車、救濟車、消防車、救護車、警備車、憲警巡邏車、工程車、教練車、機能障礙用特製車、灑水車、郵車、垃圾車、清掃車、水肥車、囚車、殯儀館運靈車及經交通部核定之其他車輛。

（二）拼裝車：車輛未經核准領用牌證行駛，或已領用牌證而變更原登檢規格、不依原規定用途行駛者。

二、搭乘：係指被保險人開始登上或進入該運輸工具至完全離開為止。

第三條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內，同時遭受主保險契約所稱「特定事故」範圍及本附加條款所約定的事故時而致身故或失能者，若同時符合兩項以上事故範圍，本公司僅依

較高金額之該項保險金給付。
被保險人於本附加條款有效期間內，因同一國內非大眾運輸工具事故致成失能後身故，並符合本附加條款第一條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以本附加條款所約定之保險金額為限。
前項情形，受益人已受領「失能增額保險金」者，本公司僅就該項保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。
被保險人於本附加條款有效期間內，因不同國內非大眾運輸工具事故申領「失能增額保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第四條 附加條款的終止與保險費之退還
要保人得以書面通知本公司終止本附加條款，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件。

第五條 理賠申請文件
一、受益人申領「身故保險金」時，應檢具下列文件：
（一）保險金申請書。(由本公司提供)
（二）保險單或其謄本。
（三）相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
（四）被保險人除戶戶籍謄本。
（五）受益人的身分證明。
二、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。(由本公司提供)
（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。

第六條 條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

附件：短期費率表

期間 費率比	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。

明台產物個人傷害保險身故受益人約定附加條款

（主要給付項目：本附加條款無額外給付項目）

114.11.14 明精字第 1140001419 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加保明台產物個人傷害保險身故受益人約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，給付身故保險金。

第二條 給付方式

要保人指定被保險人之債權人為第一順位之受益人且經被保險人書面同意後，被保險人於主保險契約或附加保險有效期間內，因遭遇主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外事故而致成死亡時，本公司依下列方式給付身故保險金：

身故保險金或喪葬費用保險金於清償被保險人所欠第一順位受益人之債務後仍有餘額時，該餘額之身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更以被保險人的家屬或法定繼承人為限。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款約定牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險相關條款約定辦理。

「特別提醒事項聲明書」

本人(即要保人及被保險人)茲聲明並確認已瞭解本次申請投保含實支實付型保險給付之商品(以下簡稱本商品)其保險金之理賠須符合損害填補原則，意即同一次醫療行為就數個同性質保險商品(註)所獲得理賠金額合計不得超過實際負擔之醫療費用，故當受益人提出本商品理賠申請時，除需檢附醫療費用收據正本外，其中相關費用若已獲得其他保險商品理賠者，貴公司僅就其他同性質保險商品理賠不足之差額進行賠付。

本人(即要保人及被保險人)聲明本次投保已詳閱本聲明書，並經招攬業務人員充分說明上述保險權益，明確知悉所投保商品理賠原則。

此致 明台產物保險股份有限公司

註 ：同性質保險商品：係指保障範圍、給付內容相同或相似者。例如：數張實支實付型傷害醫療保險為同性質，但與實支實付型住院醫療費用保險則為不同性質。