

臺灣產物旅遊綜合保險

給付項目：旅遊責任保險給付、旅遊行程損失保險給付、緊急處理費用保險給付

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。

欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，本公司免費申訴電話：0809-068888

93年2月16日台財保字第0930750354號函核准
106.11.01 產精算字第1060002280號備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

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

第二條 承保範圍

本契約之承保範圍得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之：

- 一、旅遊責任保險。
- 二、旅遊行程損失保險。
- 三、緊急處理費用保險。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險期間的延長

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

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

第五條 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。

第六條 保險契約之終止與保險費之退還

本契約得隨時由要保人或被保險人於旅遊出發前以書面通知本公司終止之，本公司將返還已繳交之保險費。若於旅行出發後通知者，其未滿期之保險費，本公司將依實際發生日期費率之規定計算後返還。

第七條 不保事項

對於下列事故所致之賠償責任或損失，本公司對該被保險人不負賠償責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人從事犯罪行為。
- 三、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。但契約另有約定者，不在此限。
- 四、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂或內亂所致，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、因任何政府、海關、或執行公權力機關所為扣押、沒收、焚毀、充公、檢疫、隔離、徵用或毀損所致者。

七、任何以獲得醫療為目的之旅行。

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 時效

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

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
- 三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十條 其他保險

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

第十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

第十二條 貨幣

請求理賠之損失如涉及新台幣以外之貨幣單位時，本公司以損失發生日台灣銀行公告該貨幣現金交易賣出之匯價為兌換基礎，理算損失。如損失發生日無此匯價資料則以次一日之匯價為準，並以此類推。

第十三條 申訴、調解或仲裁

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

第十四條 管轄法院

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人之住所中華民國境外時，則以臺灣台北地方法院為管轄法院。

第十五條 法令之適用（準據法）

本契約未約定事項，悉依照中華民國保險法及相關法令規定辦理。

第二章 旅遊責任保險

第十六條 承保範圍

本公司對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，本公司依本契約規定負賠償之責。

第十七條 特別不保事項

除共同條款所載之不保事項外，本公司對下列事項亦不負賠償責任：

- 一、被保險人因所有、使用或管理汽機車(包括水上機動車輛)、航空器或船舶等所致之賠償責任。
- 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時，不在此限。
- 三、任何性質之附帶損失。
前述所稱附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。
- 四、被保險人從事競技、比賽、特技表演等休閒活動時，造成第三人體傷、死亡或財物損失之賠償責任。
- 五、被保險人因從事商業或其職業相關之事務或執行職務所致之賠償責任。
- 六、被保險人對其直系親屬、家屬或受僱人所致之賠償責任。
- 七、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。

八、因各種傳染疾病所致之賠償責任。

九、被保險人因刑事犯罪起訴時，其具保及因刑事訴訟所生一切費用。

十、被保險人因心神喪失、或酒醉、或受毒品或迷幻藥等影響所致者。

前述所稱酒醉係指飲酒後吐氣所含酒精成份超過當地法令規定者；所稱受毒品或迷幻藥等影響係指吸食、服用鴉片、海洛因、安非他命、古柯鹼、大麻、迷幻藥品或其他違禁藥物。

第十八條 自負額

對於每一次事故所生之損失，被保險人必須先行負擔自負額額度之損失，本公司僅就被保險人超過自負額之部份負賠償之責，但訴訟、和解及其他救助費用被保險人不負擔自負額。

第十九條 賠償責任限制

在本契約有效期間內本公司所負之最高賠償責任係以要保書上所載之保險金額為限。

第二十條 保險事故之通知與處置

被保險人於本契約有效期間內因發生本契約約定承保之賠償責任時，應按下列規定辦理：

一、被保險人受賠償請求後五日內通知本公司。

二、儘速採取必要合理措施以避免或減少損失；必要時應先進行法律程序，以保護其應有之權益。

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。

四、本公司認為必要時得要求被保險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。

第二十一條 理賠注意事項

被保險人對於本契約承保範圍之賠償責任，應遵守下列之約定：

一、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，須經本公司參與或事先同意。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。

二、被保險人於取得和解書、法院確定判決或仲裁判斷書及有關單據後，得向本公司請求賠償。本公司得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付。

三、被保險人依法得行使抗辯權或其他權利以免除或減輕責任，若因過失而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予賠償。

四、本公司經被保險人之委託，得就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額者，若非因本公司之故意或過失所致，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，有到法院應訊並協助覓取有關證據及證人之義務。

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

六、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。

七、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。

第二十二條 代位權

對意外事故之發生若另有依法應負賠償責任之第三人時，本公司於賠付後於賠償金額範圍內得代位行使被保險人對該第三人之求償權。被保險人應協助本公司進行對第三人之求償，但其費用由本公司負擔。

被保險人若擅自拋棄上述求償權或作出任何不利於本公司行使該項權利之行為時，本公司在受妨礙之金額範圍內，免負賠償之責；如本公司已履行負賠償之責，本公司在受妨礙之金額範圍內，得向妨礙行為之被保險人請求返還。

第三章 旅遊行程損失保險

第一節 行李延誤或遺失

第二十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內因下列事項所致之損失，對被保險人所受損失負賠償責任：

- 一、被保險人於其所搭乘之班機抵達目的地後之十二小時，尚未領得其已登記通關之隨行行李視為行李延誤，本公司同意賠償被保險人於該目的地因緊急需要購買衣物及其他日用必需品之費用；惟就被保險人班機抵達之目的地係原出發地或居住地者本公司不負賠償之責。
- 二、被保險人已登記通關之隨行行李遺失，或於其所搭乘之班機抵達目的地後之二十四小時，尚未領得其已登記通關之隨行行李，則視為行李遺失。本公司除依前款行李延誤之規定賠償被保險人之費用外，並另支付被保險人於其到達目的地後五天（一百二十小時），因緊急需要購買衣物及其他日用必需品之費用；惟就被保險人班機抵達之目的地係原出發地或居住地者本公司不負賠償之責。

前項第一款及第二款費用，保險人於保險期間內之保險金給付合計最高以保險契約所載之保險金額為限。

第二十四條 申請理賠文件

被保險人須於事故發生後備妥下列資料，向本公司提出理賠申請：

- 一、保險單或其謄本或投保證明文件。
- 二、行李票及登機證(或機票存根)影印本。
- 三、航空公司簽發之行李延誤(註明延誤時間)或遺失證明單。
- 四、重新購買衣物及其他日用必需品費用之單據憑證正本。

第二節 行程縮短或取消

第二十五條 承保範圍

被保險人於旅行活動行程出發前，或進行中因下列意外事故而取消或縮短旅行行程，以致被保險人所有已預付之旅行費用（含住宿），無法依旅行契約約定或法律規定，請求一部份或全部費用之返還，本公司在本契約所約定之保險金額限額內，對被保險人所受損失負賠償責任：

- 一、被保險人旅行活動出發前三天內，住居處所發生火災、或水災、颱風、地震等天災事故所致者。
- 二、被保險人或其配偶、父母或子女身故所致者。
- 三、被保險人或其配偶、父母、子女因罹患疾病或因意外事故所致之身體傷害經醫師診斷必須立即住院治療者。
- 四、旅行地發生戰爭、內亂、罷工暴動，民眾騷擾、暴動事故所致者。
- 五、旅行地發生火災、或水災、颱風、地震等天災事故所致者。

第二十六條 特別不保事項

除共同條款所載之不保事項外，本公司對下列事故所致之賠償責任或損失，亦不負賠償責任：

- 一、任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、旅行活動係因旅行社(含承辦單位)破產、結束營業、或過失行為所致者。

第二十七條 申請理賠文件

被保險人須於事故發生後備妥下列資料，向本公司提出理賠申請：

- 一、保險單或其謄本或投保證明文件。
- 二、已支付之旅行費用憑證及相關正本文件資料。
- 三、醫師診斷證明與住院證明。
- 四、死亡者之驗屍報告、死亡證明或死亡者除藉證明。

第三節 班機延誤

第二十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內因發生下列事故，本公司依本保險契約之相關規定對其負填補之責：

- 一、被保險人已確認之定期班機預定出發(Departure)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出發(Departure)之後四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘者。

二、未順利轉乘原應轉接之定期班機，且於其抵達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘者。

三、被保險人已確認之定期班機抵達(Arrival)原預定目的地機場，其最終抵達延誤時間於扣除第一款出發(Departure)延誤之時間後仍達四小時以上者。

被保險人之行程若發生班機最終改降於非原預定目的地機場之第三地者，以被保險人轉乘交通工具後，實際抵達原預定目的地機場之時間作為計算前延誤時間之標準。

第二十九條 保險金的給付

被保險人因承保範圍所致之班機延誤，本公司同意依本契約所約定之給付條件，支付合理且必要之膳食、住宿費用、來往住宿地點之交通費、電話費及因住宿且行李已交寄時發生為緊急需要購買衣物及其他日用必需品之費用。

被保險人就班機延誤之事故無法提供相關支出費用單據憑證者，本公司得採以每滿四小時支付新台幣一仟伍佰元為給付依據。

保險人於保險期間內之保險金給付合計最高以保險契約所載之保險金額為限。

第三十條 特別不保事項

除共同條款所載之不保事項外，本公司對下列事故所致之賠償責任或損失，亦不負賠償責任：

- 一、所搭乘班機所屬航空公司破產。
- 二、罷工、暴動、民眾騷擾所致者。

第三十一條 申請理賠文件

被保險人須於事故發生後備妥下列資料，向本公司提出理賠申請：

- 一、保險單或投保證明等相關文件。
- 二、航空公司出具之班機出發延誤、抵達延誤(文件上應註明延誤期間)或失接、改降之相關證明，必要時本公司得要求被保險人提供改降後最終抵達原預定目的地機場之時間證明文件；惟本公司知悉保險事故已發生者不在此限。
- 三、支出費用之單據憑證正本。

第四節 旅行文件重置

第三十二條 承保範圍

被保險人因旅行文件遭受竊盜、搶奪、強盜、遺失、焚燬或水漬等致毀損或無法使用而需重置該文件所生之合理重置成本或費用，本公司在本契約所約定之保險金額限額內，對被保險人所受損失負賠償責任。

前項所稱之旅行文件指護照、簽證、臺胞證或其它為出入境通行所需之文件。

第三十三條 申請理賠文件

被保險人須於事故發生後備妥下列資料，向本公司提出理賠申請：

- 一、保險單或其謄本或投保證明文件。
- 二、事故發生知悉後二十四小時內向當地海關、警方或我國駐外等相關單位報案並取得事故發生之書面證明。
- 三、重置旅行文件費用之單據憑證正本。

第四章 緊急處理費用

第三十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國臺澎地區(含澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)以外地區因突發疾病或意外事故所致之傷害，經當地合格醫院診斷必須立即住院連續達七日以上或身故者，需親友(限1人)前往照料或處理後事時，本公司對前往親友所生之合理交通費、住宿費及因經救助機構之專屬醫師及被保險人之主治醫師診斷認為當地醫療設備不足以提供被保險人完整醫療照顧而需進行之醫療轉送、遺體或骨灰運送回國之費用，本公司在保險金額限額內對上述費用負賠償之責。

前項所稱之「醫院」係指依當地醫療法規定，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。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。

第三十五條 特別不保事項

除共同條款所載之不保事項外，本公司對下列事項亦不負賠償責任：

- 一、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準者。
- 二、被保險人因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑或類似藥物影響所致者。
- 三、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。
- 四、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第三十六條 保險事故之通知與處理

被保險人於本契約有效期間內遭受第三十四條約定的承保事故時，要保人或受益人應於知悉承保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。

第三十七條 理賠文件

被保險人或受益人於提出理賠申請時應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、保險單或其謄本或投保證明文件。
- 三、保險事故發生之相關證明文件。
- 四、醫療診斷書及住院證明。
- 五、支出費用之單據(憑證)正本。
- 六、前往照料或處理後事之人的護照。

臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險

(給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金)

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。

欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，免費申訴電話：0809-068-888

93.12.08 金管保二字第 09302523660 號函核准

106.08.17 產精算字第 1060001780 號函備查

第一條 保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅遊綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險(以下簡稱本附加險)，被保險人於本附加險生效後，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附加險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 保險期間的始日與終日

本附加險的保險期間，以本附加險保險單上所載日時為準。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

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

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

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

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

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

第四條 殘廢保險金的給付

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

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

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

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

合併之約定。

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

第五條 保險給付的限制

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

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

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

第六條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。
 - 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

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

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

第八條 契約的無效

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

第九條 告知義務與本附加險的解除

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

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十一條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三條約定先行給付身故保險金或喪

葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附加險自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十二條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

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

第十三條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

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

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

第十四條 受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

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

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

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

第十五條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第十六條 時效

由本附加險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十四條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條 管轄法院

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

第十九條 條款之適用

本附加險所記載之事項，如與主保險契約條款相牴觸，悉依本附加險之約定辦理；其他事項仍適用主保險契約第一章條款之約定，但主保險契約第一章第十條約定之「其他保險」於本附加險不適用之。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害, 包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助, 終身無工作能力, 為維持生命必要之日常生活活動, 全須他人扶助, 經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害, 須長期臥床或無法自行翻身, 終身無工作能力, 為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害, 終身無工作能力, 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害, 由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀, 且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害, 由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀, 但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明, 他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明, 他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1	鼻部缺損, 致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害, 終身不能從事任何工作, 經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害, 終身不能從事任何工作, 且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害, 終身不能從事任何工作, 但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害, 終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
膀胱 機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%	
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中, 有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內, 共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內, 共有三指以上缺失者。	8	30%
8-2-7	一手包含拇指在內, 共有二指缺失者。	9	20%		

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
上肢機能障害 (註 9)	8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%	
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%	
	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
8-4-6		一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	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%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7
9-5-2		一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

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

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

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

註 5：

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

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

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

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

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

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

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄊㄌㄎ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄑㄒ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄆㄇㄏ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄆㄇㄏ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

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

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

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

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

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

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

註 7：

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

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

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

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

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

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

註 9：

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

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

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

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

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

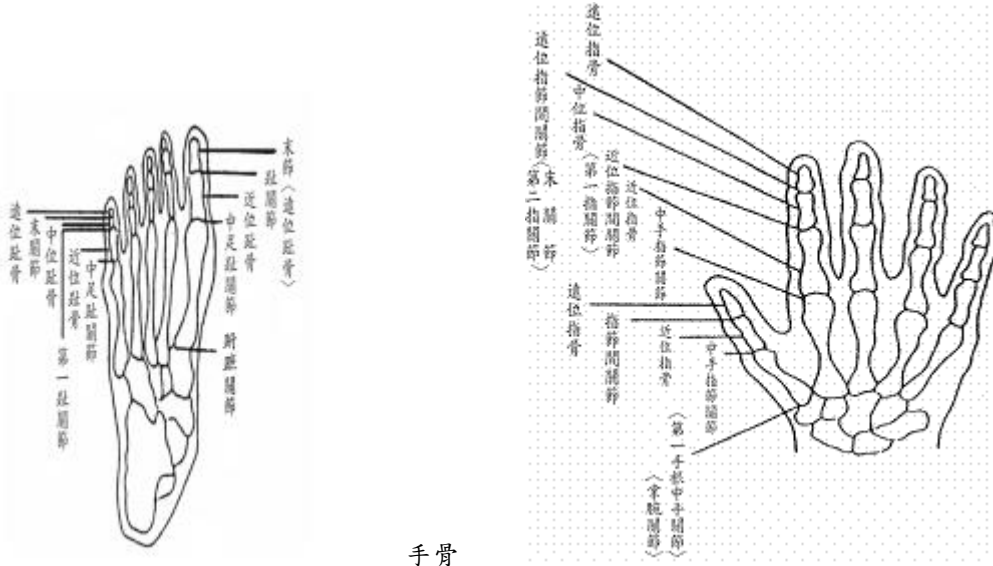
- (1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

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

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨

手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

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

註 11：

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

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

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

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

註 15：

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

臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險 傷害醫療保險給付附加條款 (給付項目:傷害醫療保險金)

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。

欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw/ec/news/news-public.screen> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，本公司免費申訴電話：0809-068888

93.12.08 金管保二字第 09302523660 號函核准

103.12.29 產企字第 1030002431 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險傷害醫療保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 二、「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條 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、醫療費用明細及醫療費用收據正本。
- 五、受益人之身分證明。

第四條 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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款或附加險相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或附加險之規定。

臺灣產物旅遊綜合保險

旅遊期間住居所動產損失保險附加條款

(給付項目：財物損失保險金)

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。

欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，免費申訴電話：0809-068-888

103.12.29 產企字第 1030002435 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅遊綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險旅遊期間住居所動產損失保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，本附加條款有效期間內，對於被保險人於保險期間內進行旅遊時，因下列危險事故致其置存於住居所內動產之毀損滅失，本公司依本附加條款之約定負賠償之責。

- 一、竊盜(係指毀越門窗、牆垣、或其他安全設備，並侵入置存保險標的物之處所，而從事竊取、搶奪或強盜之行為。)
- 二、火災
- 三、閃電雷擊
- 四、爆炸(含天然氣或瓦斯其爆炸、外洩所致者)
- 五、意外事故所致之煙燻

前項所稱旅遊，係指在本保險契約保險單所載保險期間內，被保險人實際進行之旅遊行程。因前項各款危險事故之發生，為救護保險標的物，致保險標的物發生損失者，視同本附加條款承保之危險事故所致之損失。

本附加條款所稱損失係指承保之危險事故對承保動產直接發生的毀損或滅失(含竊盜所致之門鎖破壞其修復或置換費用)，不包括租金收入、預期利益、違約金及其他附帶損失。但本附加條款另有約定者，不在此限。

第二條 承保動產置存處

本附加條款所承保之動產以置存於要保書上所載被保險人住居所地址者為限。

第三條 不保事項

除主保險契約所約定之共同不保事項外，本公司對於下列損失，亦不負賠償責任：

- 一、因被保險人或其家屬或其受僱人或與其同住於同一住居所之人為主謀、共謀或串通所致之竊盜損失。
- 二、被保險人或其家屬或其受僱人或與其同住於同一住居所之人受第三人寄託之財物。
- 三、承租人或訪客之動產。
- 四、金銀條塊及其製品、珠寶、玉石、首飾、鐘錶、古玩、瓷器、藝術品、行動電話、照相攝影器材、樂器及皮草等貴重物品。
- 五、供加工、製造或營業用之機器、生財器具、執行業務之器材、原料、半製品或成品。
- 六、動物或植物。
- 七、槍械、彈藥、違禁品或非法之物品。
- 八、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 九、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。

第四條 保險事故之通知

被保險人於知悉住居所遭受意外事故後，應向當地警察機關報案並取得報案證明。

第五條 理賠方式

承保之動產因遭受約定之危險事故所致之毀損滅失，本公司以該動產於承保危險事故發生時之重置成本扣除折舊之餘額，再扣除自負額新臺幣五千元後賠付之。

任何一套或一組承保之動產遇有部分損失時，應視該損失部分對該動產在使用上之重要性及價值之比例，合理估定損失金額，不得因該損失部分即將該動產視為全部損失。

本公司得按前二項理算之賠償金額為現金給付。

遭受竊盜之動產經本公司以全額價金賠付後，其所有權歸本公司；如遭受竊盜之動產經追回，被保險人擬自本公司受讓該動產所有權時，應將該項動產之賠償金無息退還本公司。

第六條 理賠文件

被保險人申請理賠應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、被保險人身分證明文件。
- 三、警察機關之報案證明。
- 四、估價單或損失清單。
- 五、理賠接受書。

如有必要時，本公司得要求被保險人自行負擔費用，提供損失相關證明文件或證據。

第七條 條款之適用

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

臺灣產物旅遊綜合保險

旅遊期間住居所第三人責任保險附加條款

(給付項目：責任保險金)

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。
欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，免費申訴電話：0809-068-888

103.12.29 產企字第 1030002430 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅遊綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險旅遊期間住居所第三人責任保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，本附加條款有效期間內，對於被保險人於保險期間內進行旅遊時，因住居所火災、閃電雷擊、爆炸(含天然氣或瓦斯其爆炸、外洩所致者)或意外事故所致之煙燻，致第三人遭受體傷、死亡或財物損害，被保險人依法應負賠償責任而受賠償請求時，依本附加條款之約定，負賠償責任。

前項所稱旅遊，係指在本保險契約保險單所載保險期間內，被保險人實際進行之旅遊行程。

第二條 承保住居所

本附加條款所承保之住居所以要保書上所載被保險人住居所地址者為限。

第三條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、第三人：被保險人及其配偶、家屬、受僱人、同居人以外之人。
- 二、每一個人體傷責任之保險金額：指在任何一次意外事故內對每一個人體傷個別所負之最高賠償責任。
- 三、每一個人死亡責任之保險金額：指在任何一次意外事故內對每一個人死亡個別所負之最高賠償責任。
- 四、每一意外事故體傷及死亡責任之保險金額：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」及「每一個人死亡責任」保險金額之限制。
- 五、每一意外事故財物損害責任之保險金額：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。
- 六、保險期間內之最高賠償金額：指在本保險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。

第四條 除外責任

本公司於被保險人因下列事項對於第三人所致之賠償責任，不負賠償之責：

- 一、要保人或被保險人之故意或不法行為。
- 二、被保險人向人租賃、代人保管、管理或控制之財物，受有損失之賠償責任。
- 三、保險標的物處所全部或一部分作為非住宅使用所致之賠償責任。
- 四、被保險人於保險標的物處所不法置存或使用爆裂物所致之賠償責任。
- 五、保險標的物處所修繕或營建工程所致之賠償責任。
- 六、被保險人使用或管理電梯(包括電扶梯、升降機)所致之賠償責任。
- 七、被保險人使用或管理航空器、船舶及機動車輛所致之賠償責任。
- 八、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時，仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。
- 九、第三人任何性質之附帶損失。所稱之附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。

第五條 自負額

對於每一次事故所生之損失，被保險人必須先行負擔自負額新臺幣五千元之損失，本公司僅就被保險人超過自負額之部份負賠償之責，但訴訟、和解及其他救助費用被保險人不負擔自負額。

第六條 賠償責任限制

在本附加條款有效期間內本公司所負之最高賠償責任係以要保書上所載之保險金額為限。

第七條 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。

第八條 第三人直接請求權

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

第九條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本附加條款所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司得經被保險人之委託，就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。
- 二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，非經被保險人書面同意不得為之。
- 三、被保險人自行處理民事賠償請求所生之費用及民事訴訟所生之費用，經本公司同意者，由本公司償還之。但應賠償金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。
- 四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負償還之責。

第十條 代位

被保險人因本附加條款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。

第十一條 理賠文件

被保險人遇有本附加條款所承保範圍內之賠償責任時，被保險人或損害賠償請求權人向本公司申請理賠，應檢附下列文件：

- 一、體傷責任
 - (一) 理賠申請書（由本公司提供）。
 - (二) 診斷書影本。
 - (三) 醫療費收據影本。
 - (四) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。
 - (五) 請求權人身分證明文件。
- 二、死亡責任
 - (一) 理賠申請書（由本公司提供）。
 - (二) 第三人之死亡證明書、除戶戶籍謄本及繼承系統表。
 - (三) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。
- 三、財物損害責任
 - (一) 理賠申請書（由本公司提供）。

(二) 估價單或損失清單。

(三) 和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。

被保險人或損害賠償請求權人依前項約定申請理賠，如有必要時，本公司得要求被保險人或損害賠償請求權人提供政府相關單位處理證明文件。

被保險人請求理賠給付時應另行檢附支付第三人賠償金額之證明文件，或通知本公司直接對第三人為賠償金額之給付。

第十二條 條款之適用

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

臺灣產物海外疾病醫療健康保險附加條款

(給付項目：海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病住院醫療保險金)

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。

欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，免費申訴電話：0809-068-888

98.08.14 產企字第 0980001120 號函備查

103.12.29 產企字第 1030002433 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險並加繳保險費後，投保臺灣產物海外疾病醫療健康保險附加條款（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，在海外突發疾病需於當地門診或住院治療時，依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖以外之地區。
- 二、「醫療機構」：指依海外當地法令規定核准開業，並以直接診治病人為目的之公、私立及財團法人醫療機構。
- 三、「住院」：係指被保險人因突發疾病，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 四、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫療機構治療始能避免損害身體健康之疾病且在本附加條款生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病之治療者。

第三條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外突發疾病而需於當地接受門診治療時，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」，且其每日門診醫療保險金最高以保險單上所載之本附加條款給付限額之千分之五為限，惟已獲得全民健康保險給付之部份，本公司不予給付保險金。

第四條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外突發疾病需於當地住院治療時，本公司就其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」，惟已獲得全民健康保險給付之部份，本公司不予給付保險金。

前項「海外突發疾病住院醫療保險金」的給付應受下列之限制：

- 一、其給付自突發疾病首次住院第一日起至第一百八十日內所實際發生之住院醫療費用。
- 二、「住院醫療費用」係指在醫療機構發生之下列各項費用：
 - (一) 指定醫師。
 - (二) 醫師指定用藥。
 - (三) 血液。
 - (四) 掛號費及證明文件。
 - (五) 來往醫院之救護車費。
 - (六) 超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

第五條 保險金給付的限制

受益人申領本附加條款第三條及第四條之保險金時，其累計總限額不得超過保險單上所載之本附加條款給付限額，惟被保險人於美國、加拿大、紐西蘭、澳大利亞、日本、歐洲當地之醫院進行門診或住院治療時，本公司依約定保險金額之 200% 為本附加條款之給付限額。

第六條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第三條及第四條之給付，若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 100% 給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而門診或住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

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

被保險人因下列事故而門診或住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、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。

被保險人以任何獲得海外醫療為目的之出國行為而門診或住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

第八條 保險金的申領

受益人申領本附加條款各項保險金時，應檢具下列文件：

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

受益人申領本條保險金時，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。（如當日無此匯率資料，則以次一日之匯率為準，並以此類推。）

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

第九條 受益人的指定及變更

本附加條款各項保險金之受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十條 本附加條款因被保險人身故時的處理

因被保險人身故致本附加條款效力終止時，若有已繳付而尚未滿期之保險費者，本公司應按天數保費差額返還要保人。

第十一條 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險相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加險之約定。