

安達產物個人傷害保險(丙型)(M)

【一般意外身故保險金或喪葬費用保險金、搭乘大眾運輸工具意外身故或喪葬費用增額保險金、交通工具意外身故或喪葬費用增額保險金、一般意外失能保險金、搭乘大眾運輸工具意外失能增額保險金、交通工具意外失能增額保險金、意外傷害住院醫療保險金、意外傷害加護病房住院醫療保險金、意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金、實支實付傷害醫療保險金、顏面傷害失能整型費用保險金、住院家事代勞費用保險金】

113.09.18 安達商字第 1130405 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

第一條 保險契約的構成

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

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

第二條 名詞定義

本契約所用名詞定義如下：

- 一、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、「搭乘」：係指被保險人以乘客身分開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止該期間內之行為。
- 三、「駕駛汽車期間」：係指被保險人登上汽車使其行駛，至完全離開該汽車時為止(含上下汽車)之期間。
- 四、「汽車」：係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，但不包含特種車、拼裝車及腳踏車(自行車)。
- 五、「大眾交通運輸工具」：係指領有合法執照，以大眾交通運輸為目的，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，不包括僅供法人、團體、或個人專用之包車、包機或包船。
- 六、「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。
- 七、「拼裝車」：係指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。
- 八、「搭乘大眾運輸工具特定意外傷害事故」：係指被保險人以乘客身分搭乘大眾運輸工具遭受交通意外傷害事故。
- 九、「交通工具特定意外傷害事故」：係指被保險人搭乘大眾交通運輸工具或汽車期間及駕駛汽車期間發生之交通意外傷害事故。但不包含被保險人為職業駕駛人執行職務或駕駛營業用車期間發生之交通意外傷害事故。

- 十、「特定意外傷害事故」：係指「交通工具特定意外傷害事故」、及「搭乘大眾運輸工具特定意外傷害事故」。
- 十一、「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。
- 十二、「診所」：係指依照醫療法規定領有開業執照，並以直接診療病人為目的之診所。
- 十三、「醫師」：係指依醫師法規定領有醫師證書並合法職業之醫師，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。
- 十五、「傷害醫療保險金日額」：係指本契約保單首頁所載之本契約保險金額，倘日後本契約保險金額經要保人申請變更，則以變更後並經批註之金額為準。
- 十六、「顯著醜形」：係指下列情形之一者：
- (一)在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。
 - (二)在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。
 - (三)在頸部遺存自身手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

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 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，年繳或半年繳者，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。

第六條 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死亡或需接受治療時，本公司依照本契約約定，給付保險金。

本契約約定之保障項目得經雙方當事人同意，就下列保障項目同時或分別訂之：

- 一、一般意外身故保險或喪葬費用保險及一般意外失能保險
- 二、搭乘大眾運輸工具意外身故或喪葬費用增額保險及搭乘大眾運輸工具意外失能增額保險
- 三、交通工具意外身故或喪葬費用增額保險及交通工具意外失能增額保險
- 四、意外傷害住院醫療保險
- 五、意外傷害加護病房住院醫療保險
- 六、意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險
- 七、實支實付傷害醫療保險
- 八、顏面傷害失能整型費用保險金
- 九、住院家事代勞費用保險金

第七條 一般意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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，本契約效力即行終止。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第八條 特定意外身故或喪葬費用增額保險金的給付

本契約之特定意外身故或喪葬費用增額保險金依保險事故區分如下：

一、搭乘大眾運輸工具意外身故或喪葬費用增額保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的搭乘大眾運輸工具特定意外傷害事故，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。

二、交通工具意外身故或喪葬費用增額保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的交通工具特定意外傷害事故，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。

被保險人自特定意外傷害事故發生之日起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。

第三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)以後及第六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。

第四項及第六項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第九條 一般意外失能保險金的給付

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乘以保險金額計算。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。

第十條 特定意外失能增額保險金的給付

本契約之特定意外失能增額保險金依保險事故區分如下：

一、搭乘大眾運輸工具意外失能增額保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的搭乘大眾運輸工具特定意外傷害事故，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，其金額按附表一所列之給付比例乘以保險金額計算。

二、交通工具意外失能增額保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的交通工具特定意外傷害事故，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，其金額按附表一所列之給付比例乘以保險金額計算。

被保險人自特定意外傷害事故發生之日起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，最高以該特定意外傷害事故之保險金額為限。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同一特定意外傷害事故之失能保險金時，本公司累計給付金額最高以該特定意外傷害事故之保險金額為限。

第十一條 意外傷害住院醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因遭受本契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，且於醫院接受住院治療者，本公司按致成意外傷害事故當時之「傷害醫療保險金日額」乘以該次實際住院日數（含入院及出院當日），給付「意外傷害住院醫療保險金」。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。

前項住院治療若因同一意外傷害事故所致，其給付日數不得超過九十日。如被保險人出院後，又因同一傷害於同一日入院治療時，該日不得重覆計入住院醫療日數。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二「骨折別日數表」，其未住院部分本公司按「骨折別日數表」所訂日數乘以致成意外傷害事故當時之「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。如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的保險金。

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。

第十二條 意外傷害加護病房住院醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因遭受本契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，且於醫院之加護病房接受住院治療者，本公司除給付本契約所約定「意外傷害住院醫療保險金」外，另按本契約所約定之「傷害醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住進加護病房的日數（含入、出加護病房當日）給付「意外傷害加護病房住院醫療保險金」。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。前項住院治療若因同一意外傷害事故所致，其給付日數不得超過十四日。如被保險人出加護病房後，又因同一傷害於同一日入加護病房治療時，該日不得重覆計入加護病房住院醫療日數。

第十三條 意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因遭受本契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，且於醫院之燒燙傷病房接受住院治療者，本公司除給付本契約所約定「意外傷害住院醫療保險金」外，另按本契約所約定「傷害醫療保險金日額」的三倍乘以該被保險人實際住進燒燙傷病房的日數（含入、出燒燙傷病房當日）給付「意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金」。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。

前項住院治療若因同一意外傷害事故所致，其給付日數不得超過十四日。如被保險人出燒燙傷病房後，又因同一傷害於同一日入燒燙傷病房治療時，該日不得重覆計入燒燙傷病房住院醫療日數。

被保險人因同一傷害入院治療時，就同一日住院不得同時請領意外傷害加護病房住院醫療保險金及意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金，僅能就其中乙項請領保險金。

第十四條 實支實付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給付實支實付傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付實支實付傷害醫療保險金：

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、依其他法令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」。

如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院或診

所接受診療，致各項醫療費用未經全民健康保險給付者，本公司就其實際醫療費用的百分之七十給付實支實付傷害醫療保險金。但同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第十五條 顏面傷害失能整型費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司依保險單所載之「顏面傷害失能整型費用保險金額」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」。但超過一百八十日繼續治療者，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。

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

第十六條 住院家事代勞費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療且住院日數連續達三日（含）以上者，於住院治療期間因無法從事家務工作而產生實際之家事代勞費用，本公司依本契約約定之保險金額內給付「住院家事代勞費用保險金」。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。

被保險人如無法提供支出費用相關證明文件時，本公司以「住院家事代勞費用」保險金額的百分之五十給付之。

本公司對於前二項同一意外事故給付總額最高以本契約所約定的住院家事代勞費用保險金額為限。

第十七條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第七條、第八條、第九條及第十條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以該項意外傷害事故約定之保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就該項意外傷害事故約定保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第七條、第八條、第九條及第十條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十八條 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。但本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。但本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），致被保險人傷害而致成失能時，本公司仍給付保險金。

第十九條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除本契約另有約定外，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。

第二十一條 告知義務與本契約的解除

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

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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或居所不明致通知不能送達於要保人時，得將該通知送達於受益人。

第二十二條 契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止。

一、要保人申請終止本契約時。

二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害身故。

前項第一款契約的終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

本契約因第一項第二款而終止時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第二十三條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

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。

第二十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第二十五條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第七條及第八條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第二十六條 一般意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「一般意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

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

第二十七條 特定意外身故或喪葬費用增額保險金的申領

受益人申領「特定意外身故或喪葬費用增額保險金」時應檢具下列文件：

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

第二十八條 一般意外失能保險金的申領

受益人申領「一般意外失能保險金」時應檢具下列文件：

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

受益人申領一般意外失能保險金時，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。

第二十九條 特定意外失能增額保險金的申領

受益人申領「特定意外失能增額保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。

受益人申領特定意外失能增額保險金時，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。

第三十條 意外傷害住院醫療保險金的申領

受益人申領「意外傷害住院醫療保險金」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，須列明入院及出院之日期；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。）
- 四、受益人如係因被保險人骨折而申領本保險金時，須檢附載明被保險人姓名及拍攝時間之骨折 X 光片。

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。

第三十一條 意外傷害加護病房住院醫療保險金的申領

受益人申領「意外傷害加護病房住院醫療保險金」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，須列明入出加護病房之日期；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。）

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。

第三十二條 意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金的申領

受益人申領「意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金」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，須列明入出燒燙傷病房之日期；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。）

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。

第三十三條 實支實付傷害醫療保險金的申領

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」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。（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。

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。

第三十四條 顏面傷害失能整形費用保險金的申領

受益人申領「顏面傷害失能整型費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療費用明細表及醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 四、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。（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。）
- 五、受益人之身分證明。
- 六、4×6 彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。

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。

第三十五條 住院家事代勞費用保險金的申領

受益人申領「住院家事代勞費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；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。）
- 四、家事代勞支出費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 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。

第三十六條 受益人的指定及變更

失能保險金、意外傷害住院醫療保險金、意外傷害加護病房住院醫療保險金、意外傷害燒燙傷病房住院醫療保險金、實支實付傷害醫療保險金、顏面傷害失能整型費用保險、住院家事代勞費用保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

第三十七條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第三十八條 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。

第三十九條 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。

第四十條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十六條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第四十一條 管轄法院

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

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 害(註1)	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	咀嚼及吞 嚥語言機 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	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%

	除	6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀 胱 機 能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀 幹	脊 柱 運 動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上 肢	上 肢 缺 損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手 指 缺 損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上 肢 機 能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		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%

9 下 肢		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%
	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%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足 趾 機 能 障 害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

- 註 1：
1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2)有失語、失認、失行等之病狀症狀、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：適用第三級。
- (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)中樞神經系統之頑癱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、腸胃障害、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)
- B. 唇齒音：ㄆ ㄇ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄌ ㄋ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊ 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，係指內生殖器官及外生殖器官。
- 6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則，綜合審定其等級。
- 6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管者(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。

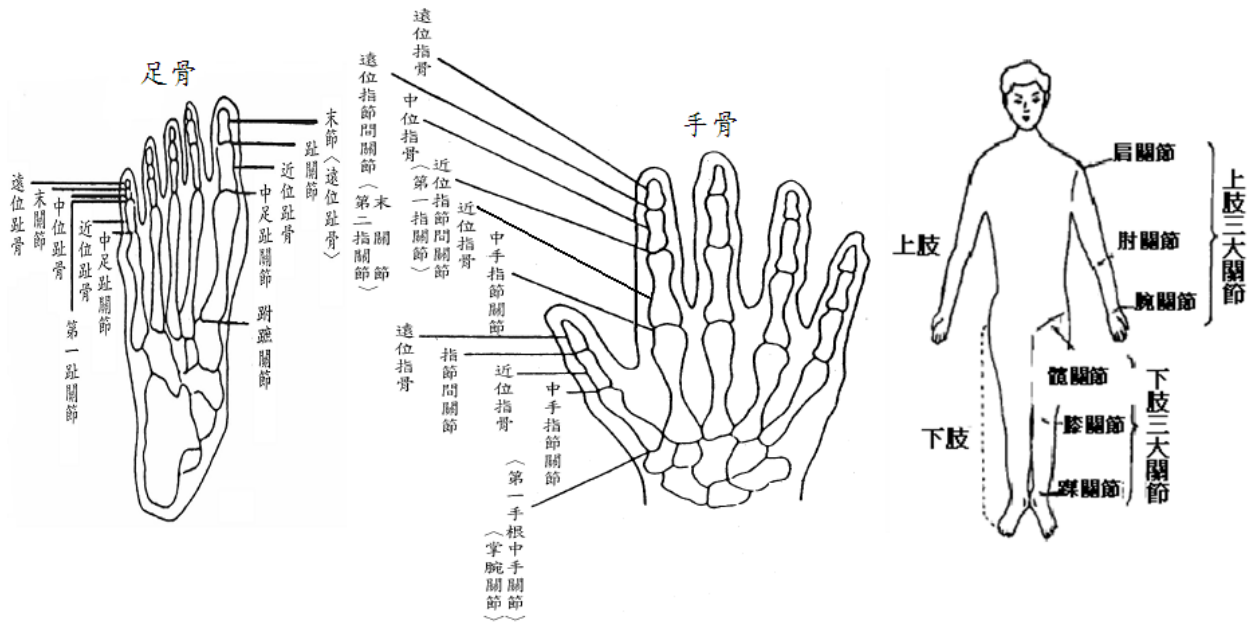
註 8：

- 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

附表二 骨折別日數表

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

安達產物個人傷害醫療保險附約(B)

【住院生活補助保險金、出院療養保險金、輔助器具費用補償保險金】

113.10.18 安達商字第 1130424 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

第一條 保險契約的構成

安達產物個人傷害醫療保險附約(B)（以下簡稱本附約），係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

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

第二條 名詞定義

本附約所用名詞定義如下：

- 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。
- 二、「醫師」：係指依法令取得相關專科醫師資格並經核准執業者，且非要保人本人或被保險人本人。
- 三、「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。

第三條 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與主契約保單生效之日同時開始負保險責任，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。

本附約如係於要保人在主契約有效期間內中途申請加保者，本公司對該加保附約應負的責任，以保險單上所批註的日期為準。

第四條 保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而住院診療時，本公司依照本附約的約定，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。

第五條 住院生活補助保險金

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫院之醫師診斷必須住院診療者，本公司就其實際連續住院日數（含出院及入院當日；如出院當日轉入其他醫院繼續住院診療時，視同連續住院，但該日不得重覆計算住院日數），依照下列標準及本附約約定之給付金額給付「住院生活補助保險金」：

（一）連續住院日數為三日（含）至七日，但未達八日者。

（二）連續住院日數達八日（含）以上者。

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。

同一次意外傷害事故以給付一次為限。

第六條 出院療養保險金

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療者，本公司按其實際住院日數依本附約約定之每日給付金額給付「出院療養保險金」。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。

同一次意外傷害事故給付日數不得超過九十日。

第七條 輔助器具費用補償保險金

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療，且經醫師診斷需要使用附表所列輔助器具者，本公司就其於保險期間內實際支出之輔助器具費用，於附表所載保險金給付限額內且於本附約所約定之輔助器具費用補償保險金額內給付「輔助器具費用補償保險金」。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。

同一次意外傷害事故給付總額最高以本附約所約定之輔助器具費用補償保險金額為限。

第八條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

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。

第九條 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。

第十條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。

第十一條 附約有效期間及續保

本附約保險期間為一年，要保人於保險期間屆滿時經本公司同意，且交付保險費者，得逐年更新本附約，使其繼續有效。

本附約續保時，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。

前項保險費調整之通知，要保人如不同意時，本附約於保險期間屆滿時終止。

第十二條 附約的無效

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

第十三條 告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時，對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。

本公司通知解除本附約時，如要保人死亡致通知不能送達於要保人時，得將該通知送達於受益人。

第十四條 附約的終止

本附約之效力因下列情形而終止：

一、要保人申請終止本附約。

二、主契約終止或消滅。

三、被保險人非因遭受本附約第四條約定意外傷害事故身故。

前項第一款之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項第一款情形終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

本附約因第一項第二款而終止時，本附約持續至當期已繳之保險費期滿後終止；因第一項第三款而終止時，本公司應按日數比例計算將其未滿期保險費退還要保人，本附約之效力即行終止。

第十五條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，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。

第十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十七條 住院生活補助保險金的申領

受益人申領「住院生活補助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、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。）
 - 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。

第十八條 出院療養保險金的申領

受益人申領「出院療養保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
 - 四、受益人之身分證明。
- 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。

第十九條 輔助器具費用補償保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用補償保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、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。）
 - 四、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書。
 - 五、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。
 - 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。

第二十條 受益人

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

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

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十一條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

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

第二十二條 時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十三條 批註

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

第二十四條 管轄法院

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

附表 輔助器具費用補償保險金給付標準表

輔助器具類別		保險金給付限額 (元)
1. 拐杖		500
2. 一般輪椅		2,500
3. 特製輪椅		15,000
4. 站立架		5,500
5. 彈性衣		30,000
6. 電動輪椅		25,000
7. 電動代步車		25,000
8. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊		10,000
9. 助聽器（單耳）		5,000
10. 助聽器（雙耳）		14,000
11. 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
12. 義肢	1. 部分手掌義肢（美觀手掌）	5,000
	2. 部分足義肢（部分腳掌義肢）	10,000
	3. 前膊、小腿義肢（包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢）	20,000
	4. 全膊、大腿義肢（包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢）	40,000
	5. 肩離斷、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
13. 義眼		10,000
14. 人工講話器		2,000

註：同一次意外傷害事故最高給付金額以本附約所約定之輔助器具費用補償保險金額為限。

安達產物海外旅行平安保險(甲型)

(意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金、意外傷害失能保險金、意外傷害醫療保險金、特定燒燙傷保險金、食物中毒慰問保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金)

108.06.24 安達商字第 1080353 號函備查

114.02.20 依 113.11.25 金管保產字第 1130433775 號函修正

免費申訴電話：0800-339-899。

【保險契約的構成】

第一條

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。

【名詞定義】

第二條

本契約名詞定義如下：

- 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、「海外停留保障期間」：係指自被保險人經內政部移民署查驗證照離境起，至內政部移民署查驗證照入境止之期間；每次「海外停留保障期間」最高天數以本保險單所記載天數為限。
- 三、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、「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。
- 五、「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，且在被保險人每次出國前九十日以前，未曾接受該疾病之診療者。若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。
- 六、「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。
- 七、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
- 八、「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。
- 九、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照執業之醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
- 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」。

【保險範圍】

第三條

本契約之保險範圍，得經雙方當事人同意後就下列各保險同時或分別訂之：

- 一、意外傷害身故及失能保險
- 二、意外傷害醫療保險
- 三、特定燒燙傷保險
- 四、食物中毒慰問保險
- 五、海外突發疾病住院醫療保險
- 六、海外突發疾病門診醫療保險
- 七、海外突發疾病急診醫療保險

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內，本公司依照本契約約定之保險範

圍，負給付保險金之責。

【保險期間的始日與終日】

第四條

本契約的保險期間為一年，以本契約保險單上所載日時為準。

續約生效時，若被保險人尚停留海外，則海外停留保障期間應自續約生效日重新起算。

【保險期間的延長】

第五條

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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第六條

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。

【意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第七條

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

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，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。

【意外傷害失能保險金的給付】

第八條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)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。

【意外傷害醫療保險金的給付】

第九條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫院或診所治療者，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「意外傷害醫療保險金」。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「每次實支實付意外傷害醫療保險金限額」。

【特定燒燙傷保險金的給付】

第十條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身20%、三度燒燙傷面積大於全身10%或顏面燒燙傷合併五官功能障礙並經醫院之醫師診斷確定者(上述燒燙傷統稱為特定燒燙傷，其範圍依國際疾病分類標準，詳見附表二)，本公司按意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金額的百分之二十五給付特定燒燙傷保險金。但超過一百八十日致成特定燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之特定燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

每次海外停留保障期間內以給付一次為限。

【食物中毒慰問保險金的給付】

第十一條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內，因食物中毒事故，經醫院或診所治療者，本公司依本契約約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。但每次海外停留保障期間內以給付二次為限。

【海外突發疾病住院醫療保險金的給付】

第十二條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內，在海外因第二條定義之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」。但同一海外突發疾病給付總額，以本契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」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。

因意外傷害事故致成之疾病需住院診療時，本公司僅依第九條之約定給付「意外傷害醫療保險金」，不再另行給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。

【海外突發疾病門診醫療保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內，在海外因第二條定義之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」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病門診醫療保險金限額」為限。門診醫療保險金及急診醫療保險金的給付次數，每個保單年度合計給付以二十次為限。

因意外傷害事故致成之疾病需接受門診診療時，本公司僅依第九條之約定給付「意外傷害醫療保險金」，不再另行給付「海外突發疾病門診醫療保險金」。

【海外突發疾病急診醫療保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間且於海外停留保障期間內，在海外因第二條定義之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」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病急診醫療保險金限額」為限。急診醫療保險金及門診醫療保險金的給付次數，每個保單年度合計以二十次。

因意外傷害事故致成之疾病需接受門診診療時，本公司僅依第九條之約定給付「意外傷害醫療保險金」，不再另行給付「海外突發疾病急診醫療保險金」。

【保險給付的限制】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第七條及第八條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第七條及第八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

【意外傷害事故除外責任（原因）】

第十六條

被保險人因下列原因致成死亡、失能、特定燒燙傷、傷害或食物中毒時，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。

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。

七、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

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、失能、特定燒燙傷或食物中毒時，本公司仍給付保險金。

【意外傷害事故不保事項】

第十七條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、特定燒燙傷或傷害時，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。

【海外突發疾病醫療保險除外責任】

第十八條

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、因第十六條除外責任之原因及第十七條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。

【契約的無效】

第十九條

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。

【告知義務與本契約的解除】

第二十條

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

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

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡或居所不明或其他原因，通知不能送達時，得通知被保險人或受益人。

【契約有效期間】

第二十一條

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

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳以主管機關之費率重新計算保險費。

【契約的終止】

第二十二條

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止。

一、要保人申請終止本契約時。

二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害身故。

前項第一款契約的終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

本契約因第一項第二款而終止時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第二十三條

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。

【失蹤處理】

第二十四條

被保險人在本契約有效期間且於海外停留保障期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第七條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【保險金的申領】

第二十五條

受益人申領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、申領「身故保險金或喪葬費用保險金」者，另應檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書，及被保險人除戶戶籍謄本。

四、申領「失能保險金」者，另應檢具失能診斷書。

五、申領「意外傷害醫療保險金」、「特定燒燙傷保險金」、「食物中毒慰問保險金」、「海外突發疾病住院醫療保險金」、「海外突發疾病門診醫療保險金」、「海外突發疾病急診醫療保險金」者，另應檢具醫療診斷書(或住院證明)及醫療費用收據(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。)。

六、受益人的身分證明。

七、被保險人有效護照及出入境資料。

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。

受益人申領「意外傷害醫療保險金」、「特定燒燙傷保險金」、「食物中毒慰問保險金」、「海外突發疾病住院醫療保險金」、「海外突發疾病門診醫療保險金」、「海外突發疾病急診醫療保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷之證明。

受益人申領「意外傷害醫療保險金」、「海外突發疾病住院醫療保險金」、「海外突發疾病門診醫療保險金」、「海外突發疾病急診醫療保險金」時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按申請書送達本公司當日之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。

【受益人的指定及變更】

第二十六條

失能保險金、意外傷害醫療保險金、特定燒燙傷保險金、食物中毒慰問保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金及海外突發疾病急診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，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

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

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

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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

前二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。

【受益人之受益權】

第二十七條

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。

【時效】

第二十八條

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。

【批註】

第二十九條

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

【管轄法院】

第三十條

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。

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、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。
 - (2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
 - A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇者）
 - B. 唇齒音：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：ㄑ ㄒ ㄎ（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：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，係指內生殖器官及外生殖器。
- 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。

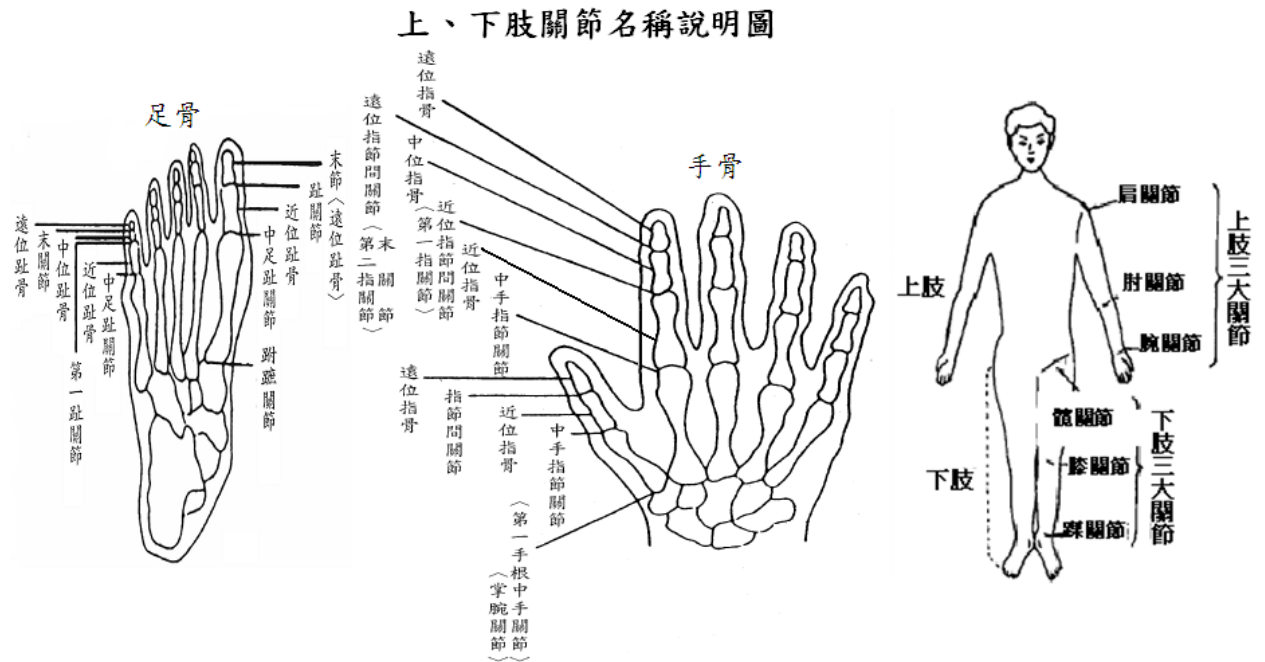
註 8：

- 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，拇趾之部份仍視為缺失，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。

附表二：特定燒燙傷

特定燒燙傷係指：二度燒燙傷面積大於全身百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身百分之十、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

(一)二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積

(二)三度燒燙傷面積大於全身百分之十

國際分類號碼	分類項目
948.1	體表面積 10%-19%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 10%-19% OF BODY SURFACE
948.2	體表面積 20%-29%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 20%-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30%-39%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 30%-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40%-49%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 40%-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積 50%-59%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 50%-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60%-69%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 60%-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70%-79%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 70%-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80%-89%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 80%-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90%-99%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 90%-99% OF BODY SURFACE

二、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者

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

安達產物個人海外旅行不便保險暨海外旅行綜合保險

－全年保障附加條款(A)

【旅程取消保險、班機延誤保險、旅程更改保險、旅行文件損失保險、行李損失保險、行李延誤保險、第三人責任保險、旅行期間居家竊盜保險、班機改降補償保險、劫機補償保險、現金竊盜損失保險、信用卡盜用損失保險、等待返國住宿費用保險、綁架事故補償保險、旅程取消費用傳染病及檢疫給付保險金、旅程更改費用傳染病及檢疫給付保險金】

113.10.18 安達商字第 1130426 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，投保安達產物個人海外旅行不便保險(A)、安達產物個人海外旅行不便保險(B)、安達產物個人海外旅行不便保險(C)、安達產物個人海外旅行綜合保險、安達產物個人海外旅行不便保險暨海外旅行綜合保險綁架事故補償附加條款、安達產物個人海外旅行不便保險旅程取消費用傳染病及檢疫給付附加條款或安達產物個人海外旅行不便保險旅程更改費用傳染病及檢疫給付附加條款（以下簡稱本保險契約），加繳保險費，附加「全年保障附加條款(A）」（以下簡稱本附加條款），本公司就本保險契約約定之各承保項目，依本保險契約及本附加條款約定，給付保險金。

被保險人依本保險契約約定之各承保項目請求理賠時，對於每一承保項目於每次進行海外旅行期間，以本保險契約之各承保項目所約定的給付次數為限。

第二條 保障期間

本保險契約保險期間為一年。

本保險契約僅對於被保險人於保險期間內進行海外旅行時所發生之損失負給付理賠金之責。

對於被保險人每次進行海外旅行，保障期間最長以九十日為限。

第三條 保險金額

本保險契約保險金額之限額，按每次進行海外旅行期間分別計算之。

第四條 續保

本保險契約保險期間屆滿時，要保人經本公司同意時，得續保之。

本公司不同意要保人之續保、減少保險金額與承保項目，或增加保險費時，應於要保人為前開意思表示後十五日內以書面通知要保人。

第五條 契約終止

本保險契約得經要保人以書面通知終止之，除終止日另有約定外，自終止之書面送達本

公司翌日起契約正式終止之，對於終止前之保險費，本公司按短期費率計算。

本公司得隨時以書面通知送達被保險人最後所留地址，終止本保險契約。除終止日另有約定者外，本保險契約自書面終止通知送達十五日後終止之。終止後之未滿期保險費，本公司應按天數比例計算退還被保險人。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與本保險契約條款牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用本保險契約條款之約定。

安達產物個人海外旅行綜合保險

【班機改降補償保險、劫機補償保險、第三人責任保險、旅行期間居家竊盜保險、現金竊盜損失保險、信用卡盜用損失保險、等待返國住宿費用保險】

111.11.21 安達商字第 1110169 號函備查

113.07.18 安達商字第 1130440 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約之條款、附加保險、附加條款、批單及與本保險契約有關之要保書，均為本保險契約之一部分。

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

本保險契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各保險同時或分別訂之：

- 一、班機改降補償保險
- 二、劫機補償保險
- 三、第三人責任保險
- 四、旅行期間居家竊盜保險
- 五、現金竊盜損失保險
- 六、信用卡盜用損失保險
- 七、等待返國住宿費用保險

第三條 用詞定義

本保險契約之用詞定義如下：

- 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。
- 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。
- 三、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。
- 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。
- 五、劫機：係指被保險人所搭乘之定期航班遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體使用武力或威脅使用武力劫持，並強迫限制被保險人行動之情形。
- 六、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 七、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九十日以前，未曾接受該疾病之診療者，若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。

第四條 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，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人故意行為。
- 三、被保險人違反任何政府或法令之規定，或任何從事政府或法令禁止之行為。
- 四、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 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。
- 六、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
- 七、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、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。
- 八、被保險人參加軍事行動。

第五條 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。

第六條 保險期間的延長

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

第七條 保險費之交付

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

第八條 告知義務與契約的解除

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移轉

本保險契約之內容，倘有變更之需要，或有關本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 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。

第十二條 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。

第十三條 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。

第十四條 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。

第十五條 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。

第十六條 法令適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及相關法令之規定辦理。

第十七條 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 班機改降補償保險

第十八條 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二次為限。

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。

第十九條 理賠事項

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。

第三章 劫機補償保險

第二十條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內遭遇劫機事故時，自其遭遇劫機之日起，至脫離劫機狀況之日為止，本公司按本保險契約約定之「劫機補償日額」乘以劫機期間日數，給付劫機補償保險金，劫機期間未滿二十四小時者以一日計，但每次最高補償日數以十日為限。

第二十一條 理賠事項

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、航空公司出具或其他足以證明劫機之文件。
- 三、護照及入出境證明文件影本。

第四章 第三人責任保險

第二十二條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因其行為致第三人死亡、體傷或財物受損，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

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。

第二十三條 特別不保事項

本公司對於下列事項所致之責任，不負理賠責任：

- 一、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人死亡、體傷或財物受損所致者。
- 二、被保險人所有、使用、向人租借、代人保管或管理之財物受損所致者。
- 三、被保險人以契約或協議承擔之責任。但即使無該項契約或協議存在，被保險人仍應負賠償責任，不在此限。
- 四、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、飛機、船舶、武器或動物所致者。
- 五、因交易、商業行為或執行職務行為所致者。
- 六、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；或因吸食、施打、服用毒品所致之賠償責任。
- 七、因各種傳染疾病所致之賠償責任。
- 八、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(含營業中斷損失)。

第二十四條 理賠事項

一、發生本保險承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

1. 立即採取必要合理措施以減少損失。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 本公司認為有必要時，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。

二、理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

1. 理賠申請書。
2. 損失清單及費用支出單據。
3. 意外事故之相關證明文件。
4. 法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他得確定賠償責任之證明文件。
5. 其他經本公司認為必要之證明文件。

第五章 旅行期間居家竊盜保險

第二十五條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因竊盜致其在中華民國境內住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第二十六條 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。
- 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。

第二十七條 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。

第二十八條 損失之計算

對於被保險人之損失或本公司給付理賠金額之計算，依下列規定辦理：

- 一、可以修復或清洗回復者，本公司對該修理或清洗費用，負理賠之責。
- 二、修復或清洗回復之費用超過該物品之價值者，該物品視同滅失處理。

- 三、標之物之損失以承保事故發生時之實際現金價值為基礎賠付之。
- 四、任何一套或一組之物品遇有部分損失時，應視該損失部分對該物品使用上之重要性與價值之比例，合理估算損失金額。
- 五、對於每件物品之損失，本公司所負之責任最高以新臺幣八千元為限，且所有物品合計最高之理賠金額以保險單上所载之保險金額為限。

第二十九條 理賠事項

一、理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

1. 理賠申請書。
2. 向警方報案證明。
3. 損失清單。
4. 其他因案情需要而必須具備之證明文件。

二、保險標之物追回之處理

保險標之物經本公司賠償後，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之物之賠償金額返還本公司。

第六章 現金竊盜損失保險

第三十條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨身攜帶或置存於旅館房間內之現金因遭遇竊盜、強盜與搶奪等事故而致損失，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

前項所稱現金係指現行通用之紙幣、硬幣、支票、匯票或旅行支票。

如係支票、匯票或旅行支票之損失，應扣除票據付款人依約應承擔之部分。

第三十一條 特別不保事項

- 一、因被保險人詐欺、背信、侵占或其他犯罪行為所致之損失。
- 二、因疏忽、錯誤或點查不符所致之損失。
- 三、因旅館房間未予鎖妥時所發生之損失。
- 四、如係支票、匯票或旅行支票之損失，被保險人未依相關法令或與票據付款人間之約定，辦妥掛失止付手續者。

第三十二條 事故發生後之處理

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。

第三十三條 理賠事項

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、向警政單位報案證明。
- 三、向警政單位提列之損失清單。
- 四、掛失止付之證明。
- 五、支票、匯票或旅行支票遭盜用或盜領之損失證明。

第七章 信用卡盜用損失保險

第三十四條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因其所持有之信用卡遺失或遭受竊盜、強盜與搶奪而向該信用卡之發行機構掛失或止付前二十四小時內，因未經授權而遭盜刷之損失，包括信用卡掛失止付及

申請重置之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

前項之損失及費用應扣除該信用卡之發行機構就該信用卡之遺失或遭受竊盜、強盜與搶奪事件依約應承擔之部分。

第三十五條 特別不保事項

- 一、被保險人未依信用卡發行機構之約定，通知發行機構並辦妥掛失止付手續者。
- 二、第三人之冒用為被保險人容許或故意將信用卡交其使用者。
- 三、被保險人與第三人或特約商店共謀詐欺或為其他不誠實行為或經證明有牽連關係者。
- 四、遺失、遭受竊盜、強盜與搶奪之信用卡係由被保險人之配偶、家屬、與被保險人居住於同一住居所者、受僱人、代理人、直系或四親等內旁系血親、三親等內姻親冒用者，但被保險人證明已對其提出告訴者，不在此限。
- 五、信用卡被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。

第三十六條 事故發生後之處理

被保險人應於知悉後立即向當地警政單位報案並取得報案證明。但自行遺失者不在此限。

第三十七條 理賠事項

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、被保險人身分證明文件。
- 三、向警政單位報案證明（自行遺失者無需檢附）。
- 四、掛失止付之證明。
- 五、信用卡帳單/發行機構證明（證明遭盜刷金額）。
- 六、信用卡核發機構之補償或不補償證明。

第八章 等待返國住宿費用保險

第三十八條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因遭受急難事故於海外醫療機構住院，於出院後安排返回中華民國臺灣地區前所需額外支出之實際住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責，但給付最高以五日為限。

前項急難事故係指被保險人因遭受意外傷害事故或突發疾病而需住院接受治療，且連續住院七日以上者；若被保險人住院期間需轉院治療者，該轉送期間亦計入於期間之計算。

第三十九條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人懷孕分娩、早產、流產、其併發症或以此為直接原因所引致者，但因急難事故所致之分娩、早產、流產者，不在此限。前述急難事故如發生於被保險人搭機期間，而被保險人事前未依照航空業者規定提供適航證明並取得航空業者同意搭機者，本公司仍不負理賠責任。
- 二、被保險人於出國前經診斷其身體狀況不適合旅行，或旅遊之目的係為診療或就醫者。

第四十條 理賠事項

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、事故發生之相關證明文件。
- 三、費用單據正本。

安達產物個人海外旅行不便保險(C)

【旅程取消保險、班機延誤保險、旅程更改保險、行李延誤保險、行李損失保險、旅行文件損失保險】

113.10.18安達商字第1130425號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約之條款、附加保險、附加條款、批單及與本保險契約有關之要保書，均為本保險契約之一部分。

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

本保險契約之承保範圍如下：

- 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

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

本保險契約之用詞定義如下：

- 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。
- 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、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。
- 四、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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 十、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。
- 十一、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。
- 十二、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。

第四條 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，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人故意行為。
- 三、被保險人違反任何政府或法令之規定，或任何從事政府或法令禁止之行為。
- 四、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 五、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。
- 六、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
- 七、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、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。
- 八、被保險人參加軍事行動。

第五條 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。

第六條 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。

第七條 保險費之交付

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

第八條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面(或投保網頁)詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，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 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。

第十二條 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。

第十三條 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。

第十四條 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。

第十五條 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。

第十六條 法令適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及相關法令之規定辦理。

第十七條 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 旅程取消保險

第十八條 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。

第十九條 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，但第十八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、依據第十八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、依據第十八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、依據第十八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、依據第十八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。

第三章 班機延誤保險

第二十一條 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，每滿四小時本公司依本保險單所載保險金額給付保險金，但每次事故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。

第二十二條 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、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。

第四章 旅程更改保險

第二十四條 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、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、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、依據第二十四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、依據第二十四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、依據第二十四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、依據第二十四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。

第五章 行李延誤保險

第二十七條 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。

第二十八條 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、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第六章 行李損失保險

第三十條 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，但保險期間內以給付二次為限。

- 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。

第三十一條 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。

第三十二條 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。

第三十三條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第三十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、因第三十條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。

三、因第三十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。

第三十五條 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。

第七章 旅行文件損失保險

第三十六條 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。

第三十七條 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、向警方報案證明。

安達產物特定地區除外責任附加條款

102.01.02 安達商字第 1020004 號函備查

111.08.19 安達商字第 1110168 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899。

【適用範圍】

第一條

本「安達產物特定地區除外責任附加條款」(以下簡稱本附加條款)，附加於本公司之安達產物旅行平安保險、安達產物個人海外旅行不便保險、安達產物個人海外旅行綜合保險、安達產物海外旅行平安保險、安達產物商務旅行團體傷害保險、安達產物海外旅行綜合保險(團體保障型)、安達產物海外突發疾病健康保險或安達產物旅行傷害醫療保險(以下統稱本契約)，並構成本契約之一部份，始生效力。

【特定地區除外責任】

第二條

被保險人於本契約有效期間內，因自中華民國或第三地出境前往古巴、經古巴轉運、在古巴境內、或由古巴離境至入境中華民國或第三地前之期間，發生本契約所約定之保險事故，本公司不負給付各項保險金的責任，但被保險人非自願出入古巴者，不在此限。

【條款之適用】

第三條

本附加條款有關之約定與保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書牴觸時，以本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書辦理。

安達產物自動續保附加條款(A3)

【依主契約及其附加條款給付保險金】

108.05.21 安達商字第 1080281 號函備查

第一條 承保範圍

本安達產物自動續保附加條款(A3)（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於個人保險主契約訂立之。本公司依本附加條款之約定，辦理續保手續。

第二條 保險契約有效期間及續約

主契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年。經本公司同意續約且要保人於保險期間屆滿前或本公司另行指定之期限內繳交續約保險費，主契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於前述期限前繳交者，視為不再續約。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發保費收據、續保證明書或其他性質相同之文件，表明續約之意旨，作為主契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 要保人之重新投保

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送交本公司重新核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主契約約定牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主契約相關條款約定辦理。

安達產物國際制裁限制除外不保附加條款

107.09.03 安達商字第 1070554 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899

第一條 不保事項

本保險契約對於依照貿易、經濟制裁或其他法令禁止本公司提供保險者，不予承保，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

倘本公司提供保險保障、賠付保險金或提供任何利益給付將導致本公司、總公司或集團母公司 Chubb Limited 違反美國法令、聯合國、歐盟及中華民國相關經濟制裁、禁令或限制時，本公司將不予提供保險保障，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

第二條 條款之適用

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