更新日期：2022/5/4

傷害、健康保險商品

1. 商品名稱與核准、核備或備查日期及文號	2. 承保範圍及不保事項	3. 個人保險商品預定費用率
4. 短期費率表	5. 保費退費係數表	6. 理賠申請文件及程序
7. 商品條款		

1. 商品名稱與核准、核備或備查日期及文號

- 傷害險

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物團體傷害保險	91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.03.18 產企字第 0990000407 號備查 99.08.09 產企字第 0990001189 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 107.05.09 產精算字第 1070001117 號 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.11.11 產精算字第 1080002782 號函備查 110.11.30 產精算字第 1100003273 號函備查
臺灣產物團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	99.07.13 產企字第 0990001080 號函備查 103.02.13 產企字第 1030000297 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(實支實付型)附加條款	91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.07.13 產企字第 0990001083 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(日額型)附加條款	91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.07.13 產企字第 0990001082 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.11.11 產精算字第 1080002783 號函備查
臺灣產物團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.07.13 產企字第 0990001081 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險重大傷害失能增額保險金	94.04.25 金管保二字第 09402025970 號函核准

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
附加條款	95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	94.06.15 金管保二字第 09402040110 號函(核准) 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.04.12 產企字第 0990000549 號備查 99.08.09 產企字第 0990001190 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003270 號函備查
臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	94.06.15 金管保二字第 09402040110 號函核准 95.09.13 金管保二字第 09502524481 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.04.12 產企字第 0990000550 號備查 99.08.09 產企字第 0990001196 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003272 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	95.09.26(95)產企字第 09500472 號備查 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 97.04.08(97)產企字第 0970000337 號備查 99.04.12 產企字第 0990000551 號備查 99.08.09 產企字第 0990001192 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	96.02.02 產企字第 0960000067 號備查 96.07.30 產企字第 0960000716 號備查 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正
臺灣產物團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	96.3.29 產企字第 0960000273 號備查 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 96.10.31 產企字第 0960001223 號備查,103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	95.10.13(95)產企字第 09500491 號備查 95.12.27(95)產企字第 09500634 號備查 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.04.12 產企字第 0990000552 號備查 99.08.09 產企字第 0990001194 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物團體傷害保險地震特定事故附加條款	95.11.09(95)產企字第 09500535 號備查 95.12.27(95)產企字第 09500633 號備查 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99.04.12 產企字第 0990000553 號備查 99.08.09 產企字第 0990001191 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物團體傷害保險出院慰問保險金附加條款	96.7.20(96)產企字第 0960000682 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款	備查文號：97.04.07 產企字第 0970000342 號 100.01.26 產企字第 1000000171 號 102.12.16 產企字第 1020002260 號函備查 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	備查文號：98.07.30 產企字第 0980001064 號 99.04.12 產企字第 0990000555 號 99.08.09 產企字第 0990001193 號 100.05.03 產企字第 1000000662 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 109.06.18 產精算字第 1090001478 號函備查
臺灣產物團體傷害保險執行職務特定事故增額保險金附加條款	備查文號：99.1.4 產企字第 0990000014 號 99.04.12 產企字第 0990000554 號

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	99.08.09 產企字第 0990001195 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款	備查文號：99.08.04 產企字第 0990001201 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正
臺灣產物團體傷害保險特定天災意外事故附加條款	備查文號：99.08.04 產企字第 0990001202 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	備查文號：99.08.04 產企字第 0990001204 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款	備查文號：99.08.04 產企字第 0990001205 號 103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款	92.12.29 財政部台財保第 0920073327 號函核准（公會版） 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 99 年 2 月 10 日產健字第 018 號函備查 99 年 3 月 31 日產企字第 0990000494 號備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物旅遊綜合保險	93.02.16 台財保字第 0930750354 號核准 95.08.10 金管保二字第 09502069411 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	99.12.01 產企字第 0990002779 號備查 101.03.07 產企字第 1010000376 號函備查 103.12.29 產企字第 1030002429 號函備查 105.04.20 產企字第 1050000775 號函備查 106.11.01 產精算字第 1060002280 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001503 號函備查 108.02.25 產精算字第 1080000482 號函備查 108.06.18 產精算字第 1080001531 號函備查 108.06.25 產精算字第 1080001586 號函備查 108.11.26 產精算字第 1080002937 號函備查 109.01.31 產精算字第 1090000267 號函備查 110.09.01 產精算字第 1100002437 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險	93.02.16 台財保字第 0930750354 號核准 94.07.13（94）產企字第 094000720 號備查 95.08.10 金管保二字第 09502069411 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 97.9.30 產企字第 0970000906 號備查 98.08.18 產企字第 0980001125 號備查 99.02.12 產企字第 0990000279 號備查 99.08.09 產企字第 0990001199 號函備查 99.12.01 產企字第 0990002781 號備查 103.12.29 產企字第 1030002436 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 105.04.20 產企字第 1050000776 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	106.11.08 產精算字第 1060002351 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001506 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.23 產精算字第 1100003189 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險傷害醫療保險給付附加條款	93.02.16 台財保字第 0930750354 號核准 94.07.13（94）產企字第 09400421 號備查 95.08.10 金管保二字第 09502069411 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 97.9.30 產企字第 0970000908 號備查 99.12.01 產企字第 0990002777 號備查 103.12.29 產企字第 1030002432 號函備查 105.04.20 產企字第 1050000778 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001507 號函備查 108.01.28 產精算字第 1080000268 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險	93.12.08 金管保二字第 09302523660 號函核准 94.07.13 金管保二字第 0940207626 號備查 95.08.10 金管保二字第 09502069411 號函修正 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 97.9.30 產企字第 0970000907 號備查 99.02.12 產企字第 0990000278 號備查 99.08.09 產企字第 0990001198 號函備查 99.12.01 產企字第 0990002780 號備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	103.12.29 產企字第 1030002434 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 105.04.20 產企字第 1050000777 號函備查 106.08.17 產精算字第 1060001780 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001504 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.23 產精算字第 1100003188 號函備查
臺產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	93.12.08 金管保二字第 09302523660 號函核准 94.07.13（94）產企字第 09400419 號備查 95.08.10 金管保二字第 09502069411 號函修正 6 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正 97.9.30 產企字第 0970000909 號備查 99.12.01 產企字第 0990002778 號備查 103.12.29 產企字第 1030002431 號函備查 105.04.20 產企字第 1050000779 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001505 號函備查 108.01.28 產精算字第 1080000267 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
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	100.01.28 產企字第 1000000187 號函備查 101 年 7 月 25 日產企字第 1010001209 號函備查 103.12.29 產企字第 1030002435 號函備查 105.04.20 產企字第 1050000781 號函備查
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	100.01.28 產企字第 1000000188 號函備查 103.12.29 產企字第 1030002430 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	105.04.20 產企字第 1050000782 號函備查
臺灣產物微型個人傷害保險	99.03.26 金管保品字第 09902036720 號函核准 103.08.08 依中華民國 103 年 6 月 26 日金管保壽字第 10302546711 號令修正 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003264 號函備查
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)	103.08.13 產企字第 1030001471 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 106.11.17 產精算字第 1060002424 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003251 號函備查
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)自動續約附加條款	103.08.13 產企字第 1030001472 號函備查
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)重大燒燙傷保險給付附加條款	103.08.13 產企字第 1030001473 號函備查
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害住院加護病房保險給付附加條款	103.08.13 產企字第 1030001474 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付（日額型）	103.08.13 產企字第 1030001475 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
附加條款	
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	103.08.13 產企字第 1030001476 號函備查 104.10.21 產企字第 1040002311 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)實支實付住院醫療保險附加條款*本保險為非保證續保之保險商品	103.08.13 產企字第 1030001477 號函備查 104.08.18 產企字第 1040001845 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險	104.02.05 產企字第 1040000285 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 106.01.23 產精算字第 1060000193 號函備查 106.06.07 產精算字第 1060001208 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 107.10.12 產精算字第 1070002424 號函備查 108.11.06 產精算字第 1080002752 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.23 產精算字第 1100003187 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000296 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000352 號函備查 110.11.30 產精算字第 1100003252 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險出院慰問保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000297 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000298 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	108.02.12 產精算字第 1080000353 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險自動續約附加條款	104.02.06 產企字第 1040000299 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000300 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000354 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險急診保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000301 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000302 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000356 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000303 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000304 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000357 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	104.02.06 產企字第 1040000305 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000306 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000307 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000308 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000309 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	104.02.06 產企字第 1040000310 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	104.02.06 產企字第 1040000311 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000312 號函備查 106.03.17 產精算字第 1060000591 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000313 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外住院手術給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000314 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	104.02.06 產企字第 1040000315 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	104.02.06 產企字第 1040000316 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000317 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000360 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003256 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	104.02.06 產企字第 1040000318 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險燒燙傷病房日額	104.02.06 產企字第 1040000319 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
給付附加條款	108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000576 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000350 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000577 號函備查 108.02.12 產精算字第 1080000351 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000578 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000579 號函備查 108.02.12 產精算字第 1080000355 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000580 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000581 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000582 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003253 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000583 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000358 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003254 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	104.03.20 產企字第 1040000584 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000585 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000359 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003255 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000586 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.02.12 產精算字第 1080000361 號函備查
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	104.03.20 產企字第 1040000587 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	104.03.20 產企字第 1040000588 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物陽光人生個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000589 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險	104.03.20 產企字第 1040000590 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 106.01.23 產精算字第 1060000192 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003257 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000591 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物闔家安個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000592 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000593 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003258 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險出院慰問保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000594 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000595 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險自動續約附加條款	104.03.20 產企字第 1040000596 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000597 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000598 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000599 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險急診保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000600 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000601 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000602 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險食物中毒慰問金附	104.03.20 產企字第 1040000603 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
加條款	
臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000604 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000605 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000606 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003259 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000607 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003260 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	104.03.20 產企字第 1040000608 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000609 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000610 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000611 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000612 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院慰問金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000613 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	104.03.20 產企字第 1040000614 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	104.03.20 產企字第 1040000615 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	104.03.20 產企字第 1040000616 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000617 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000618 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外住院手術給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000619 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000620 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000621 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003261 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	104.03.20 產企字第 1040000622 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003262 號函備查
臺灣產物闔家安個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000623 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身	104.03.20 產企字第 1040000624 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
故附加條款	
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	104.03.20 產企字第 1040000625 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	104.03.20 產企字第 1040000626 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	104.03.20 產企字第 1040000627 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物闔家安個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	104.03.20 產企字第 1040000628 號函備查
臺灣產物享受人生個人傷害保險	104.03.27 產企字第 1040000705 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 105.02.16 產企字第 1050000324 號函備查 106.03.17 產精算字第 1060000589 號函備查 107.09.06 產精算字第 1070002126 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.07.04 產精算字第 1080001697 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003263 號函備查
臺灣產物享受人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	104.03.27 產企字第 1040000706 號函備查
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	104.03.27 產企字第 1040000707 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	104.03.27 產企字第 1040000708 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000709 號函備查
臺灣產物享受人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000710 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物享受人生個人傷害保險自動續約附加條款	104.03.27 產企字第 1040000711 號函備查
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	104.03.27 產企字第 1040000712 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險	104.03.27 產企字第 1040000691 號函備查 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.05.19 金管保壽字第 10402543750 號函及 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 106.01.23 產精算字第 1060000191 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000787 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003267 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	104.03.27 產企字第 1040000692 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	104.03.27 產企字第 1040000693 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	104.03.27 產企字第 1040000694 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險意外手術費用保險	104.03.27 產企字第 1040000695 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
金附加條款	
臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	104.03.27 產企字第 1040000696 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000793 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003269 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	104.03.27 產企字第 1040000697 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000794 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	104.03.27 產企字第 1040000698 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000792 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003268 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	104.03.27 產企字第 1040000699 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000789 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	104.03.27 產企字第 1040000700 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險急診保險金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000701 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險救護車運送保險金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000702 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000703 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物保平安團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	104.03.27 產企字第 1040000704 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款	104.07.15 產企字第 1040001566 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000791 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	104.07.15 產企字第 1040001567 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	104.07.15 產企字第 1040001568 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000790 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物保平安團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	104.07.15 產企字第 1040001569 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.04.01 產精算字第 1080000788 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險班機改降保險附加條款	105.10.17 產精算字第 1050002008 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款	105.11.01 產精算字第 1050002104 號函備查 107.04.12 產精算字第 1070000886 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險信用卡盜用損失保險附加條款	105.11.09 產精算字第 1050002174 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	105.12.05 產精算字第 1050002334 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003266 號函備查
臺灣產物旅行平安保險	106.12.12 產精算字第 1060002620 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003265 號函備查
臺灣產物旅行平安保險 傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	106.12.12 產精算字第 1060002621 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物旅行平安保險重大燒燙傷保險給付附加條款	106.12.12 產精算字第 1060002622 號函備查
臺灣產物旅行平安保險食物中毒慰問金附加條款	106.12.12 產精算字第 1060002623 號函備查
臺灣產物保險契約用詞異動批註條款	107.6.14 產精算字第 1070001400 號函備查
臺灣產物保平安團體傷害保險被保險人異動通知批註條款	107.07.23 產精算字第 1070001745 號函備查
臺灣產物團體傷害保險被保險人異動通知附加條款	107.07.23 產精算字第 1070001746 號函備查
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險	107.09.14 產精算字第 1070002201 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003274 號函備查
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	107.09.14 產精算字第 1070002202 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003275 號函備查
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003239 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金擇一給付附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003245 號函備查
臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003241 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003271 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物團體傷害保險一至三級失能增額給付附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003242 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003243 號函備查
臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003244 號函備查
臺灣產物團體傷害保險看護費用給付附加條款	107.12.28 產精算字第 1070003245 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物團體傷害保險職業災害保險附加條款	108.03.20 產精算字第 1080000688 號函備查
臺灣產物公共自行車傷害保險	108.05.31 產精算字 1080001370 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.25 產精算字第 1100003210 號函備查
臺灣產物公共自行車傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額型)	108.05.31 產精算字 1080001371 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.25 產精算字第 1100003211 號函備查
臺灣產物非執行職務團體傷害保險	108.07.24 產精算字第 1080001866 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正 110.11.30 產精算字第 1100003277 號函備查
臺灣產物非執行職務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001870 號
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001867 號 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001872 號 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物非執行職務團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001869 號 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001871 號 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	108.07.24 產精算字第 1080001868 號 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物執行職務團體傷害保險	108.12.25 產精算字第 1080003192 號函備查 110.11.30 產精算字第 1100003278 號函備查
臺灣產物執行職務團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款	108.12.31 產精算字第 1080003275 號函備查 110.11.30 產精算字第 1100003279 號函備查
臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款	108.12.31 產精算字第 1080003276 號函備查
臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款	108.12.31 產精算字第 1080003277 號函備查
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險	109.11.11 產精算字第 1090002648 號函備查
臺灣產物微型個人傷害保險（非集體投保適用）	109.11.11 產精算字第 1090002643 號函備查
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	110.09.14 產精算字第 1100002529 號函備查
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險	110.12.09 產精算字第 1100003391 號函備查 111.01.24 產精算字第 1110000252 號函備查
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)	110.12.09 產精算字第 1100003392 號函備查
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)	110.12.09 產精算字第 1100003393 號函備查
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險	111.02.08 產精算字第 1110000357 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款	111.02.09 產精算字第 1110000363 號函備查
臺灣產物好平安團體傷害失能暨傷害醫療保險	111.02.14 產精算字第 1110000413 號函備查
臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款	111.05.04 產精算字第 1110001270 號函備查

- **健康險**

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(甲型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.03.03 產企字第 0980000193 號函備查 99.10.12 產企字第 0990001560 號函備查 101.10.26 產企字第 1010001789 號函備查 102.03.01 依行政院金融監督管理委員會 102 年 1 月 10 日金管保壽字第 10102103040 號函修正 103.05.02 依行政院金融監督管理委員會 103 年 1 月 22 日金管保壽字第 10202131810 號函修正 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(乙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.03.03 產企字第 0980000194 號函備查 99.12.16 產企字第 0990002884 號函備查 101.10.26 產企字第 1010001787 號函備查 102.03.01 依行政院金融監督管理委員會 102 年 1 月 10 日金管保壽字第 10102103040 號函修正 103.05.02 依行政院金融監督管理委員會 103 年 1 月 22 日金管保壽字第 10202131810 號函修正 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(丙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.03.03 產企字第 0980000195 號函備查 99.10.12 產企字第 0990001561 號函備查 101.10.26 產企字第 1010001786 號函備查 102.03.01 依行政院金融監督管理委員會 102 年 1 月 10 日金管保壽字第 10102103040 號函修正

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	103.05.02 依行政院金融監督管理委員會 103 年 1 月 22 日金管保壽字第 10202131810 號函修正 104.07.31 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正 108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物一年定期重大疾病保險(甲型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.04.13 產企字第 0980000491 號函備查 98.11.16 產企字第 0980001457 號函備查 99.10.12 產企字第 0990001563 號函備查 99.11.10 產企字第 0990001733 號函備查 99.12.16 產企字第 0990002882 號函備查 101.07.20 產企字第 1010001185 號函備查 104.08.13 產企字第 1040001808 號函備查 104.11.26 依中華民國 104 年 7 月 23 日金管保壽字第 10402546500 號函修正 105.04.20 產企字第 1050000783 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物一年定期癌症保險 **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.07.02 產企字第 0980000950 號函備查 99.05.18 產企字第 0990000740 號函備查 99.12.16 產企字第 0990002883 號函備查 104.08.18 產企字第 1040001843 號函備查 108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正
臺灣產物海外疾病醫療健康保險附加條款	98.08.14 產企字第 0980001120 號函備查 99.06.21 產企字第 0990000914 號函備查 99.10.12 產企字第 0990001562 號函備查 99.12.01 產企字第 0990002782 號函備查 101.06.08 產企字第 1010000917 號函備查 103.12.29 產企字第 1030002433 號函備查

商品名稱	核准、核備或備查日期與文號
	105.04.20 產企字第 1050000780 號函備查 107.06.28 產精算字第 1070001508 號函備查 108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	98.11.12 產企字第 0980001446 號函備查 99.12.16 產企字第 0990002885 號函備查 104.08.18 產企字第 1040001844 號函備查 104.11.26 依中華民國 104 年 7 月 23 日金管保壽字第 10402546500 號函修正 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正 108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正
臺灣產物一年定期重大疾病保險(乙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	105.04.20 產企字第 1050000788 號函備查 107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)自動續約附加條款 **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	108.07.09 產精算字第 1080001742 號函備查

Go Top

2. 承保範圍及不保事項

- **傷害險**

保險商品	承保範圍	不保事項
臺產團體傷害保險	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或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。 訂立本契約時，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，其身故保險金均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），不得超過訂立本契約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。	被保險人直接因下列事由致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人的故意行為。 二、被保險人的故意行為。 三、被保險人的犯罪行為。 四、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。 五、戰爭（不論宣戰與否）、內亂、及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 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，致被保險人傷害而失能時，本公司仍給付失能保險金。 被保險人因從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意,於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（實支實付型）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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(日額型)附加條款	茲經雙方同意,於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項每次傷害給付日數不得超過九十日。 被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。
前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><th>骨折部分</th><th>完全骨折日數</th></tr>
<tr><td>１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>２掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
	<table><tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr><tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr><tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr></table>	
臺灣產物團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	茲經雙方同意,於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後,投保傷害住院加護病房保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)。被保險人因遭遇意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」,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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保臺灣產物團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。 前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表)所列第一至第六級失能程度之一者。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後,加保臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故,致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時,本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳 保險費後加保臺灣產物團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條 款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害 事故,致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害，自意外傷害事故發生之日起 一百八十日以內死亡者,本公司除依主保險契約賠款外,另依照本附加條款之約定,負 給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。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。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險地震特定	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
事故附加條款	地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金,依主保險契約附表失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物團體傷害保險出院慰問保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後,加保臺灣產物團體傷害保險出院慰問保險金附加條款(以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內,經登記合格的醫院治療且住院者,本公司就其住院診療結束出院後給付「出院慰問保險金」,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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款（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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物團體傷害保險之	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。 前項所稱臺灣產物團體傷害保險之附加條款係指下列各款： 一、臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。 二、臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款。 三、臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。 四、臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款。 五、臺灣產物團體傷害保險地震特定事故附加條款。	
臺灣產物團體傷害保險執行職務特定事故增額保險金附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險執行職務特定事故增額保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於已參加勞工保險之被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付執行職務特定事故增額保險金(失能之保險金,依照主保險契約附表：失能程度與保險金給付表之比例計算)。但超過一百八十日死亡或致失能者，受益人若能證明被保險人之死亡及失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱執行職務之認定標準悉依行政院勞工委員會所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。 第二項「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」於本附加條款有效期間內如有修正時，應適用修正後之條文。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險特定天災意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險特定天災意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之特定天災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險意外住院慰問金附加條款 （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主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達三日以上時，給付保險單所記載的「意外住院慰問金」。但超過一百八十日繼續治療者，	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項「意外住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。	
臺灣產物團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款（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約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「傷害門診手術醫療保險金」。 前項「傷害門診手術醫療保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。	同主約不保事項
臺灣產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款	茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。 被保險人為未滿十五歲之未成年人，或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之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。	無
臺灣產物旅遊綜合保險	本保險契約之承保範圍得經雙方當事人同意,就旅行不便保險、旅遊責任保險、緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險、班機	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。

保險商品	承保範圍	不保事項
	改降慰問保險、行李箱損壞保險同時或分別訂定之： 一、旅行不便保險 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 二、旅遊責任保險 三、緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險 四、班機改降慰問保險 五、行李箱損壞保險 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。	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。
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險	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失能或死亡時，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。	除外責任 被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、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

保險商品	承保範圍	不保事項
		此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 一、被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 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。
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	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」。	同附加險不保事項
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅遊綜合保險後，於加繳保險費投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險（以下簡稱本附加險)，就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加險的約定，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。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

保險商品	承保範圍	不保事項
		五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 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。
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險傷害醫療保險給付附加條款	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遊傷害保險並加繳保險費後，投保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」。	同附加險不保事項
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	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	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。

保險商品	承保範圍	不保事項
	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。	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。
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	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。	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

保險商品	承保範圍	不保事項
		結果所造成之間接損失。
臺灣產物微型個人傷害保險	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或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物個人傷害保險 （適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保）	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或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

保險商品	承保範圍	不保事項
		前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)自動續約附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)後，加保自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款),本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。	同主約不保事項
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保重大燒燙傷保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)	茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害住院加護病房保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td>傷害住院加護病房保險給付附加條款</td><td>內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。</td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付(日額型)附加條款</td><td>茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項每次傷害給付日數不得超過九十日。
被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。
前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><th>骨折部分</th><th>完全骨折日數</th></tr>
<tr><td>1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>2 掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
</table>
</td><td>同主約不保事項</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付(實支實付型)</td><td>茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（實支實付型）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</td><td>同主約不保事項</td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
附加條款	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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。惟被保險人於臺、澎、金、馬以外地區之醫院診療者，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。	
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)實支實付住院醫療保險附加條款 *本保險為非保證續保之保險商品	茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保實支實付住院醫療保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本保險契約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依照本保險契約約定給付保險金。	同主約不保事項 被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。 二、外觀可見之天生畸形。 三、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。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，其裝設以一次為限，且最高理賠金額以保險單所 載「實支實付住院醫療保險金額」之 1/2 0 為限。 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。

保險商品	承保範圍	不保事項
		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16 0 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。

保險商品	承保範圍	不保事項
		b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.2 0 者。 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者： a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。 b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。 c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。 d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。 4.胎位不正。 5. 多胞胎。 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。 7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。 8. 分娩相關疾病： a.前置胎盤。 b.子癲前症及子癇症。 c.胎盤早期剝離。 d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。 e.母體心肺疾病： (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。 (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。 (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。 七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。
臺灣產物陽光人生個人傷害保險	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、傷害住院或傷害醫療時，本公司	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。

保險商品	承保範圍	不保事項
	依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。 一、 傷害住院慰問金。 二、 實支實付傷害醫療保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款	茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）加繳保險費後，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險	茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）加繳保險費後，加保臺灣產物陽光人生個人	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
出院慰問保險金附加條款	傷害保險出院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療且住院者，本公司就其第一次住院診療結束出院後給付出院慰問保險金，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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物陽光人生個人傷害	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
自動續約附加條款	保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本附加條款所約定之汽車交通事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 本附加條款所稱之汽車交通事故係指被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險急診保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。 前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	診時，視為一次急診辦理。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。 前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物陽光人生個人傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。 前項所稱臺灣產物陽光人生個人傷害保險之附加條款係指下列各款： 一、臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。 二、臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款。 三、臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	四、臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。 五、臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款。 六、臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款。 七、臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。 本附加條款所稱特定事故係指前項第一至四款及第六至七款所列之意外事故，特定期間係指前項第五款其於假日所遭受之意外事故。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人在本附加條款有效期間內，於假日因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成被保險人失能或死亡時，依照本附加條款約定之保險金額，給付失能或身故保險金(失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。 但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項身故保險金之給付仍受主保險契約中有關「喪葬費用保險金的給付」約定之適用。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
生個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項每次傷害給付日數不得超過九十日。 被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><td>骨折部分</td><td>完全骨折日數</td></tr>
<tr><td>１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>２掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物陽光人生個人傷害保險</td><td>茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人</td><td>同主約不保事項</td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格之醫院或診所治療者，本公司得建議被保險人就下列理賠方式擇一給付，但被保險人亦得自行決定之： 一、實支實付： 本公司就被保險人實際醫療費用，超過全民健康保險給付部份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。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。 本公司對於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」。 被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之六十五給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。 二、住院日額： 本公司就被保險人住院日數，依下列約定病房等級給付保險金： （一）一般病房住院日額保險金：最高九十日。 （二）加護病房住院日額保險金：最高四十五日。 （三）燒燙傷病房住院日額保險金：最高四十五日。 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。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表「骨折別日數表」，其未住院部份本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「一般病房住院日額保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所定日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款（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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外住院手術給	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外住院手術給付附加條款（以下簡稱本附加條	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
付附加條款	款），本公司就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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
具意外事故附加條款	稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
生個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項一氧化碳中毒身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險子女慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司依照本附加條款所約定之金額給付子女慰問保險金。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。 被保險人於保險事故發生時並無子女者，本附加條款未滿期保險費按日數比例退還。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險住院營養品保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險身故慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於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死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險家事代勞保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定大眾遊樂設施遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘之大眾運輸工具發生特定交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險溺水意外保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受溺水意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	或死亡者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之溺水意外身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項溺水意外身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	同主約不保事項
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一至二級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一至二級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一至二級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	此限。	
臺灣產物陽光人生個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形，且於意外傷害事故發生之日起第十五日仍存活者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險	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、死亡或接受意外門診手術時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就意外門診手術保險金約定承保。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

保險商品	承保範圍	不保事項
		二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物闔家安個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項一氧化碳中毒身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險子女慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司依照本附加條款所約定之金額給付子女慰問保險金。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。 被保險人於保險事故發生時並無子女者，本附加條款未滿期保險費按日數比例退還。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
附加條款	對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險出院慰問保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險出院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療且住院者，本公司就其第一次住院診療結束出院後給付出院慰問保險金，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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險自動續約附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物闔家安個人傷害保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險住院營養品保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本附加條款所約定之汽車交通事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	係者，不在此限。 本附加條款所稱之汽車交通事故係指被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險身故慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於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死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險急診保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。 前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。 前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險家事代勞保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定大眾遊樂設施遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物闔家安個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物闔家安個人傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。 前項所稱臺灣產物闔家安個人傷害保險之附加條款係指下列各款： 一、臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。 二、臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款。 三、臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款。 四、臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。 五、臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款。 六、臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款。 七、臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	本附加條款所稱特定事故係指前項第一至四款及第六至七款所列之意外事故，特定期間係指前項第五款其於假日所遭受之意外事故。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人在本附加條款有效期間內，於假日因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成被保險人失能或死亡時，依照本附加條款約定之保險金額，給付失能或身故保險金(失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。 但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此限。 前項身故保險金之給付仍受主保險契約中有關「喪葬費用保險金的給付」約定之適用。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外,另行依照本附加條款之約定給付保險金(失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 訂立本附加條款時，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。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	十五日。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院慰問金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院慰問金附加條款 (以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故,本公司依照本附加條款之約定,負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款(以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故,本公司依照本附加條款之約定,負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款(以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,經登記合格的醫院治療者,本公司就其住院日數,給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者,受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此限。 前項每次傷害給付日數不得超過九十日。 被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者,或已住院但未達下列骨折別所定日數表,其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折,按完	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><th>骨折部分</th><th>完全骨折日數</th></tr>
<tr><td>１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>２掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格之醫院或診所治療者，本公司得建議被保險人就下列理賠方式擇一給付，但被保險人亦得自行決定之： 一、實支實付： 本公司就被保險人實際醫療費用,超過全民健康保險給付部份,給付「實支實付傷害醫療保險金」。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	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	因果關係者，不在此限。 本公司對於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」。 被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之六十五給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。 二、住院日額： 本公司就被保險人住院日數，依下列約定病房等級給付保險金： （一）一般病房住院日額保險金：最高九十日。 （二）加護病房住院日額保險金：最高四十五日。 （三）燒燙傷病房住院日額保險金：最高四十五日。 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。 被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表「骨折別日數表」，其未住院部份本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「一般病房住院日額保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所定日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外手術費用保險	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款（以下簡稱本附加條	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
金附加條款	款），對於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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外住院手術給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外住院手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘之大眾運輸工具發生特定交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約),並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險溺水意外保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受溺水意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之溺水意外身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項溺水意外身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一至二級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一至二級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一至二	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	
臺灣產物闔家安個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主約不保事項
臺灣產物闔家安個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形，且於意外傷害事故發生之日起第十五日仍存活者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。	同主約不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險	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、意外急診、傷害住院或燒燙傷住院時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人	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

保險商品	承保範圍	不保事項
	同意，就下列各保險同時或分別訂定之。 一、身故關懷保險金 二、失能看護扶助保險金 三、急診保險金 四、傷害住院醫療保險金日額 五、燒燙傷病房日額給付 六、實支實付傷害醫療保險金 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任， 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物享受人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主約不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
附加條款	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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項每次傷害給付日數不得超過九十日。 被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><th>骨折部分</th><th>完全骨折日數</th></tr>
<tr><td>１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>２掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。	同主約不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。	同主約不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險自動續約附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險後，加保臺灣產物享受人生個人傷害保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。	同主約不保事項
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款（以下	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
移植手術給付附加條款	簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物保平安團體傷害保險	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、死亡或於加護病房住院時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就加護病房保險金約定承保。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。 一、要保人、被保險人的故意行為。 二、被保險人犯罪行為。 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。 被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物保平安團體傷害保險重	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
大燒燙傷保險給付附加條款	傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後,投保臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後,投保臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款（以下簡稱本	同主約不保事項

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td>（日額型)附加條款</td><td>附加條款），對於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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項每次傷害給付日數不得超過九十日。
被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。
前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table>
<tr><td>骨折部分</td><td>完全骨折日數</td></tr>
<tr><td>1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14天</td></tr>
<tr><td>2掌骨、指骨</td><td>14天</td></tr>
<tr><td>3蹠骨、趾骨</td><td>14天</td></tr>
<tr><td>4下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20天</td></tr>
<tr><td>5肋骨</td><td>20天</td></tr>
<tr><td>6鎖骨</td><td>28天</td></tr>
<tr><td>7橈骨或尺骨</td><td>28天</td></tr>
<tr><td>8膝蓋骨</td><td>28天</td></tr>
<tr><td>9肩胛骨</td><td>34天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td><table>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物保平安團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款</td><td>茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。</td><td>同主約不保事項</td></tr>
<tr><td>臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款</td><td>茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後,投保臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而</td><td>同主約不保事項</td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
	致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。	
臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後,投保臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	付日數不得超過四十五日。	
臺灣產物保平安團體傷害保險急診保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。 前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險救護車運送保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險救護車運送保險金附加條款 （以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險傷	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
害門診手術醫療保險金附加條款	體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。	
臺灣產物保平安團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險意外住院慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款),對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。 訂立本附加條款時，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。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後,投保臺灣產物保平安團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。 前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。	同主約不保事項
臺灣產物保平安團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款),本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物保平安團體傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。	同主約不保事項

保險商品	承保範圍	不保事項
	前項所稱臺灣產物保平安團體傷害保險之附加條款係指下列各款： 一、臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。 二、臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款。 三、臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款。 四、臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。 五、臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款。 六、臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。 本附加條款所稱特定事故係指前項第一至六款所列之意外事故。	
臺灣產物旅遊綜合保險班機改降保險附加條款	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班機改降保險附加條款（以下簡稱本附加條款），本附加條款有效期間內，對於被保險人於海外旅行期間內，以乘客身份乘坐定期航班，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，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。	同主保險契約。
臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款	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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本附加條款有效期間內，對於被保險人因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

保險商品	承保範圍	不保事項
	百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物旅遊綜合保險信用卡盜用損失保險附加條款	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信用卡盜用損失保險附加條款（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七十二個小時內，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，本公司依本承保項目之約定，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。	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。
臺灣產物旅遊綜合保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（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 因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司 依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	同主保險契約。
臺灣產物旅行平	本保險契約承保項目之保險範圍如下：	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負

保險商品	承保範圍	不保事項
安保險	一、旅行平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故或搭乘特定大眾遊樂設施意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約約定之各項保險金額給付保險金。 二、旅行運輸平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 三、飛行運輸平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因以乘客身份搭乘空中大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	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。
臺灣產物旅行平安保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅行平安保險(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」。	同主保險契約。
臺灣產物旅行平安保險重大燒燙	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物旅行平安保險重大	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
傷保險給付附加條款	燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。 本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物旅行平安保險食物中毒慰問金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物旅行平安保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。	同主保險契約。
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術 傷害保險	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身故、完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。但被保險人滿十五足歲前，無「意外身故保險金」之給付。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，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。
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致完全失能或死亡時，本公司除依主保險契約	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或意外完全失能保險金之責。	
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款	茲經雙方同意,於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後,投保傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款（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」。 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接受診 療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。	同主保險契約。
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金擇一給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金擇一給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物團體傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外,並依主保險契約之約定給付保險金。 前項所稱臺灣產物團體傷害保險之附加條款係指下列各款：	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	一、臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款。 二、臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款。 三、臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款。	
臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款	茲經雙方同意,要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費 後，加保臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款）， 對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或 死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險 金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。 前項所稱火災意外事故係指火災及爆炸之意外事故。	同主保險契約。
臺灣產物團體傷害保險一至三級失能增額給付附加條款	茲經雙方同意,要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險一至三級失能增額給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，遭受本附加條款所約定之意外傷害事故，自意外事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約附表所列第一級至第三級十六項失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另外給付本附加條款所約定之失能保險金。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主保險契約附表所列第一級至第三級十六項之同等級內任二項以上失能程度時，本公司給付之失能保險金合計最高以該級失能約定之保險金額為限。失	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	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。 被保險人於本附加條款有效期間內，再次遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約附表所列第一級至第三級十六項失能程度之一，而合併前次之失能，成為較嚴重程度之失能，或本次失能程度較前次事故所致之失能程度嚴重者，本公司自被保險人確定致成較嚴重程度之日起，改按較嚴重等級失能程度之約定給付失能保險金，但須扣除原先依本附加條款已給付金額。然本附加條款訂立前的失能，不視為本附加條款已給付失能保險金，不扣除之。 被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。 意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	
臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之天災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付身故失能保險金外，另行給付本附加條款所約定之天災意外事故身故或失能保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	同主保險契約。
臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受電梯所致之意外傷害事故，致被保險	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付身故失能保險金外，另行給付本附加條款所約定之電梯意外事故身故或失能保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	
臺灣產物團體傷害保險看護費用給付附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險看護費用給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致成「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日時，依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	同主保險契約。
臺灣產物團體傷害保險職業災害保險附加條款	被保險人於本附加條款有效期間內因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害時，本公司依照下列規定辦理保險給付： (一)被保險人因遭遇職業災害而致死亡時，本公司按四十五個月「平均月投保薪資」扣除四十五個月「勞工保險平均月投保薪資」後之金額一次給付「身故保險金」。前述計算方式，於受益人領取勞工保險遺屬年金者亦同。 訂立本附加條款時，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。 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	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附加條款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（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。 (二)被保險人因遭遇職業災害於醫療期間不能工作，以致未能取得原有薪資時，本公司依「平均日投保薪資」及醫療期間不能工作日數計算，並扣除被保險人因同一事故獲得勞工保險之給付金額後，給付「傷害補償保險金」，但本款保險給付期間，最長以兩年為限。 (三)被保險人因遭遇職業災害經治療終止後，經指定醫院診斷及勞保局審定其身體遺存失能者，本公司按其失能程度一次給付「失能保險金」。 「失能保險金」依「平均日投保薪資」乘以「失能給付日數」計算，並應扣除依「勞工保險平均月投保薪資」乘以「失能給付日數」除以三十後之金額。前述計算方式，被保險人領取勞工保險失能年金者亦同。 失能之定義及失能日數給付標準均比照勞工保險條例及勞工保險失能給付標準之規定。	

保險商品	承保範圍	不保事項
	(四)被保險人因遭遇職業災害，其醫療期間屆滿兩年仍未能痊癒，經指定醫院診斷審定為喪失原有工作能力，且不符合上款之失能保險金給付標準者，本公司按四十個月「平均月投保薪資」金額一次給付「喪失工作能力保險金」。 本公司給付「身故保險金或喪葬費用保險金」、「喪失工作能力保險金」，或被保險人領取「失能保險金」後而無法繼續從事工作者，該被保險人的保險效力即行終止。	
臺灣產物公共自行車傷害保險	被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物公共自行車傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額型)	茲經雙方同意，加繳保險費後，被保險人於本附加條款有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。	同主保險契約。
臺灣產物非執行職務團體傷害保險	被保險人於本契約有效期間內，因非執行職務期間遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物非執行職務團體傷害保	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
險重大燒燙傷保險給付附加條款	務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	同主保險契約。
臺灣產物非執行職務團體傷害保	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職	同主保險契約。

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td>險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款</td><td>務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,經登記合格的醫院治療者,本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者,受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項每次傷害給付日數不得超過九十日。
被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。
合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。
前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table><tr><td>骨折部分</td><td>完全骨折日數</td></tr><tr><td>1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14天</td></tr><tr><td>2掌骨、指骨</td><td>14天</td></tr><tr><td>3蹠骨、趾骨</td><td>14天</td></tr><tr><td>4下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20天</td></tr><tr><td>5肋骨</td><td>20天</td></tr><tr><td>6鎖骨</td><td>28天</td></tr><tr><td>7橈骨或尺骨</td><td>28天</td></tr><tr><td>8膝蓋骨</td><td>28天</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td><table>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物非執行職務團體傷害保險意外住院慰問金附加條款</td><td>茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，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」。</td><td>同主保險契約。</td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
	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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主保險契約。
臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
	害給付日數不得超過四十五日。	
臺灣產物非執行職務團體傷害保險	被保險人於本契約有效期間內，因非執行職務期間遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物非執行職務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。	同主保險契約。
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，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。	同主保險契約。

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>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」。
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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。</td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款</td><td>茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項每次傷害給付日數不得超過九十日。
被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。
合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。
前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。
<table><tr><td>骨折部分</td><td>完全骨折日數</td></tr></table></td><td>同主保險契約。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>保險商品</th><th>承保範圍</th><th>不保事項</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>２掌骨、指骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>３蹠骨、趾骨</td><td>14 天</td></tr>
<tr><td>４下顎（齒槽醫療除外）</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>５肋骨</td><td>20 天</td></tr>
<tr><td>６鎖骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>７橈骨或尺骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>８膝蓋骨</td><td>28 天</td></tr>
<tr><td>９肩胛骨</td><td>34 天</td></tr>
<tr><td>１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１２頭蓋骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１３臂骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１４橈骨與尺骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１５腕骨（一手或雙手）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１６脛骨或腓骨</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１７踝骨（一足或雙足）</td><td>40 天</td></tr>
<tr><td>１８股骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>１９脛骨及腓骨</td><td>50 天</td></tr>
<tr><td>２０大腿骨頸</td><td>60 天</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>臺灣產物非執行職務團體傷害保險意外住院慰問金附加條款</td><td>茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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主</td><td>同主保險契約。</td></tr>
</table>

保險商品	承保範圍	不保事項
	保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。	
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	同主保險契約。
臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日	茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
額給付附加條款	加條款)。被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。	
臺灣產物執行職務團體傷害保險	被保險人於本契約有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。 第一項所稱執行職務遭受意外傷害事故之認定標準悉依勞動部所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」所列職業傷害為之，前述審查準則於本契約有效期間內如有修正時，應適用修正後審查準則之條文約定。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、 被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、 被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物執行職務團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，且該事故係以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具發生交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害並而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。	同主保險契約。
臺灣產物執行職	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物執行職務團體傷害保險	同主保險契約。

保險商品	承保範圍	不保事項
務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款	（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數依第三條至第六條約定金額給付保險金。 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。	
臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，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」。 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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。	同主保險契約。
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險	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、急診、傷害住院、燒燙傷住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。	被保險人從事下列活動，致成失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等

保險商品	承保範圍	不保事項
	本契約於要保人要保傷害失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。 一、急診保險金 二、傷害醫療保險給付(日額型)保險金 三、燒燙傷病房保險金 四、實支實付傷害醫療保險金 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	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。
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款),本公司依本附加條款之約定,逐年辦理自動續約。	無
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險	被保險人於本契約有效期間內，於本保險單所記載的工程工地工作時因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，約定同時承保傷害醫療保險金。 第一項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物微型個人傷害保險(非集體投保適用)	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、死亡或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，約定同時承保實支實付傷害醫療保險金。 第一項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物工地工程人員團體傷害保險 （以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物工地工程人員團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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於本保險單所記載的工程工地工作時因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。	同主保險契約
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險	被被保險人於本契約有效期間內，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)	茲經雙方同意，投保人於投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)（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，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內，遭受主保險契約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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。 前項每次傷害給付日數不得超過九十日。	同主保險契約

保險商品	承保範圍	不保事項
	被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。 前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。	
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)	茲經雙方同意，投保人於投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)（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，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內，遭受主保險契約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」。被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之八十給付，惟仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。	同主保險契約

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物好平安團體傷害失能暨傷害醫療保險	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、急診、傷害住院、加護病房住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 本契約於要保人要保傷害失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。 一、急診保險金 二、傷害醫療保險給付(日額型)保險金 三、傷害住院加護病房保險金 四、實支實付傷害醫療保險金 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。	被保險人從事下列活動，致成失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款	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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。	同主保險契約。

- **健康險**

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物個人住院醫療費用保險(日額型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人因疾病或傷害住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。 被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。	被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

保險商品	承保範圍	不保事項
		一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。 二、外觀可見之天生畸形。 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限： (一)懷孕相關疾病： 1.子宮外孕。 2.葡萄胎。 3.前置胎盤。 4.胎盤早期剝離。 5.產後大出血。 6.子癲前症。 7.子癇症。 8.萎縮性胚胎。 9.胎兒染色體異常之手術。 （二）因醫療行為所必要之流產，包含： 1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。 2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。 3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。 4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。 （三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者： 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

保險商品	承保範圍	不保事項
		a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。 b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者： a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。 b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。 c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。 d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。 4.胎位不正。 5.多胞胎。 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。 8.分娩相關疾病： a.前置胎盤。 b.子癲前症及子癇症。 c.胎盤早期剝離。 d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。 e.母體心肺疾病： (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。 (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。 (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。 五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

保險商品	承保範圍	不保事項
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(甲型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人因疾病或傷害住院診療時,本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」，按下列給付項目給付： 一、住院日額保險金 本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。 二、癌症住院日額保險金 經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。	被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。 二、外觀可見之天生畸形。 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限： (一)懷孕相關疾病： 1. 子宮外孕。 2. 葡萄胎。 3. 前置胎盤。 4. 胎盤早期剝離。 5. 產後大出血。 6. 子癲前症。 7. 子癇症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 （二）因醫療行為所必要之流產，包含： 1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。 2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。 3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。 4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

保險商品	承保範圍	不保事項
		5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。 （三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者： 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14小時、初產婦超過20小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者： a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160次或少於100次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30次且持續60秒以上者。 b.胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者： a.胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。 b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。 c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口10公分以下或中骨盆9.5公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。 d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。 4.胎位不正。 5.多胞胎。 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。 7.兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。 8.分娩相關疾病： a.前置胎盤。 b.子癲前症及子癇症。 c.胎盤早期剝離。 d.早期破水超過24小時合併感染現象。 e.母體心肺疾病：

保險商品	承保範圍	不保事項
		(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。 (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。 (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。 五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(乙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人因疾病或傷害住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」，按下列給付項目給付： 一、住院日額保險金 本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。 二、癌症住院日額保險金 經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 三、加護病房保險金 經醫師診斷確定必須住加護病房治療時，本公司除按本條款第五條或第六條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住加護病房日數(含住入及轉出當日)給付「加護病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 四、燒燙傷病房保險金 經醫師診斷確定必須住燒燙傷病房(含燒燙傷加護病房)治療時，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住燒燙傷病	被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。 二、外觀可見之天生畸形。 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限： (一)懷孕相關疾病： 1. 子宮外孕。 2. 葡萄胎。 3. 前置胎盤。 4. 胎盤早期剝離。 5. 產後大出血。 6. 子癲前症。 7. 子癇症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。

保險商品	承保範圍	不保事項
	房日數(含住入及轉出當日)給付「燒燙傷病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 五、出院後療養保險金 被保險人因疾病或傷害住院診療，且經醫師診斷確定出院療養後，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二分之一乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「出院後療養保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。	(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：

保險商品	承保範圍	不保事項
		a. 前置胎盤。 b. 子癲前症及子癇症。 c. 胎盤早期剝離。 d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。 e. 母體心肺疾病： (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。 (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。 (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。 五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(丙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人因疾病或傷害住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」，按下列給付項目給付： 一、住院日額保險金 本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。 二、癌症住院日額保險金 經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 三、加護病房保險金 經醫師診斷確定必須住加護病房治療時，本公司除按本條款第五條或第六條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住加護病房日數(含住	被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。 二、外觀可見之天生畸形。 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限： (一)懷孕相關疾病： 1. 子宮外孕。 2. 葡萄胎。 3. 前置胎盤。 4. 胎盤早期剝離。

保險商品	承保範圍	不保事項
	入及轉出當日)給付「加護病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 四、燒燙傷病房保險金 經醫師診斷確定必須住燒燙傷病房(含燒燙傷加護病房)治療時，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住燒燙傷病房日數(含住入及轉出當日)給付「燒燙傷病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 五、出院後療養保險金 被保險人因疾病或傷害住院診療，且經醫師診斷確定出院療養後，本公司除給付住院日額保險金外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二分之一乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「出院後療養保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。 六、住院前後門診費用保險金 於住院診療的前一週及出院後的二週內（不含入院及出院當日），因同一保險事故需門診醫療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的四分之一乘以該被保險人實際門診日數給付「住院前後門診費用保險金」(每日門診以一次為限)。 七、住院當日急診費用保險金 於辦理住院手續當日之急診費用，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二分之一給付「住院當日急診費用保險金」。 八、住院醫療運送保險金 於住院前或住院期間以救護車作醫療運送，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍給付「住院醫療運送保險金」。但同一次住院之給付，以一次為限。 九、住院手術醫療保險金	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。

保險商品	承保範圍	不保事項
	經醫師診斷必須接受手術治療，醫療費用收據包含手術費此項目，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的三倍給付「住院手術醫療保險金」。但同一次住院之給付，以一次為限。	4. 胎位不正。 5. 多胞胎。 6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。 7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。 8. 分娩相關疾病： a. 前置胎盤。 b. 子癲前症及子癇症。 c. 胎盤早期剝離。 d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。 e. 母體心肺疾病： (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。 (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。 (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。 五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。
臺灣產物一年定期重大疾病保險（甲型） **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷初次罹患符合約定重大疾病定義之一者，本公司依照保險金額給付「重大疾病保險金」，且保險金額以給付一次為限。 本公司依前項約定給付保險金後，本契約效力即行終止。 重大疾病： （一）急性心肌梗塞（重度） （二）冠狀動脈繞道手術 （三）腦中風後障礙（重度） （四）末期腎病變 （五）癌症（重度） （六）癱瘓（重度）	被保險人因下列情形所致重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂）。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

保險商品	承保範圍	不保事項
	（七）重大器官移植或造血幹細胞移植	
臺灣產物一年定期癌症保險 **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人於本契約有效期間內初次罹患條款第二條所定義之癌症、特定癌症或原位癌時，本公司按下列給付內容給付： 一、初次罹患原位癌保險金 被保險人於本契約有效期間內初次罹患條款第二條所定義之原位癌時，本公司按保險金額之百分之十給付「初次罹患原位癌保險金」。 「初次罹患原位癌」係指被保險人自出生後第一次罹患條款第二條所定義之原位癌。 「初次罹患原位癌保險金」以給付一次為限。 本公司給付「初次罹患原位癌保險金」後，本契約仍繼續有效。 二、初次罹患癌症保險金 被保險人於本契約有效期間內初次罹患條款第二條所定義之癌症時，本公司按保險金額給付「初次罹患癌症保險金」。 「初次罹患癌症」係指被保險人自出生後第一次罹患條款第二條所定義之癌症。 本公司給付「初次罹患癌症保險金」後，本契約效力即行終止。 三、初次罹患特定癌症保險金 被保險人於本契約有效期間內初次罹患條款第二條所定義之特定癌症時，本公司除給付「初次罹患癌症保險金」外，另按保險金額之百分之二十給付「初次罹患特定癌症保險金」。 「初次罹患特定癌症」係指被保險人自出生後第一次罹患條款第二條所定義之特定癌症。 本公司給付「初次罹患特定癌症保險金」後，本契約效力即行終止。	無
臺灣產物海外疾病醫療健康保險附加條款	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），	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）。

保險商品	承保範圍	不保事項
	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。 一、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。 二、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： 1. 指定醫師。 2.醫師指定用藥。 3.血液。 4. 掛號費及證明文件。 5.來往醫院之救護車費。 6.超過全民健康保險給付之住院醫療費用。	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。

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

保險商品	承保範圍	不保事項
		(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。
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患條款約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司按本契約保險單所載之保險金額給付「重大疾病或特定傷病保險金」，本契約效力即行終止。 被保險人同時或先後罹患二種以上條款所約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司只給付一次「重大疾病或特定傷病保險金」。 重大疾病： （一）急性心肌梗塞（重度） （二）冠狀動脈繞道手術 （三）腦中風後障礙（重度） （四）末期腎病變 （五）癌症（重度） （六）癱瘓（重度） （七）重大器官移植或造血幹細胞移植 特定傷病： （一）嚴重再生不良性貧血 （二）良性腦腫瘤併神經障礙後遺症 （三）心臟瓣膜開心手術	被保險人有下列情形之一而致「重大疾病」或「特定傷病」者，本公司不負給付「重大疾病或特定傷病保險金」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。

保險商品	承保範圍	不保事項
	（四）嚴重肝硬化症 （五）病毒性猛暴性肝炎合併肝衰竭 （六）嚴重原發性肺動脈高血壓 （七）主動脈外科置換手術 （八）嚴重第三度燒燙傷 （九）脊髓灰質炎併神經障礙後遺症 （十）嚴重阿茲海默氏症 （十一）嚴重運動神經元疾病 （十二）多發性硬化症 （十三）嚴重巴金森氏症 （十四）慢性肝病合併肝衰竭 （十五）嚴重全身性紅斑性狼瘡腎病變	
臺灣產物一年定期重大疾病保險(乙型) **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。 本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。 本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。 本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者。 本契約所稱**「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起，持續有效三十日以後所發生，初次罹患並經診斷確定為下列疾病輕重度之一者。但因意外傷害事故所致者或依第六條約定續保者，不受上述三十日之限制。** **一、急性心肌梗塞：**	被保險人因下列情形所致重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任： 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。 二、被保險人之犯罪行為。 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

保險商品	承保範圍	不保事項
	(一)、輕度 係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列至少二個條件： 1、典型之胸痛症狀。 2、最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。 3、心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。 **(二)、重度** 係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件： 1、典型之胸痛症狀。 2、最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。 3、心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。 **二、冠狀動脈繞道手術：** 係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。 **三、腦中風後障礙：** **(一)、輕度** 係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認	

保險商品	承保範圍	不保事項
	定一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力 3 分者（肌力 3 分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力）。 **(二)、重度** 係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者： 1、植物人狀態。 2、一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者： (1).關節機能完全不能隨意識活動。 (2).肌力在2分（含）以下者（肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。 3、兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。 4、喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。 **四、末期腎病變：**	

保險商品	承保範圍	不保事項
	指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。 **五、癌症：** **(一)、輕度** 係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤之下列疾病： 1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。 2、10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。 3、第一期前列腺癌。 4、第一期膀胱乳頭狀癌。 5、甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。 6、邊緣性卵巢癌。 7、第一期黑色素瘤。 8、第一期乳癌。 9、第一期子宮頸癌。 10、第一期大腸直腸癌。 下列項目除外： 1、原位癌或零期癌。 2、第一期惡性類癌。 3、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。 **(二)、重度**	

保險商品	承保範圍	不保事項
	係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病： 1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。 2、10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。 3、第一期前列腺癌。 4、第一期膀胱乳頭狀癌。 5、甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含）以下之乳頭狀癌)。 6、邊緣性卵巢癌。 7、第一期黑色素瘤。 8、第一期乳癌。 9、第一期子宮頸癌。 10、第一期大腸直腸癌。 11、原位癌或零期癌。 12、第一期惡性類癌。 13、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。 **六、癱瘓：** **(一)、輕度** 係指肢體遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者： 1、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一關節完全不能隨意識活動，或肌力在 2 分(含）以下	

保險商品	承保範圍	不保事項
	者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 2、一上肢或一下肢，有三大關節中之兩關節完全不能隨意識活動，或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。 **(二)、重度** 係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者： 1、關節機能完全不能隨意識活動。 2、肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。 **七、重大器官移植或造血幹細胞移植：** 重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。 造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。	
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保	茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。	同主約不保事項。

保險商品	承保範圍	不保事項
險(甲型)自動續約附加條款 **※本保險商品為非保證續保之健康保險**		

Go Top

3. 個人保險商品預定費用率

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款	不適用
臺灣產物團體傷害保險	15.3%
臺灣產物團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	14.0%
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(實支實付型)附加條款	14.0%
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療給付(日額型)附加條款	14.0%
臺灣產物團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	17.0%
臺灣產物團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	14.0%
臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險地震特定事故附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	17.0%
臺灣產物團體傷害保險出院慰問保險金附加條款	17.0%
臺灣產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款	18.4%
臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	17.0%
臺灣產物團體傷害保險執行職務特定事故增額保險金附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險特定天災意外事故附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	15.3%
臺灣產物團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款	15.3%
臺灣產物保平安團體傷害保險	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	28.0%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險急診保險金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險救護車運送保險金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	28.0%
臺灣產物保平安團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款	28.0%
臺灣產物旅遊綜合保險	20%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險	6.6%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險傷害醫療保險給付附加條款	6.6%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險附加旅行平安保險	6.6%-38
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	6.6%-38%
臺灣產物微型個人傷害保險	15%
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	6.6%-38%
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	6.6%-38%
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(甲型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(乙型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(丙型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物一年定期重大疾病保險(甲型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物一年定期癌症保險**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物一年定期重大疾病保險(乙型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物海外疾病醫療健康保險附加條款	8.6%-38%
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)**※本保險商品為非保證續保之健康保險**	39%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)	33%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)自動續約附加條款	不適用
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)重大燒燙傷保險給付附加條款	33%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保) 傷害住院加護病房保險給付附加條款	33%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保) 傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	33%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保) 傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	33%
臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保) 實支實付住院醫療保險附加條款***本保險為非保證續保之保險商品**	33%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險	24.4%-49.6%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險出院慰問保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險自動續約附加條款	不適用
臺灣產物陽光人生個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	24%-41.2%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物陽光人生個人傷害保險急診保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外住院手術給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	24.4%-49.6%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	24.9%-49.6%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	10-30%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	24%-41.2%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	10-30%
臺灣產物陽光人生個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險	10-40%
臺灣產物闔家安個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險子女慰問保險金附加條款	10-40%
臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險出院慰問保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險自動續約附加條款	不適用
臺灣產物闔家安個人傷害保險住院營養品保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險身故慰問保險金附加條款	10-40%
臺灣產物闔家安個人傷害保險急診保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險家事代勞保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款	10-30%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院慰問金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(日額型)附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外住院手術給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險溺水意外保險金附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	10-30%
臺灣產物闔家安個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款	10-30%
臺灣產物享受人生個人傷害保險	10-40%
臺灣產物享受人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	10-30%
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	10-30%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	10-30%
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款	10-30%
臺灣產物享受人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款	10-30%
臺灣產物享受人生個人傷害保險自動續約附加條款	不適用
臺灣產物享受人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款	10-30%
臺灣產物旅遊綜合保險班機改降保險附加條款	6.6%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款	6.6%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險信用卡盜用損失保險附加條款	6.6%-38%
臺灣產物旅遊綜合保險特定交通運輸工具意外事故附加條款	6.6%-38%
臺灣產物旅行平安保險	6.6%-15%
臺灣產物旅行平安保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	6.6%-15%
臺灣產物旅行平安保險重大燒燙傷保險給付附加條款	6.6%-15%
臺灣產物旅行平安保險食物中毒慰問金附加條款	6.6%-15%
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險	15%
臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款	15%
臺灣產物團體傷害保險傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金擇一給付附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險一至三級失能增額給付附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險看護費用給付附加條款	17%
臺灣產物團體傷害保險職業災害保險附加條款	17%
臺灣產物公共自行車傷害保險	10%

報部核准之個人保險商品名稱	費用率
臺灣產物公共自行車傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額型)	10%
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)自動續約附加條款 **※本保險商品為非保證續保之健康保險**	不適用
臺灣產物非執行職務團體傷害保險	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險意外住院慰問金附加條款	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款	28%
臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款	28%
臺灣產物執行職務團體傷害保險	28%
臺灣產物執行職務團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款	28%
臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款	28%
臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款	28%
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險	28%
臺灣產物微型個人傷害保險（非集體投保適用）	15%
臺灣產物工地工程人員團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款	28%
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險	28%
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)	28%
臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)	28%
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險	24.4%-49.6%
臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款	不適用
臺灣產物好平安團體傷害失能暨傷害醫療保險	15%-28%
臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款	20%-38%

註：經財政部核准之各項個人保險商品

Go Top

4. 短期費率表

商品名稱	短期費率	
傷害險(年繳之短期費率表)	期間	對年繳保費比(%)
適用個人、團體傷害險、個人健康險	一日	5
	一個月	15
	二個月	25
	三個月	35
	四個月	45
	五個月	55
	六個月	65
	七個月	75
	八個月	80
	九個月	85
	十個月	90
	十一個月	95
	十二個月	100

Go Top

5. 保費退費係數表

商品名稱	保費退費係數表
傷害險	本保險契約之保險期間為一年者，以一年為期計收保險費。 保險期間如不足一年，或被保險人中途要求終止時，本公司按短期費率計收保險費。
健康險	本保險契約之保險期間為一年，以一年為期計收保險費。 要保人得隨時終止本契約，本公司從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

Go Top

6. 理賠申請文件及程序

- **傷害險及健康險理賠申請文件**

保險金給付項目	理賠申請文件
身故或喪葬費用保險金的申請	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。 補充說明: 1.申請「地震特定事故」理賠時，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。 2.申請「與配偶同一事故身故」時，需檢具主被保險人及附加被保險人之相驗屍體證明書或死亡診斷書及主被保險人及附加被保險人之除戶戶籍謄本。 3.申請「乘坐電梯意外事故」理賠時，應檢具意外事故證明文件。 4.申請「國外地區意外事故」理賠時，應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。 5.申請「執行職務特定事故增額保險金」理賠時，應檢具職業災害證明文件及勞工保險給付證明文件。 6.申請「非執行職務團體傷害保險」理賠時，應檢具要保人所開具非執行職務證明文件。 7.申請「執行職務團體傷害保險」理賠時，應檢具職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。
失能保險金的申請	一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。 四、受益人的身分證明。 受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。 補充說明:

	1.申請「地震特定事故」理賠時，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。 2.申請「乘坐電梯意外事故」理賠時，應檢具意外事故證明文件。 3.申請「國外地區意外事故」理賠時，應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。 4.申請「執行職務特定事故增額保險金」理賠時，應檢具職業災害證明文件及勞工保險給付證明文件。 5.申請「非執行職務團體傷害保險」理賠時，應檢具要保人所開具非執行職務證明文件。 6.申請「執行職務團體傷害保險」理賠時，應檢具職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。
重大燒燙傷保險金的申請	一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。 四、受益人的身分證明
重大疾病保險金、重大疾病或特定傷病保險金的申請	一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。 四、接受外科手術者，另具其外科手術證明文件。 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、檢驗或病理切片報告、手術證明文件。 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。
醫療保險金的申請	傷害保險 受益人申領「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(實支實付醫療申請檢附) 五、受益人的身分證明。 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。 補充說明: 1.申請「食物中毒慰問保險金」理賠時，必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。 2.申請「救護車運送保險金」理賠時，應檢具救護車運送救護之證明文件。 3.申請各項「手術醫療保險金」或「手術費用保險金」理賠時，醫療診斷書應詳載手術名稱、部位。 健康保險 受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。 一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、醫療診斷書或住院證明。（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。(實支實付醫療申請檢附) 五、受益人的身分證明。(103年5月1日以後投保者適用) 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。 補充說明: 1.申請「癌症住院醫療日額保險金」者，須附病理檢驗或切片報告。 2.申請「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」者，須於醫療診斷書或住院證明中列明入、出加護病房或燒燙傷病房之日期。 3.申請「住院前後門診費用保險金」者，須於醫療診斷書註明門診之日期。 4.申請「住院當日急診費用保險金」者，須附急診診斷證明書。 5.申請「住院醫療運送保險金」者，須附以救護車作醫療運送之證明文件。 6.申請「住院手術醫療保險金」者，須附醫師手術證明文件。
初次罹患原位癌保險金、初次罹患癌	一、保險金申請書。

症保險金、初次罹患特定癌症保險金的申請	二、保險單或其謄本。 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。(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、檢驗或病理切片報告。) 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。
旅遊綜合保險各項保險給付申請	旅程取消保險： 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、依據本保險契約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、依據本保險契約第十八條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票或接受強制檢疫之證明。 四、依據本保險契約第十八條第一項第三、五、六款所列事故申請理賠者： (一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。 (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或其他經本公司認可之證明文件。 五、依據本保險契約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。 班機延誤保險： 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。 旅程更改保險：

	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、依據本保險契約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、依據本保險契約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、依據本保險契約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、依據本保險契約第二十四條第一項第四款所列事故申請理賠者： 海關、警方或衛生單位檢疫證明文件。 六、依據本保險契約第二十四條第一項第五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。 行李延誤保險： 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。 行李損失保險： 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、因本保險契約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、因本保險契約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。

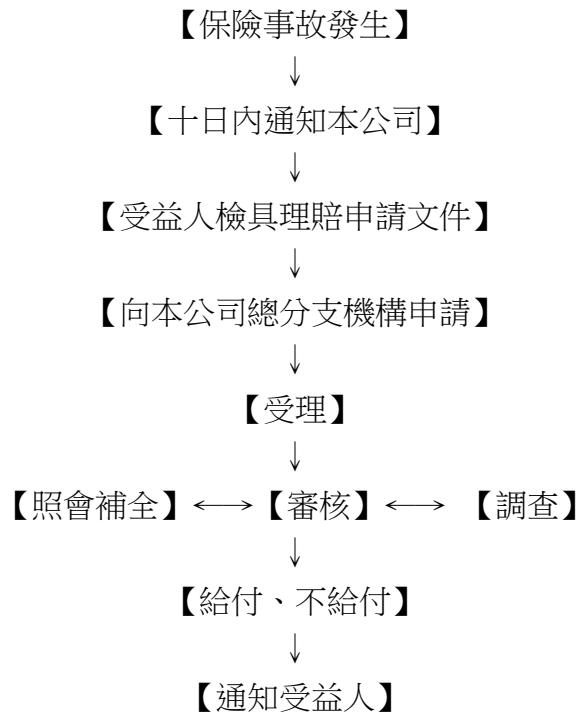
	旅行文件損失保險： 被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件： 一、理賠申請書。 二、向警方報案證明。 旅遊責任保險： 被保險人於本保險契約有效期間內因發生本保險契約約定承保之賠償責任時，應按下列規定辦理： 一、被保險人受賠償請求後五日內通知本公司。 二、儘速採取必要合理措施以避免或減少損失；必要時應先進行法律程序，以保護其應有之權益。 三、於知悉有被起訴或被請求賠償時，應將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。 四、本公司認為必要時得要求被保險人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為。 緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險： 被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件： 一、理賠申請書。 二、保險事故發生之相關證明文件。 三、醫療診斷書及住院證明(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。 四、支出費用之單據(憑證)正本(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。 五、前往照料或處理後事之人的護照(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。 六、航空公司所出具之事故證明(申請海外班機劫持慰撫保險金時另行檢附)。 班機改降慰問保險： 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、航空公司出具載有班機改降原因之證明文件。 三、被保險人實際前往目的地之登機證或航空公司出具之搭機證明。 行李箱損壞保險： 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、行李票及登機證(或機票存根)影印本。 三、航空公司所開立之事故與損失證明文件、行李箱受損照片及海外重新購買行李箱之費用單據憑證正本。
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的申請	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。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。）
身故關懷保險金的申領	受益人申領「身故關懷保險金」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。
失能看護扶助保險金的申領	受益人申領「失能看護扶助保險金」時應檢具下列文件： 一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。 四、受益人之身分證明。 受益人申領失能看護扶助保險金時，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。
急診保險金的申領	受益人申領「急診保險金」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。 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。
傷害住院醫療保險金日額的申領	受益人申領「傷害住院醫療保險金日額」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、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。
職業災害保險金的申領	被保險人於本附加條款有效期間內遭遇職業災害時，受益人應檢具下列文件，經要保人於勞工保險給付後一個月內向本公司申領保險金。本公司應於收齊下列文件後十五日內給付之。 逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。 一、保險金申請書。 二、職業災害認定證明文件。 三、死亡診斷書、或勞工保險失能診斷書、或喪失工作能力診斷證明。 四、勞工保險核定通知書影本。 五、受益人之身分證明。
傷害醫療保險金給付申請	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。 受益人申領本條保險金時，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。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。）
實支實付傷害醫療保險金	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。 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。 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。

- **傷害險及健康險理賠申請程序**



Go Top

7. 商品條款

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

92.12.29 財政部台財保第 0920073327 號函核准（公會版）
107.09.14依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條 承保範圍

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

被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條及第一百零七條之一規定辦理。

第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

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

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

三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。

四、「生效日」係指保險期間之起始日。

第三條 保險金之給付

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

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

第四條 一次保險事故總賠償額之限制

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

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

第五條 申請理賠期限

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

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

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

第六條

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

第七條

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金、傷害住院慰問金、實支實付傷害醫療保險金）

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 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

104.02.05 產企字第 1040000285 號函備查
110.11.23 產精算字第 1100003187 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；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

本保險契約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。

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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡、傷害住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。

一、傷害住院慰問金。

二、實支實付傷害醫療保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

故保險金變更為喪葬費用保險金。

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

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

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

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

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

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

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條　傷害住院慰問金的給付

被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達五日以上時，給付保險單所記載的「傷害住院慰問金」。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。「傷害住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第八條　實支實付傷害醫療保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之**七十**給付保險金；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」。

第九條　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，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十一條　不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十二條　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。

第十三條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十四條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

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(詳附表二)，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

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十七條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十八條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」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。

第十九條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第二十條　傷害住院慰問金的申領

受益人申領「傷害住院慰問金」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，必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

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

第二十一條　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。

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。

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。

第二十二條　受益人的指定及變更

失能保險金、傷害住院慰問金與實支實付傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十三條　受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第二十四條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十五條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條另有規定外，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。

第二十六條　管轄法院

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

附表一 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

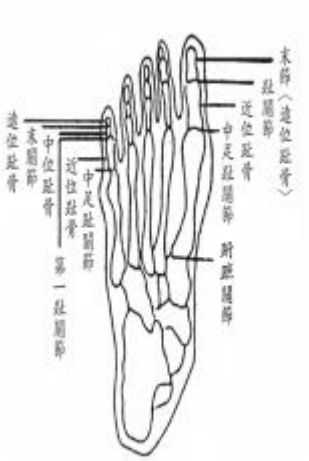
註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

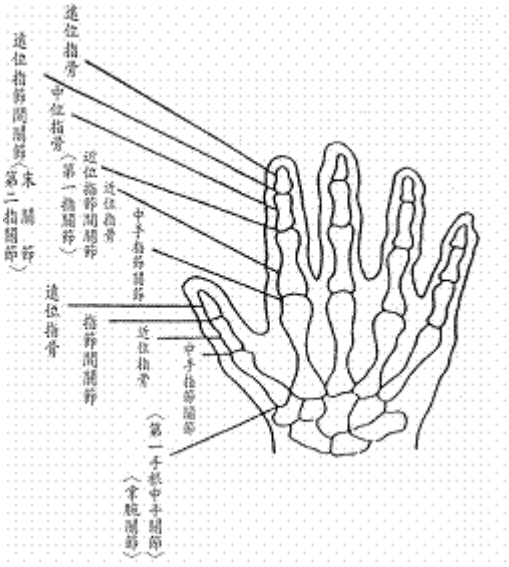
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵……等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

附件：短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65

期間（月）	5	4	3	2	1	1日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
火災事故保險給付附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000296 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003252 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。

第二條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第三條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第四條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第五條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第六條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
出院慰問保險金附加條款
（給付項目：出院慰問保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000297 號函備查

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

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險出院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療且住院者，本公司就其第一次住院診療結束出院後給付出院慰問保險金，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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。

第二條　保險金之申領

受益人申領出院慰問保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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、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。

第三條　受益人之指定

出院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
汽車交通事故給付附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000300 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000354 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本附加條款所約定之汽車交通事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款所稱之汽車交通事故係指被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。

訂立本附加條款時，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。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

一、汽車：係指公路法所稱公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且向主管機關領有牌照使用之車輛，但不包括機器腳踏車。

二、自用汽車：係指依道路交通安全規則所稱之機關、學校、團體、公司、行號或個人自用而非經營客貨運之車輛。

三、搭乘：係指被保險人開始登上該汽車至完全離開為止，此期間內之行為。

四、陸地大眾運輸工具：指在陸上或地下運行且領有合法執照，具有固定路線、固定班次(含加班班次)、固定場站及固定費率，不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車。

第三條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
急診保險金附加條款
（給付項目：急診保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000301 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。

前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。

第二條　保險金的申領

受益人申領「急診保險金」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。

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。

第三條　受益人的指定

急診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。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
重大傷害失能增額保險金附加條款
（給付項目：重大傷害失能增額保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000302 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。

前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。

第二條　重大傷害失能增額保險金的給付

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，致成重大傷害失能者，本公司除主保險契約規定外，另依照下列之規定，負給付增額保險金之責。但超過一百八十日致成重大傷害失能者，受益人若能證明被保險人之重大傷害失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、致成主保險契約附表一所列失能等級第一級者，本公司按本附加條款之保險金額給付。

二、致成主保險契約附表一所列失能等級第二級者，本公司按本附加條款之保險金額的90%給付。

三、致成主保險契約附表一所列失能等級第三級者，本公司按本附加條款之保險金額的80%給付。

四、致成主保險契約附表一所列失能等級第四級者，本公司按本附加條款之保險金額的70%給付。

五、致成主保險契約附表一所列失能等級第五級者，本公司按本附加條款之保險金額的60%給付。

六、致成主保險契約附表一所列失能等級第六級者，本公司按本附加條款之保險金額的50%給付。

被保險人因同一意外傷害事故致成所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本附加條款契約訂立前）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。

被保險人於附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領重大傷害失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第三條　重大傷害失能增額保險金的申領

受益人申領「重大傷害失能增額保險金」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。

第四條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000303 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
乘坐電梯意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000304 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000357 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險金給付證明文件外，並應檢具意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000305 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物陽光人生個人傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。

前項所稱臺灣產物陽光人生個人傷害保險之附加條款係指下列各款：

一、臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。
二、臺灣產物陽光人生個人傷害保險火災事故保險給付附加條款。
三、臺灣產物陽光人生個人傷害保險地震特定事故附加條款。
四、臺灣產物陽光人生個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。
五、臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款。
六、臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款。
七、臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。

本附加條款所稱特定事故係指前項第一至四款及第六至七款所列之意外事故，特定期間係指前項第五款其於假日所遭受之意外事故。

第二條　條款適用

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
假日意外傷害事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000306 號函備查

107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人在本附加條款有效期間內，於假日因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成被保險人失能或死亡時，依照本附加條款約定之保險金額，給付失能或身故保險金(失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。

但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項身故保險金之給付仍受主保險契約中有關「喪葬費用保險金的給付」約定之適用。

訂立本附加條款時，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。

第二條 假日之定義

本附加條款所稱之假日，指下列應放假之日開始之前一日中午十二時起至該應放假日結束之次日中午十二時止：

一、每星期六、日。
二、中華民國開國紀念日。
三、農曆除夕。
四、春節（農曆正月初一、初二、初三）。
五、二二八和平紀念日。
六、民族掃墓節。
七、勞動節。
八、端午節（農曆五月五日）。
九、中秋節（農曆八月十五日）。
十、國慶日。

前項應放假之日如有增、減異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

本保險關於時間之認定，悉依台灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。

第三條 條款適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
國外地區意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000307 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 名詞定義

本附加條款之名詞，定義如下：

國外地區：係指中華民國境外，即台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

第四條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險給付證明文件外，並應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。

第五條 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。

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
救護車運送保險金附加條款
（給付項目：救護車運送保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000308 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。

第二條　保險金的申領

受益人申領救護車運送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、救護車運送救護之證明文件及費用收據正本。

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。

第三條　受益人的指定

救護車運送保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
傷害住院加護病房保險給付附加條款
（給付項目：加護病房保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000309 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條 加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」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、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。

第三條 受益人之指定

加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險

傷害醫療保險給付（日額型）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 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

104.02.06 產企字第 1040000310 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

第二條　傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

第三條　傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

104.02.06 產企字第 1040000311 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款

（給付項目：實支實付傷害醫療保險金/一般病房、加護病房、燒燙傷病房住院日額保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000312 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格之醫院或診所治療者，本公司得建議被保險人就下列理賠方式擇一給付，但被保險人亦得自行決定之：

一、實支實付：

本公司就被保險人實際醫療費用，超過全民健康保險給付部份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。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。

本公司對於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」。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之六十五給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

二、住院日額：

本公司就被保險人住院日數，依下列約定病房等級給付保險金：

（一）一般病房住院日額保險金：最高九十日。

（二）加護病房住院日額保險金：最高四十五日。

（三）燒燙傷病房住院日額保險金：最高四十五日。

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。

被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表「骨折別日數表」，其未住院部份本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「一般病房住院日額保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所定日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領傷害醫療保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

五、醫療費用明細及醫療費用收據正本。（僅實支實付適用）

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

本附加條款傷害醫療保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 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，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
意外手術費用保險金附加條款
（給付項目：意外手術費用保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000313 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款（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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條　意外手術費用保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（手術名稱及費用表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額，給付「意外手術費用保險金」。

倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外手術費用保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載手術項目時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條　意外手術費用保險金的申領

受益人申領「意外手術費用保險金」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（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；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。

第四條　意外手術費用保險金受益人的指定

意外手術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。

第五條　條款之適用

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

附表 手術名稱及費用表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	200%
	顱骨切除手術	150%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	200%
	脊椎骨折之修護	150%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	5%
五、四肢及其他部位	肩或髖關節切除手術	200%
	肘、腕或足踝關節切除手術	100%
	膝關節切除手術	150%
	上肢之截肢手術	100%
	前臂或全手掌之截肢手術	50%
	下肢之截肢手術	150%
	小腿或全足部之截肢手術	100%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾（祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	20%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	80%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	150%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	50%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	60%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	130%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
意外住院手術給付附加條款
（給付項目：意外住院手術給付）

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，免費申訴電話：0809-068-888

104.02.06 產企字第 1040000314 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外住院手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條 意外住院手術給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（住院手術給付表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額給付。倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外住院手術給付之保險金分別給付，同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。同一意外傷害事故之給付合計最高以保險單所載保險金額之 250%為限。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載所手術項目時，由本公司與被險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條 意外住院手術給付保險金的申領

受益人申領「意外住院手術給付保險金」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（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；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。

第四條 受益人的指定

意外住院手術給付保險金的受益人，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

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

附表 住院手術給付表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	150%
	顱骨切除手術	75%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	150%
	脊椎骨折之修護	75%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	10%
五、四肢及其他部位(其他部位係指肩胛骨、鎖骨及胸廓)	肩或髖關節切除手術	50%
	肘、腕或足踝關節切除手術	25%
	膝關節切除手術	35%
	上肢之截肢手術	25%
	前臂或全手掌之截肢手術	15%
	下肢之截肢手術	35%
	小腿或全足部之截肢手術	25%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾（祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	5%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	25%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	20%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	35%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	25%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	15%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	15%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	10%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
意外門診手術醫療保險金附加條款
（給付項目：意外門診手術醫療保險金）

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 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

104.02.06 產企字第 1040000315 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

第二條　意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

第三條　意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

第四條　意外門診手術醫療保險金受益人的指定

意外門診手術醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險

意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款

（給付項目：意外燒燙傷皮膚移植手術給付）

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，免費申訴電話：0809-068-888

104.02.06 產企字第 1040000316 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一且接受皮膚移植手術治療者，本公司按附表之規定給付意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度且接受皮膚移植手術治療時，本公司僅給付較嚴重項目之意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。

第三條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的申領

受益人申領「意外燒燙傷皮膚移植手術保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書(應詳載手術名稱及部位)；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。

第四條 受益人之指定

意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的受益人，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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 80%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 60%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 40%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 20%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000317 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003256 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
與配偶同一事故身故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000318 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、主被保險人：係指主保險契約之被保險人。

二、附加被保險人：係指主被保險人之配偶。

三、配偶：係指發生保險事故時，依民法之規定與主被保險人間具有合法婚姻關係之人。

第三條　受益人的指定

本附加條款身故保險金或喪葬費用保險金之受益人與主保險契約相同，本公司不受理另行指定或變更。

第四條　身故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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、主被保險人及附加被保險人之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、主被保險人及附加被保險人之除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

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相牴觸時，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之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
燒燙傷病房日額給付附加條款
（給付項目：燒燙傷病房保險金）

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

104.02.06 產企字第 1040000319 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條　燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領燒燙傷病房保險金時，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、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。

第三條　受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
一氧化碳中毒保險金附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000576 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000350 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

第二條 保險金之給付

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

第三條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
子女慰問保險金附加條款
（給付項目：子女慰問保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000577 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000351 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險子女慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司依照本附加條款所約定之金額給付子女慰問保險金。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。

被保險人於保險事故發生時並無子女者，本附加條款未滿期保險費按日數比例退還。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「子女」係指被保險人之婚生子女或養子女。

第三條 子女慰問保險金的申領

受益人申領本附加條款子女慰問保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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。

第四條 子女慰問保險金受益人之指定

本附加條款子女慰問保險金的受益人，為被保險人的子女，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
住院營養品保險金附加條款
（給付項目：住院營養品保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000578 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險住院營養品保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 住院營養品保險金給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額乘以住院日數(每次意外事故給付住院日數合計最高以本附加條款所約定之日數為限)，給付「住院營養品保險金」。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。

第三條 住院營養品保險金的申領

受益人申領「住院營養品保險金」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、受益人之身分證明。

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

第四條 住院營養品保險金受益人之指定

住院營養品保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
身故慰問保險金附加條款
（給付項目：身故慰問保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000579 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000355 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險身故慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於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死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故慰問保險金給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故慰問保險金，本附加條款即行終止。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。

第三條 身故慰問保險金的申領

受益人申領「身故慰問保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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。

第四條 條款的適用

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

臺灣產物陽光人生個人傷害保險

食物中毒慰問金附加條款

（給付項目：食物中毒慰問金）

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

104.03.20 產企字第 1040000580 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第三條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 食物中毒慰問金受益人的指定

食物中毒慰問金的受益人，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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
家事代勞保險金附加條款
（給付項目：家事代勞保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000581 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險家事代勞保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 家事代勞保險金給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額乘以住院日數(每次意外事故給付住院日數合計最高以本附加條款所約定之日數為限)，給付「家事代勞保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第三條 家事代勞保險金的申領

受益人申領「家事代勞保險金」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、受益人之身分證明。

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

第四條 家事代勞保險金受益人之指定

家事代勞保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
特定大眾遊樂設施意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000582 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003253 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定大眾遊樂設施遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該特定大眾遊樂設施至完全離開該特定大眾遊樂設施為止。

二、「特定大眾遊樂設施」係指領有合法執照並對大眾營運售票之遊樂園其園區內定著於地面之機械遊樂設施。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
特定交通運輸工具意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000583 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003254 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「特定交通運輸工具」係指領有合法營業執照之遊覽車、計程車及纜車。其中遊覽車為遊覽車客運業在核定區域內包租載客之營業遊覽大客車，計程車為計程車客運業在核定區域內出租載客之營業小客車及申請經營個人計程車客運業者在核定區域內載客之營業小客車。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
傷害住院療養金日額附加條款
（給付項目：傷害住院療養金日額）

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

104.03.20 產企字第 1040000584 號函備查

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害住院療養金日額給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害住院療養金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過一百八十日。

第三條 傷害住院療養金日額的申領

受益人申領「傷害住院療養金日額」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、受益人之身分證明。

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

第四條 傷害住院療養金日額受益人之指定

傷害住院療養金日額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000585 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003255 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘之大眾運輸工具發生特定交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

三、特定交通意外傷害事故：

（一）商用客機大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指下墜或墜落、碰撞。

（二）水上大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指擱淺、沉沒、碰撞、翻覆。

（三）陸上大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指碰撞、翻覆。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
溺水意外保險金附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000586 號函備查
108.02.12 產精算字第 1080000361 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險溺水意外保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受溺水意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之溺水意外身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項溺水意外身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 保險金之給付

溺水意外身故保險金依本附加條款所約定之金額給付；溺水意外失能保險金依本附加條款所約定之金額乘上主保險契約之失能程度與保險金給付表所列給付比例計算之。

第三條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)
(給付項目：輔助器具費用補償保險金)

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

104.03.20 產企字第 1040000587 號函備查

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第三條 輔助器具費用補償保險金的給付

被保險人依本附加條款第一條之約定而經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司就其實際支出之輔助器具費用予以補償，但保險期間內最高給付金額以本附加條款所約定之保險金額為限。

第四條 輔助器具費用補償保險金的申領

受益人申領本附加條款「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、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、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。

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。

第五條 輔助器具費用補償保險金受益人之指定

本附加條款輔助器具費用補償保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)
(給付項目：輔助器具費用補償保險金)

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

104.03.20 產企字第 1040000588 號函備查

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一至二級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一至二級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一至二級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第三條 輔助器具費用補償保險金的給付

被保險人依本附加條款第一條之約定而經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司就其實際支出之輔助器具費用予以補償，但保險期間內最高給付金額以本附加條款所約定之保險金額為限。

第四條 輔助器具費用補償保險金的申領

受益人申領本附加條款「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、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、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。

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。

第五條 輔助器具費用補償保險金受益人之指定

本附加條款輔助器具費用補償保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險
顏面傷害保險金附加條款
（給付項目：顏面傷害保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000589 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陽光人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形，且於意外傷害事故發生之日起第十五日仍存活者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「顯著醜形」係指下列情形之一者：

一、在頭部遺存直徑八公分（約不含五指之手掌大）以上之瘢痕者。

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

三、在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之瘢痕者。

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

第三條 顏面傷害保險金的申領

受益人申領「顏面傷害保險金」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；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。

第四條 顏面傷害保險金受益人的指定

本附加條款顏面傷害保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物陽光人生個人傷害保險自動續約附加條款

（給付項目：自動續約之約定）

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

104.02.06 產企字第 1040000299 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陽光人生個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物陽光人生個人傷害保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款（詳如要保書所列要保人投保項目）之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

被保險人之職業變更、主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金、意外門診手術保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000590 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003257 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；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

本保險契約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。

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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或接受意外門診手術時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就意外門診手術保險金約定承保。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於

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

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

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

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

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條　意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人「意外門診手術醫療保險金」。

第八條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

準者。

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十條　不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十一條　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。

第十二條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十三條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

第十四條　職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面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(詳附表二)，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。

第十五條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十六條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或

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

第十七條　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。

第十八條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十九條　意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

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

第二十條　受益人的指定及變更

失能保險金與意外門診手術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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十一條　受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第二十二條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十三條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條另有規定外，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。

第二十四條　管轄法院

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

附表一 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

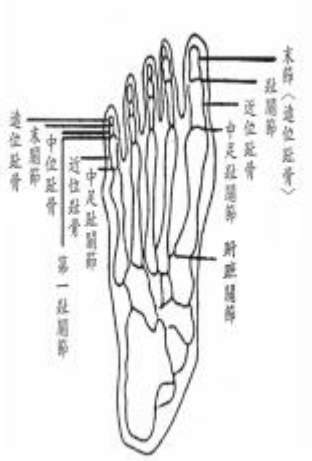
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

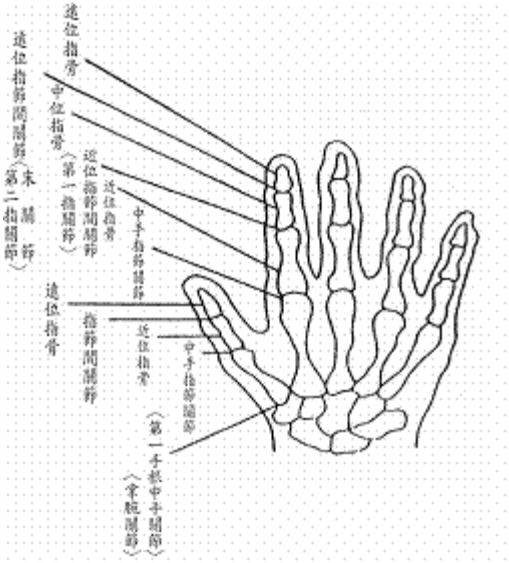
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4.2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵… …等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
一氧化碳中毒保險金附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000591 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險一氧化碳中毒保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

第二條 保險金之給付

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

第三條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
子女慰問保險金附加條款
（給付項目：子女慰問保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000592 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險子女慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司依照本附加條款所約定之金額給付子女慰問保險金。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。

被保險人於保險事故發生時並無子女者，本附加條款未滿期保險費按日數比例退還。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「子女」係指被保險人之婚生子女或養子女。

第三條 子女慰問保險金的申領

受益人申領本附加條款子女慰問保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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。

第四條 子女慰問保險金受益人之指定

本附加條款子女慰問保險金的受益人，為被保險人的子女，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
火災事故保險給付附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000593 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003258 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。

第二條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，

不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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

第三條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第四條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第五條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第六條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時,本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
出院慰問保險金附加條款
（給付項目：出院慰問保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000594 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險出院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療且住院者，本公司就其第一次住院診療結束出院後給付出院慰問保險金，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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。

第二條 保險金之申領

受益人申領出院慰問保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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、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。

第三條 受益人之指定

出院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
地震特定事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000595 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

受益人因地震意外傷害事故申領保險金時，除應檢具主保險契約所約定文件外，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
住院營養品保險金附加條款
（給付項目：住院營養品保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000597 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險住院營養品保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 住院營養品保險金給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額乘以住院日數(每次意外事故給付住院日數合計最高以本附加條款所約定之日數為限)，給付「住院營養品保險金」。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。

第三條 住院營養品保險金的申領

受益人申領「住院營養品保險金」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、受益人之身分證明。

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

第四條 住院營養品保險金受益人之指定

住院營養品保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
汽車交通事故給付附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000598 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險汽車交通事故給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本附加條款所約定之汽車交通事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款所稱之汽車交通事故係指被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。

訂立本附加條款時，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。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

一、汽車：係指公路法所稱公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且向主管機關領有牌照使用之車輛，但不包括機器腳踏車。

二、自用汽車：係指依道路交通安全規則所稱之機關、學校、團體、公司、行號或個人自用而非經營客貨運之車輛。

三、搭乘：係指被保險人開始登上該汽車至完全離開為止，此期間內之行為。

四、陸地大眾運輸工具：指在陸上或地下運行且領有合法執照，具有固定路線、固定班次(含加班班次)、固定場站及固定費率，不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車。

第三條　喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
身故慰問保險金附加條款
（給付項目：身故慰問保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000599 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險身故慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於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死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故慰問保險金給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故慰問保險金，本附加條款即行終止。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。

第三條 身故慰問保險金的申領

受益人申領「身故慰問保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、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。

第四條 條款的適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
急診保險金附加條款
（給付項目：急診保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000600 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。

前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。

第二條　保險金的申領

受益人申領「急診保險金」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。

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。

第三條　受益人的指定

急診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。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
重大傷害失能增額保險金附加條款
（給付項目：重大傷害失能增額保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000601 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。

前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。

第二條　重大傷害失能增額保險金的給付

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，致成重大傷害失能者，本公司除主保險契約規定外，另依照下列之規定，負給付**增額**保險金之責。但超過一百八十日致成重大傷害失能者，受益人若能證明被保險人之重大傷害失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、致成主保險契約附表一所列失能等級第一級者，本公司按本附加條款之保險金額給付。

二、致成主保險契約附表一所列失能等級第二級者，本公司按本附加條款之保險金額的90%給付。

三、致成主保險契約附表一所列失能等級第三級者，本公司按本附加條款之保險金額的80%給付。

四、致成主保險契約附表一所列失能等級第四級者，本公司按本附加條款之保險金額的70%給付。

五、致成主保險契約附表一所列失能等級第五級者，本公司按本附加條款之保險金額的60%給付。

六、致成主保險契約附表一所列失能等級第六級者，本公司按本附加條款之保險金額的50%給付。

被保險人因同一意外傷害事故致成所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本附加條款契約訂立前）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。

被保險人於附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領重大傷害失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第三條　重大傷害失能增額保險金的申領

受益人申領「重大傷害失能增額保險金」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。

第四條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000602 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
食物中毒慰問金附加條款
（給付項目：食物中毒慰問金）

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

104.03.20 產企字第 1040000603 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第三條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 食物中毒慰問金受益人的指定

食物中毒慰問金的受益人，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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
乘坐電梯意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000604 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險金給付證明文件外，並應檢具意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
家事代勞保險金附加條款
（給付項目：家事代勞保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000605 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險家事代勞保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 家事代勞保險金給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額乘以住院日數(每次意外事故給付住院日數合計最高以本附加條款所約定之日數為限)，給付「家事代勞保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第三條 家事代勞保險金的申領

受益人申領「家事代勞保險金」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、受益人之身分證明。

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

第四條 家事代勞保險金受益人之指定

家事代勞保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
特定大眾遊樂設施意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000606 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003259 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險特定大眾遊樂設施意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定大眾遊樂設施遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該特定大眾遊樂設施至完全離開該特定大眾遊樂設施為止。

二、「特定大眾遊樂設施」係指領有合法執照並對大眾營運售票之遊樂園其園區內定著於地面之機械遊樂設施。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
特定交通運輸工具意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000607 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003260 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「特定交通運輸工具」係指領有合法營業執照之遊覽車、計程車及纜車。其中遊覽車為遊覽車客運業在核定區域內包租載客之營業遊覽大客車，計程車為計程車客運業在核定區域內出租載客之營業小客車及申請經營個人計程車客運業者在核定區域內載客之營業小客車。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000608 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物闔家安個人傷害保險特定事故暨特定期間保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物闔家安個人傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。

前項所稱臺灣產物闔家安個人傷害保險之附加條款係指下列各款：

一、臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。
二、臺灣產物闔家安個人傷害保險火災事故保險給付附加條款。
三、臺灣產物闔家安個人傷害保險地震特定事故附加條款。
四、臺灣產物闔家安個人傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。
五、臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款。
六、臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款。
七、臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。

本附加條款所稱特定事故係指前項第一至四款及第六至七款所列之意外事故，特定期間係指前項第五款其於假日所遭受之意外事故。

第二條 條款適用

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
假日意外傷害事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000609 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險假日意外傷害事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人在本附加條款有效期間內，於假日因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成被保險人失能或死亡時，依照本附加條款約定之保險金額，給付失能或身故保險金(失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。

但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項身故保險金之給付仍受主保險契約中有關「喪葬費用保險金的給付」約定之適用。

訂立本附加條款時，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。

第二條 假日之定義

本附加條款所稱之假日，指下列應放假之日開始之前一日中午十二時起至該應放假日結束之次日中午十二時止：

一、每星期六、日。
二、中華民國開國紀念日。
三、農曆除夕。
四、春節（農曆正月初一、初二、初三）。
五、二二八和平紀念日。
六、民族掃墓節。
七、勞動節。
八、端午節（農曆五月五日）。
九、中秋節（農曆八月十五日）。
十、國慶日。

前項應放假之日如有增、減異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

本保險關於時間之認定，悉依台灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。

第三條 條款適用

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

臺灣產物闔家安個人傷害保險
國外地區意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000610 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 名詞定義

本附加條款之名詞，定義如下：

國外地區：係指中華民國境外，即台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

第四條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險給付證明文件外，並應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。

第五條 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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
救護車運送保險金附加條款
（給付項目：救護車運送保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000611 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。

第二條　保險金的申領

受益人申領救護車運送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、救護車運送救護之證明文件及費用收據正本。

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。

第三條　受益人的指定

救護車運送保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害住院加護病房保險給付附加條款
（給付項目：加護病房保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000612 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條　加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」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、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。

第三條 受益人之指定

加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害住院慰問金附加條款
（給付項目：傷害住院慰問金）

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

104.03.20 產企字第 1040000613 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條　傷害住院慰問金給付

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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達五日以上時，給付保險單所記載的「傷害住院慰問金」。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「傷害住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條 傷害住院慰問金的申領

受益人申領「傷害住院慰問金」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，必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

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

第四條　傷害住院慰問金的受益人之指定

傷害住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條　條款的適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害住院療養金日額附加條款
（給付項目：傷害住院療養金日額）

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

104.03.20 產企字第 1040000614 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害住院療養金日額附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害住院療養金日額給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害住院療養金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過一百八十日。

第三條 傷害住院療養金日額的申領

受益人申領「傷害住院療養金日額」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、受益人之身分證明。

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

第四條 傷害住院療養金日額受益人之指定

傷害住院療養金日額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款的適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害醫療保險給付（日額型）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 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

104.03.20 產企字第 1040000615 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

２０大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

104.03.20 產企字第 1040000616 號函備查

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
傷害醫療保險擇一給付附加條款

（給付項目：實支實付傷害醫療保險金/一般病房、加護病房、燒燙傷病房住院日額保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000617 號函備查

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格之醫院或診所治療者，本公司得建議被保險人就下列理賠方式擇一給付，但被保險人亦得自行決定之：

一、實支實付：

本公司就被保險人實際醫療費用，超過全民健康保險給付部份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。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。

本公司對於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」。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之六十五給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

二、住院日額：

本公司就被保險人住院日數，依下列約定病房等級給付保險金：

（一）一般病房住院日額保險金：最高九十日。

（二）加護病房住院日額保險金：最高四十五日。

（三）燒燙傷病房住院日額保險金：最高四十五日。

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。

被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表「骨折別日數表」，其未住院部份本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「一般病房住院日額保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所定日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領傷害醫療保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

五、醫療費用明細及醫療費用收據。(僅實支實付適用)

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。

第三條　傷害醫療保險金受益人的指定

本附加條款傷害醫療保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　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，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
意外手術費用保險金附加條款
（給付項目：意外手術費用保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000618 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外手術費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條　意外手術費用保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（手術名稱及費用表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額，給付「意外手術費用保險金」。

倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外手術費用保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載手術項目時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條　意外手術費用保險金的申領

受益人申領「意外手術費用保險金」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（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；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。

第四條　意外手術費用保險金受益人的指定

意外手術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。

第五條　條款之適用

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

附表 手術名稱及費用表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	200%
	顱骨切除手術	150%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	200%
	脊椎骨折之修護	150%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	5%
五、四肢及其他部位	肩或髖關節切除手術	200%
	肘、腕或足踝關節切除手術	100%
	膝關節切除手術	150%
	上肢之截肢手術	100%
	前臂或全手掌之截肢手術	50%
	下肢之截肢手術	150%
	小腿或全足部之截肢手術	100%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾（祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	20%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	80%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	150%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	50%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	60%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	130%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
意外住院手術給付附加條款
（給付項目：意外住院手術給付）

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，免費申訴電話：0809-068-888

104.03.20 產企字第 1040000619 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外住院手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條 意外住院手術給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（住院手術給付表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額給付。倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外住院手術給付之保險金分別給付，同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。同一意外傷害事故之給付合計最高以保險單所載保險金額之 250%為限。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載所手術項目時，由本公司與被險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條 意外住院手術給付保險金的申領

受益人申領「意外住院手術給付保險金」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（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；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。

第四條 受益人的指定

意外住院手術給付保險金的受益人，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

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

附表 住院手術給付表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	150%
	顱骨切除手術	75%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	150%
	脊椎骨折之修護	75%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	10%
五、四肢及其他部位(其他部位係指肩胛骨、鎖骨及胸廓)	肩或髖關節切除手術	50%
	肘、腕或足踝關節切除手術	25%
	膝關節切除手術	35%
	上肢之截肢手術	25%
	前臂或全手掌之截肢手術	15%
	下肢之截肢手術	35%
	小腿或全足部之截肢手術	25%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾(祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	5%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	25%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	20%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	35%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	25%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	15%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	15%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術(不用內固定或固定器及擴創術除外）	10%

臺灣產物闔家安個人傷害保險
意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款
（給付項目：意外燒燙傷皮膚移植手術給付）

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，免費申訴電話：0809-068-888

104.03.20 產企字第 1040000620 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一且接受皮膚移植手術治療者，本公司按附表之規定給付意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度且接受皮膚移植手術治療時，本公司僅給付較嚴重項目之意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。

第三條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的申領

受益人申領「意外燒燙傷皮膚移植手術保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書(應詳載手術名稱及部位)；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。

第四條 受益人之指定

意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的受益人，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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 80%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 60%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 40%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 20%

臺灣產物闔家安個人傷害保險
搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000621 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003261 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具特定交通意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘之大眾運輸工具發生特定交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

三、特定交通意外傷害事故：

（一）商用客機大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指下墜或墜落、碰撞。

（二）水上大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指擱淺、沉沒、碰撞、翻覆。

（三）陸上大眾運輸工具特定交通意外傷害事故：係指碰撞、翻覆。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供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。

第六條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物闔家安個人傷害保險
搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000622 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003262 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物闔家安個人傷害保險
溺水意外保險金附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000623 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險溺水意外保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受溺水意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之溺水意外身故或失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項溺水意外身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 保險金之給付

溺水意外身故保險金依本附加條款所約定之金額給付；溺水意外失能保險金依本附加條款所約定之金額乘上主保險契約之失能程度與保險金給付表所列給付比例計算之。

第三條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
與配偶同一事故身故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000624 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、主被保險人：係指主保險契約之被保險人。

二、附加被保險人：係指主被保險人之配偶。

三、配偶：係指發生保險事故時，依民法之規定與主被保險人間具有合法婚姻關係之人。

第三條　受益人的指定

本附加條款身故保險金或喪葬費用保險金之受益人與主保險契約相同，本公司不受理另行指定或變更。

第四條　身故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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、主被保險人及附加被保險人之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、主被保險人及附加被保險人之除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

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相牴觸時，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之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)
(給付項目：輔助器具費用補償保險金)

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

104.03.20 產企字第 1040000625 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(甲型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第三條 輔助器具費用補償保險金的給付

被保險人依本附加條款第一條之約定而經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司就其實際支出之輔助器具費用予以補償，但保險期間內最高給付金額以本附加條款所約定之保險金額為限。

第四條 輔助器具費用補償保險金的申領

受益人申領本附加條款「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、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、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。

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。

第五條 輔助器具費用補償保險金受益人之指定

本附加條款輔助器具費用補償保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)
(給付項目：輔助器具費用補償保險金)

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

104.03.20 產企字第 1040000626 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險輔助器具費用補償保險金附加條款(乙型)(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約之失能程度與保險金給付表所列第一至二級失能程度經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一至二級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一至二級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

第三條 輔助器具費用補償保險金的給付

被保險人依本附加條款第一條之約定而經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司就其實際支出之輔助器具費用予以補償，但保險期間內最高給付金額以本附加條款所約定之保險金額為限。

第四條 輔助器具費用補償保險金的申領

受益人申領本附加條款「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、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、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。

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。

第五條 輔助器具費用補償保險金受益人之指定

本附加條款輔助器具費用補償保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔定安個人傷害保險
燒燙傷病房日額給付附加條款
（給付項目：燒燙傷病房保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000627 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條　燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領燒燙傷病房保險金時，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、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。

第三條　受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
顏面傷害保險金附加條款
（給付項目：顏面傷害保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000628 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闔家安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物闔家安個人傷害保險顏面傷害保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形，且於意外傷害事故發生之日起第十五日仍存活者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「顯著醜形」係指下列情形之一者：

一、在頭部遺存直徑八公分（約不含五指之手掌大）以上之瘢痕者。

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

三、在頸部、下頜部遺存直徑八公分以上之瘢痕者。

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

第三條 顏面傷害保險金的申領

受益人申領「顏面傷害保險金」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；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。

第四條 顏面傷害保險金受益人的指定

本附加條款顏面傷害保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物闔家安個人傷害保險
自動續約附加條款
（給付項目：依主保險契約及其附加條款給付保險金）

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

104.03.20 產企字第 1040000596 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闔家安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物闔家安個人傷害保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

被保險人之職業變更、主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險

（身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金、身故關懷保險金、失能看護扶助保險金、急診保險金、傷害住院醫療保險金日額、燒燙傷病房保險金、實支實付傷害醫療保險金）

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 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

104.03.27 產企字第 1040000705 號函備查
110.11.30產精算字第1100003263號函備查

第一條　保險契約的構成

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

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；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

本保險契約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。

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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡、意外急診、傷害住院、燒燙傷住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。

一、身故關懷保險金
二、失能看護扶助保險金
三、急診保險金
四、傷害住院醫療保險金日額
五、燒燙傷病房日額給付
六、實支實付傷害醫療保險金

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死

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

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

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

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

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

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

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

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第七條　身故關懷保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司依照約定之金額給付身故關懷保險金。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。

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故關懷保險金均變更為喪葬費用保險金，適

用本保險契約第五條之約定。

第八條　失能看護扶助保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成失能程度與保險金給付表所列第一級失能程度者，本公司依照約定之金額給付失能看護扶助保險金。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第九條　急診保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分之實際支出急診醫療費用給付「急診保險金」，但每一次意外事故之急診其保險金給付以一次為限；且給付總額不得超過保險單所載之保險金額。

前項急診，若係因同一傷害事故所致，被保險人於初次急診後十四日內再次到院急診者，其視為一次急診辦理。

第十條　傷害住院醫療保險金日額的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付傷害住院醫療保險金。住院期間第 1 至第 60 日按實際住院日數乘「傷害住院醫療保險金日額」給付;第 61 至第 90 日按超過 60 日之實際住院日數乘「傷害住院醫療保險金日額」的 120%給付。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害住院醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
１鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
２掌骨、指骨	14 天
３蹠骨、趾骨	14 天
４下顎（齒槽醫療除外）	20 天
５肋骨	20 天
６鎖骨	28 天
７橈骨或尺骨	28 天
８膝蓋骨	28 天
９肩胛骨	34 天
１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
１２頭蓋骨	50 天
１３臂骨	40 天
１４橈骨與尺骨	40 天
１５腕骨（一手或雙手）	40 天
１６脛骨或腓骨	40 天
１７踝骨（一足或雙足）	40 天
１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第十一條　燒燙傷病房保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第十二條　實支實付傷害醫療保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之**七十**給付保險金；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」。

第十三條　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，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十四條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十五條　不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十六條　契約的無效

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。

第十七條　告知義務與本契約的解除

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

司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十八條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

第十九條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，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。

第二十條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，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。

第二十一條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第二十二條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第二十三條 身故關懷保險金的申領

受益人申領「身故關懷保險金」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。

第二十四條 失能看護扶助保險金的申領

受益人申領「失能看護扶助保險金」時應檢具下列文件：

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

第二十五條　急診保險金的申領

受益人申領「急診保險金」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。

第二十六條　傷害住院醫療保險金日額的申領

受益人申領「傷害住院醫療保險金日額」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、受益人之身分證明。

第二十七條　燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「燒燙傷病房保險金」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、受益人之身分證明。

第二十八條　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。
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。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十九條　受益人的指定及變更

失能保險金、失能看護扶助保險金、急診保險金、傷害住院醫療保險金日額、燒燙傷病房保險金與實支實付傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
身故關懷保險金之受益人同本保險契約約定之身故保險金受益人。
受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：
一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。
前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。
本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第三十條　受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，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。

第三十一條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十二條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條另有規定外，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。

第三十三條　管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

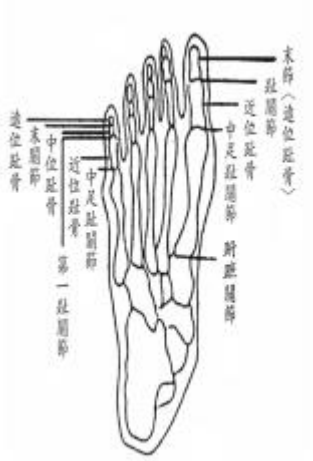
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

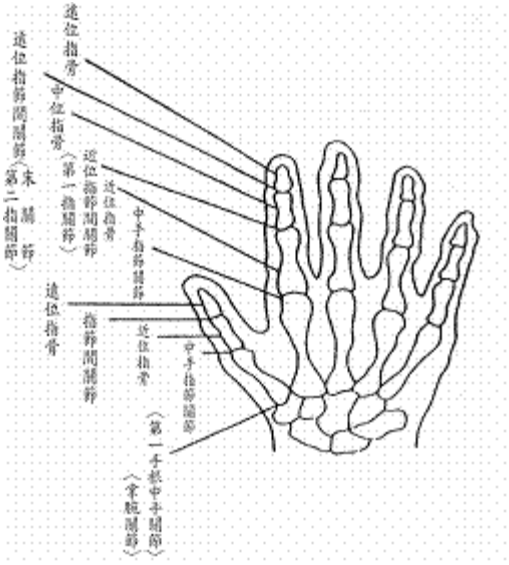
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000706 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享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度甲、)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

104.03.27 產企字第 1040000707 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型)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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
傷害醫療保險給付（日額型）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 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

104.03.27 產企字第 1040000708 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天

１６脛骨或腓骨	40 天
１７踝骨（一足或雙足）	40 天
１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
意外門診手術醫療保險金附加條款
（給付項目：意外門診手術醫療保險金）

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 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

104.03.27 產企字第 1040000709 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享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

第二條　意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

第三條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

第四條 意外門診手術醫療保險金受益人的指定

意外門診手術醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
救護車運送保險金附加條款
（給付項目：救護車運送保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000710 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。

第二條　保險金的申領

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款
（給付項目：意外燒燙傷皮膚移植手術給付）

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，免費申訴電話：0809-068-888

104.03.27 產企字第 1040000712 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享受人生個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物享受人生個人傷害保險意外燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷，經醫師診斷必需且實際接受皮膚移植手術治療時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一且接受皮膚移植手術治療者，本公司按附表之規定給付意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度且接受皮膚移植手術治療時，本公司僅給付較嚴重項目之意外燒燙傷皮膚移植手術保險金。

第三條 意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的申領

受益人申領「意外燒燙傷皮膚移植手術保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書(應詳載手術名稱及部位)；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。

第四條 受益人之指定

意外燒燙傷皮膚移植手術保險金的受益人，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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物享受人生個人傷害保險
自動續約附加條款
（給付項目：自動續約之約定）

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

104.03.27 產企字第 1040000711 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享受人生個人傷害保險後，加保臺灣產物享受人生個人傷害保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款適用

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

臺灣產物個人傷害保險

（適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保）

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

103.08.13 產企字第 1030001471 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003251 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　保險範圍

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

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條　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　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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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

第五條　失能保險金的給付

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

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第六條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第四條及第五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，受益人得依第四條及第五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第八條　不保事項

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

一、被保險人從事角力、摔跤、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。

第九條　契約的無效

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

第十條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十一條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

第十二條　職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面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。

第十三條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十四條　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，本公司按第四條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第十六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十七條　受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第十八條　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。

第二十條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十七條另有規定外，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。

第二十一條　管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

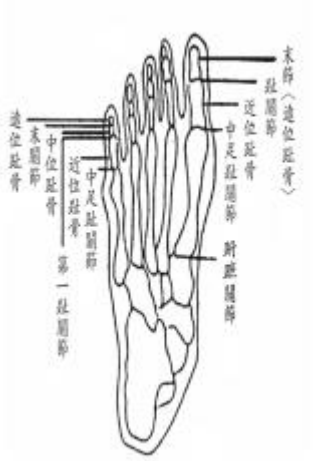
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

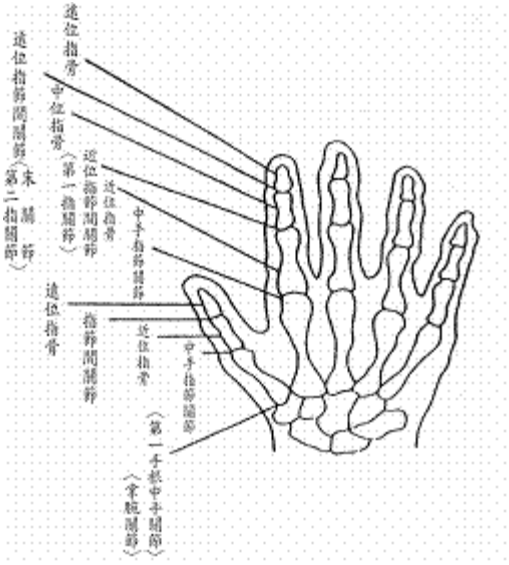
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵… …等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

附表 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵… …等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)
重大燒燙傷保險給付附加條款
(給付項目：重大燒燙傷保險金)

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

103.08.13 產企字第1030001473號函 備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

103.08.13產企字第1030001476號函備查
108.12.31依金融監督管理委員會108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（實支實付型）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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用 65%給付保險金；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」。被保險人於臺、澎、金、馬以外地區之醫院診療者，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。惟該醫院非設置於臺、澎、金、馬地區者，其需以符合當地法令規定核准開業者為限。

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。

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。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。)

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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害醫療保險給付（日額型）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 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

103.08.13產企字第1030001475號函備查
108.12.31依金融監督管理委員會108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付(日額型)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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

第二條 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。惟該醫院非設置於臺、澎、金、馬地區者，其需以符合當地法令規定核准開業者為限。

二、「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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

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、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。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。)

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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)傷害住院加護病房保險給付附加條款

(給付項目：加護病房保險金)

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

103.08.13產企字第1030001474號函備查
108.12.31依金融監督管理委員會108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保傷害住院加護病房保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。惟該醫院非設置於臺、澎、金、馬地區者，其需以符合當地法令規定核准開業者為限。

第三條　加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」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、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。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。)

第四條 受益人之指定

加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)實支實付住院醫療保險附加條款

(給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療費用保險金、手術費用保險金)

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

103.08.13產企字第1030001477號函備查

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

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)並加繳保險費後，投保實支實付住院醫療保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本保險契約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依照本保險契約約定給付保險金。

第二條　用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

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。惟該醫院非設置於臺、澎、金、馬地區者，其需以符合當地法令規定核准開業者為限。

二、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。

三、住院：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

四、傷害：係指被保險人於本保險契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

前目所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

五、疾病：係指被保險人於本保險契約生效日起持續有效三十日或復效後所發生之疾病。但本保險契約若為續保或於要保人要保時經本公司同意並加繳保險費時，被保險人在本保險契約生效日後所發生之疾病不受上述等待期間之限制。如被保險人投保時之保險年齡為零歲，且罹患行政院衛生署公告所認定新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之篩檢疾病者，亦不受前述三十日期間之限制。

前目所稱續保係指要保人針對持續生效 30 日以上之保險契約，以相同承保範圍及給付項目並接續其保險到期日向本公司投保新的保險契約。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　契約有效期間

本保險為非保證續保之保險商品。

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

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第五條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為

隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本保險契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

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

第六條　保險契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本保險契約。

前項保險契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時之翌日零時開始生效。

要保人依第一項約定終止本保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件。

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

第七條　保險事故的通知與保險金的申請期間

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

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

第八條　每日病房費用保險金之給付

被保險人因第一條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

一、超等住院之病房費差額。

二、管灌飲食以外之膳食費。

三、特別護士以外之護理費。

第九條　住院醫療費用保險金之給付

被保險人因第一條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

一、醫師指示用藥。

二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。

三、掛號費及證明文件。

四、來往醫院之救護車費。

五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

第十條　手術費用保險金之給付

被保險人因第一條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付。

第十一條　醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第八條至第十條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療，致各項醫療費用未經全民健康保險給付者，本公司依被保險人實際支付之各項費用之65%給付並以第十二條條款約定之限額為限。

第八條至第十條之給付，於被保險人在臺灣、澎湖、金門、馬祖以外地區之醫院診療且其各項醫療費用未經全民健康保險給付者，本公司依被保險人實際支付各項費用之100%給付，惟仍以各項保險金條款約定之限額為限。

第十二條　住院次數之計算與契約有效期間屆滿後住院之處理及理賠金額限制

被保險人於本保險契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為「一次住院」辦理。

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

本公司對被保險人於「每一次住院」合併第八條至第十條計算所得之保險金最高給付以保險單所載「實支實付住院醫療保險金額」為限。

第十三條　保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第十四條　保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

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

第十五條　除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂)。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、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。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，其裝設以一次為限，且最高理賠金額以保險單所載「實支實付住院醫療保險金額」之 1/20 為限。

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

第十六條　投保年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十七條　受益人

本保險契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本保險契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼

承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十八條　變更住所

要保人之住所有變更時，應立即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知時，本公司之各項通知，得以本保險契約所載要保人之最後住所發送之。

第十九條　時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十條　批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十一條　法令之適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

第二十二條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契的條款之規定。

附表 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)自動續約附加條款

(依主保險契約及其附加條款給付保險金)

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

103.08.13 產企字第1030001472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個人傷害保險(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)後，加保自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

被保險人之職業變更、主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險

（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

91.10.22台財保字第0910751281號核准
110.11.30產精算字第1100003273號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條　保險範圍

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

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大

於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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

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

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

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

第七條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條　保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保

險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條　告知義務與本契約的解除

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

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

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條　被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條　契約的終止

本契約在被保險人數少於__人，或少於有參加保險資格人數的百分之__時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十四條　職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。

但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十五條　被保險人的更約權

本公司因第十三條、第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十六條　資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十七條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十八條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十九條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

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、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第二十條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

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

第二十一條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十二條　不保事項

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

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

或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十三條　契約的無效

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

第二十四條　受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理:

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十五條　受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

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

第二十六條　契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十七條　經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

第二十八條　住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第二十九條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十一條　管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

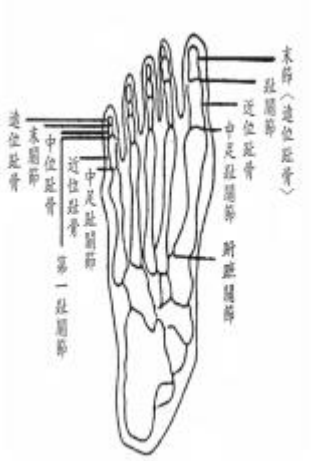
註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

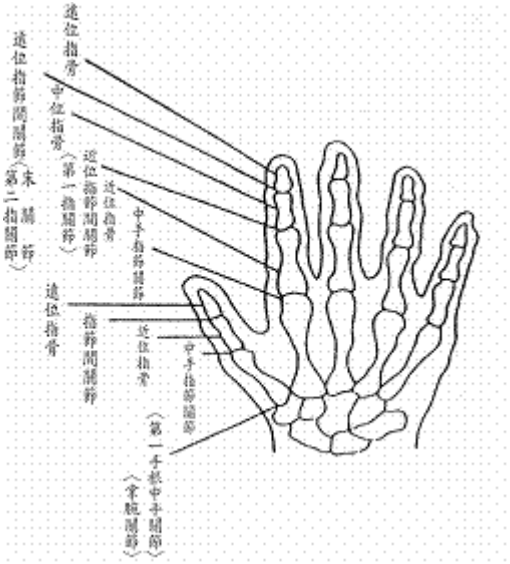
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵… …等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

附表 經驗分紅計算公式

當年度紅利＝K×（T－e×T－C）－C’

K ：當年度分紅率

T ：當年度總保費

e ：保險公司總支出費用比率

C ：當年度發生之理賠金額

C’ ：以前 N 個年度累積虧損

註：1. 其中分紅率（K ）與以前年度數（N）由契約雙方洽訂之；經驗理賠支出按照本公司整體理賠經驗與本契約所承保團體之實際理賠經驗加權計算之。

2. 計算當年度紅利之數值為正值時，才給付當年度紅利，若當年度紅利之數值為負值時，無紅利給付。

臺灣產物保險

Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險

重大燒燙傷保險給付附加條款

（重大燒燙傷保險金）

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

91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准
103.02.13 產企字第 1030000297 號函備查
103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
與配偶同一事故身故附加條款
（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金）

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

96.02.02產企字第0960000067號備查
96.07.30產企字第0960000716號備查
96年8月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正
103.12.27 依金融監督管理委員會103年9月3日金管保產字第10300082940號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。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。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、主被保險人：係指主保險契約之被保險人。

二、附加被保險人：係指主被保險人之配偶。

三、配偶：係指發生保險事故時，依民法之規定與主被保險人間具有合法婚姻關係之人。

第三條撤銷權

本附加條款應由附加被保險人書面同意，附加被保險人就前述同意亦得隨時以書面通知保險人及要保人撤銷之。

第四條 受益人的指定

本附加條款身故保險金或喪葬費用保險金其受益人之指定及變更應由主被保險人及附加被保險人共同為之。

第五條 身故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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、主被保險人及附加被保險人之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、主被保險人及附加被保險人之除戶戶籍謄本。
五、受益人的身分證明。

第六條 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相牴觸時，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之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款
(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 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

91.10.22台財保字第0910751281號核准
108.12.31依金融監督管理委員會108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（實支實付型）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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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、私立及財團法人醫院。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。

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

第四條 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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險

傷害醫療保險給付（日額型）附加條款

（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 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

91.10.22 台財保字第 0910751281 號核准
108.11.11 產精算字第 1080002783 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害醫療保險給付（日額型）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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

第二條 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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

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、受益人之身分證明。

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

第四條 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，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
傷害住院加護病房保險給付附加條款
（加護病房保險金）

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

91.10.22 台財保字第 0910751281 號函核准
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害住院加護病房保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條　加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、意外傷害事故證明文件。
四、醫療診斷證明書或住院證明。
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。

第四條 受益人之指定

加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

94.06.15 金管保二字第 09402040110 號函(核准)
110.11.30 產精算字第 1100003272 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團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份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。

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

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第六條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
國外地區意外事故附加條款
（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

95.10.13(95)產企字第 09500491 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。

但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

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，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 名詞定義

本附加條款之名詞，定義如下：

國外地區：係指中華民國境外，即台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

第四條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險給付證明文件外，並應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。

第五條 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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
火災事故保險給付附加條款
（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

94.06.15 金管保二字第 09402040110 號函(核准)
110.11.30 產精算字第 1100003270 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團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後，加保臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所

承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第五條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第六條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
乘坐電梯意外事故附加條款
（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

95.09.26(95)產企字第 09500472 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算)。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險金給付證明文件外，並應檢具意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
地震特定事故附加條款
（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

95.11.09(95)產企字第 09500535 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表失能程度與保險金給付表」之比例計算)。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

受益人因地震意外傷害事故申領保險金時，除應檢具主保險契約所約定文件外，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險

執行職務特定事故增額保險金附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

99.01.04 產企字第 0990000014 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險執行職務特定事故增額保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於已參加勞工保險之被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付執行職務特定事故增額保險金(失能之保險金，依照主保險契約附表：失能程度與保險金給付表之比例計算)。但超過一百八十日死亡或致失能者，受益人若能證明被保險人之死亡及失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱執行職務之認定標準悉依行政院勞工委員會所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

第二項「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」於本附加條款有效期間內如有修正時，應適用修正後之條文。

第二條 投保年齡之限制

本附加條款之被保險人投保年齡須年滿十五足歲。

第三條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第四條 執行職務特定事故增額保險金的申領

受益人申領「執行職務特定事故增額保險金」時應檢具下列文件：

一、身故保險金或喪葬費用保險金的申領

1. 保險金申請書。
2. 保險單或其謄本。
3. 職業災害證明文件。
4. 勞工保險給付證明文件。
5. 相驗屍體證明書或死亡診斷書。
6. 被保險人除戶戶籍謄本。
7. 受益人的身分證明。

二、失能保險金的申領

1. 保險金申請書。
2. 保險單或其謄本。
3. 職業災害證明文件。
4. 勞工保險給付證明文件。
5. 失能診斷書。

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

料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五條 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條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
出院慰問保險金附加條款
（出院慰問保險金）

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

96.7.20(96)產企字第 0960000682 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後，加保臺灣產物團體傷害保險出院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療且住院者，本公司就其住院診療結束出院後給付「出院慰問保險金」，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，但不論每次意外傷害事故其後續住院次數為何，本附加條款就每次意外傷害事故之給付次數以一次為限。

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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

第三條 受益人的指定

出院慰問保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 保險金的申領

受益人申領出院慰問保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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、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。

第五條 條款適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相牴觸時，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之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
意外手術費用保險金附加條款
（意外手術費用保險金）

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

97.04.07 產企字第 0970000342 號函備查
102.12.16 產企字第 1020002260 號函備查
103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷　害保險意外手術費用保險金附加條款（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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條 意外手術費用保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（手術名稱及費用表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額，給付「意外手術費用保險金」。

倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外手術費用保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載手術項目時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條 意外手術費用保險金的申領

受益人申領「意外手術費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

第四條 意外手術費用保險金受益人的指定

意外手術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。

第五條　條款之適用

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

附表 手術名稱及費用表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	200%
	顱骨切除手術	150%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	200%
	脊椎骨折之修護	150%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	5%
五、四肢及其他部位	肩或髖關節切除手術	200%
	肘、腕或足踝關節切除手術	100%
	膝關節切除手術	150%
	上肢之截肢手術	100%
	前臂或全手掌之截肢手術	50%
	下肢之截肢手術	150%
	小腿或全足部之截肢手術	100%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾（祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	20%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	80%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	150%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	50%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	60%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	130%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
燒燙傷病房日額給付附加條款
（給付項目:每日燒燙傷病房保險金）

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

96.03.29 產企字第 0960000273 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

第三條 燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領燒燙傷病房保險金時，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、受益人之身分證明。

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

第四條 受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
特定天災意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

99.08.04 產企字第 0990001202 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險特定天災意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之特定天災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「特定天災」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、地陷等天然災變所致者。

第三條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
食物中毒慰問金附加條款
（給付項目：食物中毒慰問保險金）

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

99.08.04 產企字第 0990001201 號函備查
103.12.27 依金融監督管理委員會 103 年 9 月 3 日金管保產字第 10300082940 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。

第二條　名詞定義

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

第三條　食物中毒慰問保險金的申領

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條　食物中毒慰問保險金受益人的指定

食物中毒慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條　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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險

傷害門診手術醫療保險金附加條款

（給付項目：傷害門診手術醫療保險金）

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 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

99.08.04 產企字第 0990001205 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

第二條　傷害門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「傷害門診手術醫療保險金」。

前項「傷害門診手術醫療保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條　傷害門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「傷害門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；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。

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

第四條　傷害門診手術醫療保險金受益人的指定

傷害門診手術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

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
意外住院慰問金附加條款
（給付項目：意外住院慰問金）

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

99.08.04 產企字第 0990001204 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險意外住院慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款）。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條　意外住院慰問金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達三日以上時，給付保險單所記載的「意外住院慰問金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「意外住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條　名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。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。

第四條　意外住院慰問金的申領

受益人申領「意外住院慰問金」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，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。

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

第五條　意外住院慰問金的受益人之指定

意外住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條　條款的適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
特定事故保險金最高給付限額附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

98.07.30產企字第0980001064號函備查
109.06.18產精算字第1090001478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團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物團體傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。

前項所稱臺灣產物團體傷害保險之附加條款係指下列各款：

一、臺灣產物團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。

二、臺灣產物團體傷害保險火災事故保險給付附加條款。

三、臺灣產物團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。

四、臺灣產物團體傷害保險國外地區意外事故附加條款。

五、臺灣產物團體傷害保險地震特定事故附加條款。

第二條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金、加護病房保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000691 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003267 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或於加護病房住院時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，就加護病房保險金約

定承保。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第七條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條　加護病房保險金的給付

被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第九條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條　保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十一條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十二條　告知義務與本契約的解除

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

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估

計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十三條　被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十四條　契約的終止

本契約在被保險人數少於　人，或少於有參加保險資格人數的百分之　時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十五條　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通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者(詳附表二)，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十六條　被保險人的更約權

本公司因第十四條、第十五條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十七條　資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十八條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十九條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本

契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，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、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第二十一條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

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

第二十二條　加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」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、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。

第二十三條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十四條　不保事項

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

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

或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十五條　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。

第二十六條　受益人的指定與變更

失能保險金與加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理:

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十七條　受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

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

第二十八條　契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十九條　經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表三。

第三十條　住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第三十一條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十二條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十六條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十三條　管轄法院

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

附表一 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

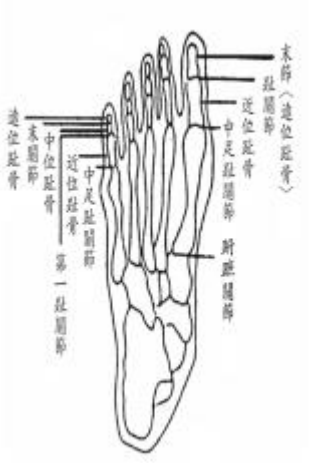
註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

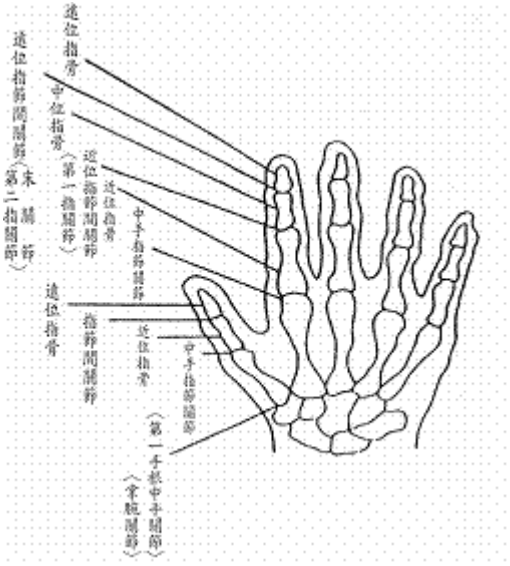
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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 拒保範圍

大分類	中分類	小分類
04 礦業採石業	0401 坑道內作業	0401001 礦工
07 建築工程業	0706 其他	0706007 潛水工作人員
07 建築工程業	0706 其他	0706008 爆破工作人員
08 製造業	0806 水泥業(包括水泥、石膏、石灰)	0806007 爆破工
08 製造業	0807 化學原料業	0807004 硫酸、鹽酸、硝酸製造工
08 製造業	0808 炸藥業	0808001 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)
09 新聞廣告業	0901 新聞業雜誌業	0901004 戰地記者
11 娛樂業	1101 電影業電視業	1101006 特技演員
11 娛樂業	1107 其他遊樂園(包括動物園)	1107007 動物園馴獸師
14 公共事業	1402 電信及電力	1402005 電力高壓電工程設施人員
18 治安人員	1800 治安人員	1800007 鎮暴警察
19 軍人	1900 現役軍人	1900002 特種兵(傘兵、水中爆破兵、化學兵、負有佈雷爆破任務之工兵… …等)
21 職業運動人員	2144 滑翔機具	2144002 駕駛人員
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145001 教練
21 職業運動人員	2145 汽車、機車、賽車	2145002 賽車人員
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146001 教練
21 職業運動人員	2146 跳傘	2146002 跳傘人員

附表三 經驗分紅計算公式

當年度紅利＝K×（T－e×T－C）－C’

K ：當年度分紅率

T ：當年度總保費

e ：保險公司總支出費用比率

C ：當年度發生之理賠金額

C’ ：以前 N 個年度累積虧損

註：1. 其中分紅率（K ）與以前年度數（N）由契約雙方洽訂之；經驗理賠支出按照本公司整體理賠經驗與本契約所承保團體之實際理賠經驗加權計算之。

2. 計算當年度紅利之數值為正值時，才給付當年度紅利，若當年度紅利之數值為負值時，無紅利給付。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000692 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保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)， 甲、伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

104.03.27 產企字第 1040000693 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
傷害醫療保險給付（日額型）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 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

104.03.27 產企字第 1040000694 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天

１６脛骨或腓骨	40 天
１７踝骨（一足或雙足）	40 天
１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；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。

第三條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
意外手術費用保險金附加條款
（給付項目：意外手術費用保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000695 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條 意外手術費用保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表（手術名稱及費用表）內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額，給付「意外手術費用保險金」。

倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項（含）以上手術時，其各項意外手術費用保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。

被保險人所接受的手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載手術項目時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第三條 意外手術費用保險金的申領

受益人申領「意外手術費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）及住院證明；必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

第四條 意外手術費用保險金受益人的指定

意外手術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。

第五條 條款之適用

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

附表 手術名稱及費用表

部位	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	200%
	顱骨切除手術	150%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	200%
	脊椎骨折之修護	150%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術（牙齒、齒槽處理除外）	5%
五、四肢及其他部位	肩或髖關節切除手術	200%
	肘、腕或足踝關節切除手術	100%
	膝關節切除手術	150%
	上肢之截肢手術	100%
	前臂或全手掌之截肢手術	50%
	下肢之截肢手術	150%
	小腿或全足部之截肢手術	100%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾（祇少一節指骨或趾骨）之截肢手術	20%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	80%
	大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	150%
	小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	腕、跗、掌或蹠骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	50%
	上臂或前臂骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	60%
	大腿或小腿骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	130%
	腕、跗、掌或蹠骨骨折之復位術（不用內固定或固定器及擴創術除外）	30%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000696 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003269 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保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

第二條 名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取

之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保平安團體傷害保險
國外地區意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000697 號函備查
108.04.01 產精算字第 1080000794 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款) ，對於被保險人於本附加條款有效期間內於國外地區遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 名詞定義

本附加條款之名詞，定義如下：

國外地區：係指中華民國境外，即台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

第四條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險給付證明文件外，並應檢具被保險人入出境證明及在國外發生意外傷害事故之證明文件。

第五條 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。

臺灣產物保平安團體傷害保險
火災事故保險給付附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000698 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003268 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保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

前項所稱火災事故係指火災及爆炸之意外事故，但不包括於駕駛或搭乘交通運輸工具時因交通工具發生火災、爆炸事故所致者。

第二條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險

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

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

第三條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款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。

第四條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第五條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第六條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
乘坐電梯意外事故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000699 號函備查
108.04.01 產精算字第 1080000789 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因出入或乘坐電梯遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付電梯事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱電梯指設計專為載運人員之箱型升降電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經完工驗收之電梯。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之失能、身故保險金給付證明文件外，並應檢具意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
燒燙傷病房日額給付附加條款
（給付項目：每日燒燙傷病房保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000700 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條 燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領燒燙傷病房保險金時，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、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。

第三條 受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
急診保險金附加條款
（給付項目：急診保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000701 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險急診保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分實際支付之急診醫療費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「急診保險金」，但每一次急診事故以給付一次為限。

前項急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。

第二條　保險金的申領

受益人申領「急診保險金」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。

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。

第三條　受益人的指定

急診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。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
救護車運送保險金附加條款
（給付項目：救護車運送保險金）

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

104.03.27 產企字第 1040000702 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險救護車運送保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就每一次救護車運送其實際支出費用，於保險單所載保險金額內依照本附加條款之約定給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人之以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「救護車運送保險金」，同一意外傷害事故之給付以六次為限。

第二條　保險金的申領

受益人申領救護車運送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、救護車運送救護之證明文件及費用收據正本。

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。

第三條　受益人的指定

救護車運送保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物保平安團體傷害保險
傷害門診手術醫療保險金附加條款
（給付項目:傷害門診手術醫療保險金）

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 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

104.03.27 產企字第 1040000703 號函備查

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

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險傷害門診手術醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

第二條　傷害門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「傷害門診手術醫療保險金」。

前項「傷害門診手術醫療保險金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條　傷害門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「傷害門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；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。

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

第四條　傷害門診手術醫療保險金受益人的指定

傷害門診手術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

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
意外住院慰問金附加條款
（給付項目：意外住院慰問金）

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

104.03.27 產企字第 1040000704 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險意外住院慰問金附加條款 (以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條　意外住院慰問金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達三日以上時，給付保險單所記載的「意外住院慰問金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「意外住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條　意外住院慰問金的申領

受益人申領「意外住院慰問金」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，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。

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

第四條　意外住院慰問金的受益人之指定

意外住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條　條款的適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
地震特定事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.07.15 產企字第 1040001566 號函備查
108.04.01 產精算字第 1080000791 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內遭遇地震所致之意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能之保險金，依主保險契約附表一「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱之地震，其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。

訂立本附加條款時，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。

第二條 喪葬費用保險金限額

以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金，適用主保險契約之約定，且不得超過訂立本附加條款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。

第三條 理賠文件

受益人因地震意外傷害事故申領保險金時，除應檢具主保險契約所約定文件外，必要時另須檢附中央氣象局或外國當地政府機關之地震資料。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
與配偶同一事故身故附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金）

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

104.07.15 產企字第 1040001567 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款（以下簡稱本附加條款），對於主被保險人及附加被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受同一意外傷害事故，致主被保險人及附加被保險人之身體同時蒙受傷害而致死亡者，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、主被保險人：係指主保險契約之被保險人。

二、附加被保險人：係指主被保險人之配偶。

三、配偶：係指發生保險事故時，依民法之規定與主被保險人間具有合法婚姻關係之人。

第三條　受益人的指定

本附加條款身故保險金或喪葬費用保險金之受益人與主保險契約相同，本公司不受理另行指定或變更。

第四條　身故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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、主被保險人及附加被保險人之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、主被保險人及附加被保險人之除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

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相牴觸時，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之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
重大傷害失能增額保險金附加條款
（給付項目：重大傷害失能增額保險金）

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

104.07.15 產企字第 1040001568 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。

前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表一)所列第一至第六級失能程度之一者。

第二條　重大傷害失能增額保險金的給付

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，致成重大傷害失能者，本公司除主保險契約規定外，另依照下列之規定，負給付增額保險金之責。但超過一百八十日致成重大傷害失能者，受益人若能證明被保險人之重大傷害失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、致成主保險契約附表一所列失能等級第一級者，本公司按本附加條款之保險金額給付。

二、致成主保險契約附表一所列失能等級第二級者，本公司按本附加條款之保險金額的90%給付。

三、致成主保險契約附表一所列失能等級第三級者，本公司按本附加條款之保險金額的80%給付。

四、致成主保險契約附表一所列失能等級第四級者，本公司按本附加條款之保險金額的70%給付。

五、致成主保險契約附表一所列失能等級第五級者，本公司按本附加條款之保險金額的60%給付。

六、致成主保險契約附表一所列失能等級第六級者，本公司按本附加條款之保險金額的50%給付。

被保險人因同一意外傷害事故致成所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本附加條款契約訂立前）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。

被保險人於附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領重大傷害失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第三條　重大傷害失能增額保險金的申領

受益人申領「重大傷害失能增額保險金」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。

第四條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物保平安團體傷害保險
特定事故保險金最高給付限額附加條款
（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

104.07.15 產企字第 1040001569 號函 備查
108.04.01 產精算字第 1080000788 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保平安團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物保平安團體傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物保平安團體傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。

前項所稱臺灣產物保平安團體傷害保險之附加條款係指下列各款：

一、臺灣產物保平安團體傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款。

二、臺灣產物保平安團體傷害保險火災事故保險給付附加條款。

三、臺灣產物保平安團體傷害保險地震特定事故附加條款。

四、臺灣產物保平安團體傷害保險乘坐電梯意外事故附加條款。

五、臺灣產物保平安團體傷害保險國外地區意外事故附加條款。

六、臺灣產物保平安團體傷害保險與配偶同一事故身故附加條款。

本附加條款所稱特定事故係指前項第一至六款所列之意外事故。

第二條 條款適用

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險
臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(甲型)

(給付項目:住院日額保險金、癌症住院日額保險金)

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

98.03.03 產企字第 0980000193 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起三十日以後所發生疾病(本商品投保時，疾病之等待期間為三十日。惟若因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範)，但續保者不受疾病三十日之限制。

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

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「癌症」，係指被保險人於本契約生效日起三十日以後(續保者不受三十日之限制)，組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，詳附表一。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

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

第五條　住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。

被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第六條　癌症住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第七條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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

第八條　除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂)。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

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

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

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

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

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

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時)，或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
   a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。

b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。

b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。

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

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

4.胎位不正。

5.多胞胎。

6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。

8.分娩相關疾病：

a.前置胎盤。

b.子癲前症及子癇症。

c.胎盤早期剝離。

d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。

e.母體心肺疾病：

(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。

(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。

(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第九條　契約有效期間

本保險為非保證續保之保險商品。

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

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十條　告知義務與本契約的解除

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

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

第十一條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

第十二條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息

退還要保人。
二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不退還溢繳部分的保險費。
三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十三條　保險事故的通知與保險金的申請時間
要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十四條　死亡處理
被保險人在本契約有效期間內身故致本契約效力終止，本公司按日數比例返還未滿期保險費，本契約效力即行終止。

第十五條　受益人
本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十六條　保險金的申領
受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
四、申請「癌症住院醫療日額保險金」者，須附病理檢驗或切片報告。
五、受益人的身分證明。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十七條　變更住所
要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十八條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十條　管轄法院

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

附表一

國際詳細分類號碼	分　類　項　目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
176	卡波西氏肉瘤
179-189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
190-199	其它及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230-234	原位癌

附表二 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險

臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(乙型)

(給付項目:住院日額保險金、癌症住院日額保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、出院後療養保險金)

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

98.03.03 產企字第 0980000194 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

本契約所稱**「疾病」係指被保險人自本契約生效日起三十日以後所發生疾病(本商品投保時，疾病之等待期間為三十日。惟若因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範)**，但續保者不受疾病三十日之限制。

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

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「癌症」，係指被保險人於本契約生效日起三十日以後(續保者不受三十日之限制)，組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，詳附表一。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

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

第五條　住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘

以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。
被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第六條　癌症住院日額保險金之給付
被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第七條　加護病房保險金之給付
被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須住加護病房治療時，本公司除按第五條或第六條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住加護病房日數(含住入及轉出當日)給付「加護病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第八條　燒燙傷病房保險金之給付
被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須住燒燙傷病房(含燒燙傷加護病房)治療時，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住燒燙傷病房日數(含住入及轉出當日)給付「燒燙傷病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第九條　出院後療養保險金的給付
被保險人因第四條之約定而住院診療，且經醫師診斷確定出院療養後，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二分之一乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「出院後療養保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第十條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理
被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。
前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部份不予給付保險金。

第十一條　除外責任
被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
二、被保險人之犯罪行為。
三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
二、外觀可見之天生畸形。
三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：
(一)懷孕相關疾病：
1.子宮外孕。
2.葡萄胎。
3.前置胎盤。
4.胎盤早期剝離。
5.產後大出血。

6.子癲前症。
7.子癇症。
8.萎縮性胚胎。
9.胎兒染色體異常之手術。

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

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

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十二條　契約有效期間

本保險為非保證續保之保險商品。

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

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十三條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺

漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。
前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十四條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。
前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

第十五條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。
被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：
一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不退還溢繳部分的保險費。
三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十六條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十七條　死亡處理

被保險人在本契約有效期間內身故致本契約效力終止，本公司按日數比例返還未滿期保險費，本契約效力即行終止。

第十八條　受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十九條　保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書或住院證明。（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、申請「癌症住院醫療日額保險金」者，須附病理檢驗或切片報告。

五、申請「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」者，須於醫療診斷書或住院證明中列明入、出加護病房或燒燙傷病房之日期。

六、受益人的身分證明。

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

六、受益人的身分證明。

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

第二十條　變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第二十一條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十二條　批註

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

第二十三條　管轄法院

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

附表一

國際詳細分類號碼	分　類　項　目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
176	卡波西氏肉瘤
179-189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
190-199	其它及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230-234	原位癌

附表二 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險

臺灣產物彩色人生住院醫療日額保險(丙型)

(給付項目:住院日額保險金、癌症住院日額保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、出院後療養保險金、住院前後門診費用保險金、住院手術醫療保險金)

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 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：0809-068-888

98.03.03 產企字第 0980000195 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起三十日以後所發生疾病(本商品投保時，疾病之等待期間為三十日。惟若因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範)，但續保者不受疾病三十日之限制。

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

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「癌症」，係指被保險人於本契約生效日起三十日以後(續保者不受三十日之限制)，組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，詳附表一。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

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

第五條　住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「住院日額保險金」。

被保險人同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第六條　癌症住院日額保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定因罹患本契約所定義「癌症」而住院診療期間，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院日額保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第七條　加護病房保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須住加護病房治療時，本公司除按第五條或第六條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住加護病房日數(含住入及轉出當日)給付「加護病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第八條　燒燙傷病房保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須住燒燙傷病房(含燒燙傷加護病房)治療時，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二倍乘以該被保險人實際居住燒燙傷病房日數(含住入及轉出當日)給付「燒燙傷病房保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第九條　出院後療養保險金的給付

被保險人因第四條之約定而住院診療，且經醫師診斷確定出院療養後，本公司除按第五條之規定辦理外，另按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的二分之一乘以該被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)給付「出院後療養保險金」。但被保險人同一次住院最高給付日數以九十日為限。

第十條　住院前後門診費用保險金的給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，於住院診療的前一週及出院後的二週內（不含入院及出院當日），因同一保險事故需門診醫療時，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的四分之一乘以該被保險人實際門診日數給付「住院前後門診費用保險金」（每日門診以一次為限）。

第十一條　住院手術醫療保險金的給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，經醫師診斷必須接受手術治療，醫療費用收據包含手術費此項目，本公司按本契約所載之「住院醫療保險金日額」的三倍給付「住院手術醫療保險金」。但同一次住院之給付，以一次為限。

第十二條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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

第十三條　除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

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

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1.子宮外孕。

2.葡萄胎。

3.前置胎盤。

4.胎盤早期剝離。

5.產後大出血。

6.子癲前症。

7.子癇症。

8.萎縮性胚胎。

9.胎兒染色體異常之手術。

(二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

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

2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

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

b.胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。

3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

a.胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。

b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。

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

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

4.胎位不正。

5.多胞胎。

6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7.兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。

8.分娩相關疾病：

a.前置胎盤。

b.子癲前症及子癇症。

c.胎盤早期剝離。

d.早期破水超過24小時合併感染現象。

e.母體心肺疾病：

(a)嚴重心律不整,並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十四條　契約有效期間

本保險為非保證續保之保險商品。

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

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十五條　告知義務與本契約的解除

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

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

第十六條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時,本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

第十七條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院日額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十八條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十九條　死亡處理

被保險人在本契約有效期間內身故致本契約效力終止，本公司按日數比例返還未滿期保險費，

本契約效力即行終止。

第二十條　受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

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

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十一條　保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）

四、申請「癌症住院醫療日額保險金」者，須附病理檢驗或切片報告。

五、申請「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」者，須於醫療診斷書或住院證明中列明入、出加護病房或燒燙傷病房之日期。

六、申請「住院前後門診費用保險金」者，須於醫療診斷書註明門診之日期。

七、申請「住院當日急診費用保險金」者，須附急診診斷證明書。

八、申請「住院醫療運送保險金」者，須附以救護車作醫療運送之證明文件。

九、申請「住院手術醫療保險金」者，須附醫師手術證明文件。

十、受益人的身分證明。

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

第二十二條　變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第二十三條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十四條　批註

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

第二十五條　管轄法院

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

附表一

國際詳細分類號碼	分　類　項　目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
176	卡波西氏肉瘤
179-189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
190-199	其它及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230-234	原位癌

附表二 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險
臺灣產物一年定期癌症保險

（給付項目:初次罹患原位癌保險金、初次罹患癌症保險金、初次罹患特定癌症保險金）

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

98 年 7 月 2 日產企字第 0980000950 號

108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　名詞定義

本契約所稱**「癌症」，係指被保險人於本契約生效日起九十日以後(續保者不受九十日之限制)，組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛福部最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」中編號 140 至 208 之惡性腫瘤**，詳附表一。

本契約所稱「特定癌症」係指前述「國際疾病傷害及死因分類標準」下列編號之癌症：

155：肝與肝內導管之惡性腫瘤。
185：攝護腺(前列腺)惡性腫瘤。
186：睪丸惡性腫瘤。
187：陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤。
（以上適用於男性被保險人）
174：女性乳房惡性腫瘤。
179：子宮惡性腫瘤，未明示部位者。
180：子宮頸惡性腫瘤。
181：胎盤惡性腫瘤。
182：子宮體惡性腫瘤。
183：卵巢及其他子宮附屬器之惡性腫瘤。
（以上適用於女性被保險人）

本契約所稱**「原位癌」，係指被保險人於本契約生效日起九十日以後(續保者不受九十日之限制)，初次發生，經病理檢驗確定符合行政院衛福部最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」中編號 230 至 234 之疾病**，詳附表一。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內初次罹患第二條所定義之癌症、特定癌症或原位癌時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條　初次罹患原位癌保險金

被保險人於本契約有效期間內初次罹患第二條所定義之原位癌時，本公司按保險金額之百分之十給付「初次罹患原位癌保險金」。

「初次罹患原位癌」係指被保險人自出生後第一次罹患第二條所定義之原位癌。

「初次罹患原位癌保險金」以給付一次為限。

本公司給付「初次罹患原位癌保險金」後，本契約仍繼續有效。

第六條　初次罹患癌症保險金

被保險人於本契約有效期間內初次罹患第二條所定義之癌症時，本公司按保險金額給付「初次罹患癌症保險金」。

「初次罹患癌症」係指被保險人自出生後第一次罹患第二條所定義之癌症。

本公司給付「初次罹患癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

第七條　初次罹患特定癌症保險金

被保險人於本契約有效期間內初次罹患第二條所定義之特定癌症時，本公司除給付「初次罹患癌症保險金」外，另按保險金額之百分之二十給付「初次罹患特定癌症保險金」。

「初次罹患特定癌症」係指被保險人自出生後第一次罹患第二條所定義之特定癌症。

本公司給付「初次罹患特定癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

第八條　契約有效期間及續保

本保險為非保證續保之保險商品。

本契約保險期間為一年，要保人得在保險期間屆滿日前通知本公司續保，經本公司同意後，續保之始日以原契約終日午夜十二時為準。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第九條　告知義務與本契約的解除

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

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

第十條　契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

一、要保人得隨時終止本契約。

二、被保險人非因約定之保險事故而身故。

三、被保險人於本契約生效日起九十日內（即本公司應負之保險責任開始前），經醫院病理診斷確定罹患第二條所定義之癌症、特定癌症或原位癌。

依第一項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

依第一項第二款契約之終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。
依第一項第三款契約之終止，本公司對被保險人不負保險責任且無息退還保險費予要保人。

第十一條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。
被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：
一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十二條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十三條　受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十四條　保險金的申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件。
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。（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、檢驗或病理切片報告。）
受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十五條　變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十六條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司

即予批註或發給批註書。

第十八條　管轄法院

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

附表一: 國際疾病傷害及死因分類標準

註：上開病名如有變更或增列，以行政院衛福部新公布為準。

分類號碼	病 名	分類號碼	病 名
140~149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤	180	子宮頸惡性腫瘤
140	唇惡性腫瘤	181	胎盤惡性腫瘤
141	舌惡性腫瘤	182	子宮體惡性腫瘤
142	主唾液腺惡性腫瘤	183	卵巢及其他子宮附屬器之惡性腫瘤
143	齒齦惡性腫瘤	184	其他及未明示之女性生殖器官惡性腫瘤
144	口底惡性腫瘤	185	攝護腺(前列腺)惡性腫瘤
145	口之其他及未明示部位之惡性腫瘤	186	睪丸惡性腫瘤
146	口咽惡性腫瘤	187	陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤
147	鼻咽惡性腫瘤	188	膀胱惡性腫瘤
148	下咽惡性腫瘤	189	腎臟及其他未明示泌尿器官之惡性腫瘤
149	唇、口腔及咽之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	190-199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
150~159	消化器腹膜之惡性腫瘤	190	眼惡性腫瘤
150	食道惡性腫瘤	191	腦惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤	192	神經系統之其他及未明示部位之惡性腫瘤
152	小腸惡性腫瘤（包括十二指腸）	193	甲狀腺惡性腫瘤
153	結腸惡性腫瘤	194	其他內分泌腺及相關結構之惡性腫瘤
154	直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	195	其他及部位分界不明之惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤	196	淋巴腺之續發及未明示之惡性腫瘤
156	膽囊與肝外膽管惡性腫瘤	197	呼吸及消化系統之續發性惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤	198	其他明示位置之續發性惡性腫瘤
158	後腹膜與腹膜之惡性腫瘤	199	未明示位置之惡性腫瘤
159	消化器及腹膜之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
160~165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	200	淋巴肉瘤及網織肉瘤
160	鼻腔、中耳及副鼻竇之惡性腫瘤	201	何杰金病
161	喉惡性腫瘤	202	淋巴及組織細胞組織之其他惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤	203	多發性骨髓癌及免疫增生性腫瘤
163	胸（肋）膜惡性腫瘤	204	淋巴性白血病
164	胸腺、心臟及中隔之惡性腫瘤	205	骨髓樣白血病
165	呼吸系統與胸內器官之其他及分界不明之惡性腫瘤	206	單核球性白血病
170~176	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤	207	其他明示白血病
170	骨及軟骨之惡性腫瘤	208	未明示細胞型白血病
171	結締組織與其他軟組織之惡性腫瘤	230~234	原位癌
172	皮膚惡性黑色腫瘤	230	消化器官原位癌
174	女性乳房惡性腫瘤	231	呼吸系統原位癌
175	男性乳房惡性腫瘤	232	皮膚原位癌
176	卡波西氏肉瘤	233	乳房及生殖泌尿系統原位癌
179~189	泌尿生殖器官惡性腫瘤	234	其他及未明示位置之原位癌
179	子宮惡性腫瘤、未明示部位者		

附表二 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險
臺灣產物一年定期重大疾病保險(甲型)
(給付項目：重大疾病保險金)

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

98.04.13 產企字第 0980000491 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　名詞定義

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

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者。

本契約所稱「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起，持續有效三十日以後所發生，初次罹患並經診斷確定為下列疾病之一者。但因意外傷害事故所致者或依第六條約定續保者，不受上述三十日之限制。

(一)急性心肌梗塞（重度）：

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

１、典型之胸痛症狀。

２、最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。

３、心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

(二)冠狀動脈繞道手術：

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

(三)腦中風後障礙（重度）：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

１、植物人狀態。

２、一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：

（１)關節機能完全不能隨意識活動。

（２)肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引

力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

3、兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

4、喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

(四)末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

(五)癌症（重度）：

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。

2、10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

3、第一期前列腺癌。

4、第一期膀胱乳頭狀癌。

5、甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。

6、邊緣性卵巢癌。

7、第一期黑色素瘤。

8、第一期乳癌。

9、第一期子宮頸癌。

10、第一期大腸直腸癌。

11、原位癌或零期癌。

12、第一期惡性類癌。

13、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

(六)癱瘓（重度）：

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

1、關節機能完全不能隨意識活動。

2、肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

(七)重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

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

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷初次罹患符合第二條約定重大疾病定義之一者，本

公司依照保險金額給付「重大疾病保險金」，且保險金額以給付一次為限。
本公司依前項約定給付保險金後，本契約效力即行終止。

第五條　除外責任

被保險人因下列情形所致重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任：
一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
二、被保險人之犯罪行為。
三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第六條　契約有效期間及續保

本保險為非保證續保之保險商品。
本契約保險期間為一年，要保人得在保險期間屆滿日前通知本公司續保，經本公司同意後，續保之始日以原契約終日午夜十二時為準。
本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第七條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。
前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第八條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。
前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

第九條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。
被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：
一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十一條　死亡處理

被保險人在本契約有效期間內非因第二條約定之重大疾病死亡者，本契約自被保險人死亡時起效力即行終止，並按日數比例返還未滿期保險費。

第十二條　受益人

本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

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

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條　保險金的申領

受益人申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。

四、接受外科手術者，另具其外科手術證明文件。

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、檢驗或病理切片報告、手術證明文件。

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

第十四條　變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第十五條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條　批註

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

第十七條　管轄法院

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

附表 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物個人健康保險
臺灣產物一年定期重大疾病保險(乙型)
(給付項目：重大疾病保險金)

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

105.04.20 產企字第 1050000788 號函備查
107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　名詞定義

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

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者。

本契約所稱「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起，持續有效三十日以後所發生，初次罹患並經診斷確定為下列疾病輕重度之一者。但因意外傷害事故所致者或依第六條約定續保者，不受上述三十日之限制。

一、急性心肌梗塞：

(一)、輕度

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列至少二個條件：

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

(二)、重度

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

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

二、冠狀動脈繞道手術：

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

三、腦中風後障礙：

(一)、輕度

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力 3 分者（肌力 3 分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力）。

(二)、重度

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1、植物人狀態。

2、一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：

(1).關節機能完全不能隨意識活動。

(2).肌力在2分（含）以下者（肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

3、兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

4、喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

四、末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

五、癌症：

(一)、輕度

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤之下列疾病：

1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。

2、10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

3、第一期前列腺癌。

4、第一期膀胱乳頭狀癌。

5、甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。

6、邊緣性卵巢癌。

7、第一期黑色素瘤。

8、第一期乳癌。

9、第一期子宮頸癌。

10、第一期大腸直腸癌。

下列項目除外：

1、原位癌或零期癌。

2、第一期惡性類癌。

3、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

(二)、重度

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。

2、10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

3、第一期前列腺癌。

4、第一期膀胱乳頭狀癌。

5、甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。

6、邊緣性卵巢癌。

7、第一期黑色素瘤。

8、第一期乳癌。

9、第一期子宮頸癌。

10、第一期大腸直腸癌。

11、原位癌或零期癌。

12、第一期惡性類癌。

13、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

六、癱瘓：

(一)、輕度

係指肢體遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一關節完全不能隨意識活動，或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

2、一上肢或一下肢，有三大關節中之兩關節完全不能隨意識活動，或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

(二)、重度

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

1、關節機能完全不能隨意識活動。

2、肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

七、重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

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

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷初次罹患符合第二條約定重大疾病定義之一且疾病的病況程度屬該疾病重度者(該重大疾病無病況程度區分者不在此限)，本公司依照保險金額給付「重大疾病保險金」；若符合第二條約定有區分病況程度之重大疾病定義之一且其疾病的病況程度屬該疾病輕度者，本公司依照保險金額之 25%給付「重大疾病保險金」。

本保險各項保險金給付合計最高以保險單所載之保險金額為限。

第五條　除外責任

被保險人因下列情形所致重大疾病者，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第六條　契約有效期間及續保

本保險為非保證續保之保險商品。

本契約保險期間為一年，要保人得在保險期間屆滿日前通知本公司續保，經本公司同意後，續保之始日以原契約終日午夜十二時為準。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第七條　告知義務與本契約的解除

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

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

第八條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表。

第九條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責

於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。
前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十條　保險事故的通知與保險金的申請時間
要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十一條　死亡處理
被保險人在本契約有效期間內非因第二條約定之重大疾病死亡者，本契約自被保險人死亡時起效力即行終止，並按日數比例返還未滿期保險費。

第十二條　受益人
本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條　保險金的申領
受益人申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件。
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。
四、接受外科手術者，另具其外科手術證明文件。
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、檢驗或病理切片報告、手術證明文件。
受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十四條　變更住所
要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十五條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條　管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以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。

附表 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物個人健康保險
臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)
(給付項目：重大疾病或特定傷病保險金)

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。
本公司資訊公開說明文件請至下列網址：http://www.tfmi.com.tw 或至本公司總分支機構查閱及索取。免費申訴電話：0809-068-888

98.11.12 產企字第 0980001446 號函備查
108.03.08 依金融監督管理委員會 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正

第一條　保險契約的構成
本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。
本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義
本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
本契約所稱「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後所開始發生，初次罹患並經醫院診斷確定符合下列定義之疾病，但因意外傷害事故所致者或依第六條約定續保者，不受前述「持續有效三十日以後」之限制：

一、急性心肌梗塞（重度）：
係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件：
（一）典型之胸痛症狀。
（二）最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
（三）心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

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

三、腦中風後障礙（重度）：
係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：
（一）植物人狀態。
（二）一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：
1、關節機能完全不能隨意識活動。
2、肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。
（三）兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生

活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

（四）喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

四、末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

五、癌症（重度）：

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

（一）慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。

（二）10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

（三）第一期前列腺癌。

（四）第一期膀胱乳頭狀癌。

（五）甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。

（六）邊緣性卵巢癌。

（七）第一期黑色素瘤。

（八）第一期乳癌。

（九）第一期子宮頸癌。

（十）第一期大腸直腸癌。

（十一）原位癌或零期癌。

（十二）第一期惡性類癌。

（十三）第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

六、癱瘓（重度）：

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

（一）關節機能完全不能隨意識活動。

（二）肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

七、重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

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

本契約所稱「特定傷病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後所開始發生，初次罹患並經醫院診斷確定符合下列定義之傷病，但因意外傷害事故所致者或依第六條約定續保者，不受前述「持續有效三十日以後」之限制：

一、嚴重再生不良性貧血：

係指慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭,經骨髓穿刺或切片檢查確認及醫院血液病專科醫師確診，並接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）移植；或同時符合下列三項條件其中至少二項，且經臨床治療達九十天(含)以上仍未改善者：

（一）嗜中性白血球數小於500/mm3

（二）血小板數小於20000/mm3

（三）網狀血球數小於 20000/mm3

二、良性腦腫瘤併神經障礙後遺症：

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤，或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一，經醫院神經專科醫師確診者:

（一）植物人狀態。

（二）一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在2分（含）以下者（肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

（三）兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力 (ADLs)存有障礙之定義如下：

1.進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

2.移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

3.如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

4.沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

5.平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

6.更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

（四）喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症。

咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

前述所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸型、血管瘤及脊髓腫瘤。

三、心臟瓣膜開心手術：

係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。

單純介入性心導管術除外。

四、嚴重肝硬化症：

係指肝臟瀰漫性纖維化，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列三項條件其中至少二項：

（一）腹水無法控制。

（二）食道或胃靜脈曲張。

（三）有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

五、病毒性猛暴性肝炎合併肝衰竭：

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝臟急性壞死導致肝臟衰竭，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列四項條件其中至少三項：

（一）有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

（二）肝功能指數(ALT)上升至正常值十倍以上。

（三）總膽紅素上升至10mg%以上。

（四）凝血酶原時間(prothrombin time)超過正常3秒以上。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

六、嚴重原發性肺動脈高血壓：

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱（mmHg），及醫院心臟專科醫師確診者。

七、主動脈外科置換手術：

係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。

單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。

八、嚴重第三度燒燙傷：

係指因意外傷害事故致第三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，並經醫院醫師確診者。

九、脊髓灰質炎併神經障礙後遺症：

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的痲痺性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經醫院神經、小兒神**經**專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者：

（一）須長期使用呼吸器者。

（二）一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在2分（含）以下者（肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

十、嚴重阿茲海默氏症：

係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度(3 分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。

十一、嚴重運動神經元疾病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊徑和前角細胞或延髓傳出之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化症、原發性側索硬化症、脊柱肌肉萎縮症和進行性延髓癱瘓症。須經醫院神經專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害，並依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

（一）進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

（二）移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

（三）如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

（四）沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

（五）平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

（六）更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

十二、多發性硬化症：

係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及醫院神經專科醫師確診者。

十三、嚴重巴金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：

（一）藥物治療一年以上無法控制病情。

（二）有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。

（三）依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

1.進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

2.移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

3.如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

4.沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

5.平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

6.更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

十四、慢性肝病合併肝衰竭：

係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經醫院消化系專科醫師診斷確定者:

(一)黃疸（總膽紅素2mg%以上）。

(二)腹水無法控制。

(三)有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

十五、嚴重全身性紅斑性狼瘡腎病變：

係指一種體內出現對抗多種自體抗原的自體抗體之自體免疫性疾病合併腎病變，且經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織 WHO 所定義的狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併蛋白尿。經醫院腎臟、風濕或免疫專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤性狼瘡，或只有血液及關節病變者除外。

世界衛生組織 WHO 狼瘡性腎炎之分級：

第一級 正常或微小病變（Normal or minimal change）

第二級 間質組織狼瘡腎絲球腎炎(Mesangial lupus glomerulonephritis)

第三級 局部節段性狼瘡腎絲球腎炎(Focal segmental lupus glomerulonephritis)

第四級 廣泛性狼瘡腎絲球腎炎（Diffuse lupus glomerulonephritis）

第五級 膜性狼瘡腎絲球腎炎（Membranous lupus glomerulonephritis）

第六級 末期硬化性狼瘡腎絲球腎炎（Advanced sclerosing lupus glomerulonephritis）

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱之「教學醫院」係指教學、研究、訓練設施經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫事院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條　　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第二條約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司按本契約保險單所載之保險金額給付「重大疾病或特定傷病保險金」，本契約效力即行終止。

被保險人同時或先後罹患二種以上第二條所約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司只給付一次「重大疾病或特定傷病保險金」。

第五條　除外責任

被保險人有下列情形之一而致「重大疾病」或「特定傷病」者，本公司不負給付「重大疾病或特定傷病保險金」的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第六條　契約有效期間及續保

本保險為非保證續保之保險商品。

本契約保險期間為一年，要保人得在保險期間屆滿日前通知本公司續保，經本公司同意後，續保之始日以原契約終日午夜十二時為準。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第七條　告知義務與本契約的解除

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

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

第八條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

第九條　年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五計算。

第十條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司。並

於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十一條　死亡處理
被保險人在本契約有效期間內非因第二條約定之重大疾病或特定傷病死亡者，本契約自被保險人死亡時起效力即行終止，並按日數比例返還未滿期保險費。

第十二條　受益人
本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條　保險金的申領
受益人申領「重大疾病或特定傷病保險金」時，應檢具下列文件。
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。
四、接受外科手術者，另具其外科手術證明文件。
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、檢驗或病理切片報告、手術證明文件。
受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十四條　變更住所
要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十五條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條　管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以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。

附表一 嚴重燒傷比例計算表

燒傷部位\年齡	0 歲	1 歲	5 歲	10 歲	15 歲	16 歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
兩上臂	8%	8%	8%	8%	8%	8%
兩下臂	6%	6%	6%	6%	6%	6%
兩手部	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
兩大腿	11%	13%	16%	17%	18%	19%
兩小腿	10%	10%	11%	12%	13%	14%
兩足部	7%	7%	7%	7%	7%	7%

註：以上燒傷部位係指全部燒傷而言，比例則係換算後佔總體表面積之百分比。
年齡未出現於上表歲數者，依各發生部位取相鄰兩歲數之百分比較大者計算。

附表二 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

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

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

第一條　承保範圍

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

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

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。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。）

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險

給付項目：旅行不便保險金、旅遊責任保險金、緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險金、班機改降慰問保險金、行李箱損壞保險金

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

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

110.09.01產精算字第1100002437號函備查

第一章　共同條款

第一條　保險契約之構成

本保險契約之條款、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，就旅行不便保險、旅遊責任保險、緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險、班機改降慰問保險、行李箱損壞保險同時或分別訂定之：

一、旅行不便保險

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

二、旅遊責任保險

三、緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險

四、班機改降慰問保險

五、行李箱損壞保險

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：係指國際衛生組織所指定之傳染病。

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　告知義務與本保險契約的解除

（未辦理電子商務適用）

要保人在訂立本保險契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

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

（辦理電子商務適用）

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　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。

第十一條　契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費間之差額。

第十二條　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。

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：

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。如收據開立日期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。

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　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，因下列第一款至第五款事故或海外旅行期間開始後因下列第六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或接受強制檢疫。

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、民眾騷擾或衛生福利部所公告之國際旅遊疫情建議等級達到第三級之情事。

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。

五、被保險人預定前往地點之政府機關為防治傳染病而發布命令關閉邊境，或禁止外籍人士或外籍航空進入該國國境。

六、被保險人所搭乘自中華民國出發之班機起飛後，該航班目的地之政府機關始發布命令，為防治傳染病而關閉邊境，或禁止外籍人士或外籍航空進入該國國境致被保險人無法入境而必須返回中華民國。

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、五、六款不在此限。

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、依據本保險契約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、依據本保險契約第十八條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票或接受強制檢疫之證明。

四、依據本保險契約第十八條第一項第三、五、六款所列事故申請理賠者：

(一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

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

五、依據本保險契約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，滿四小時本公司依本保險單所載保險金額給付保險金，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無法預料之戰爭、暴動、民眾騷擾、天災或傳染病。

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、檢疫之規定；但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。

五、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，但第二十四條第一項第四款不在此限。

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、依據本保險契約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、依據本保險契約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、依據本保險契約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、依據本保險契約第二十四條第一項第四款所列事故申請理賠者：

海關、警方或衛生單位檢疫證明文件。

六、依據本保險契約第二十四條第一項第五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住所之行李延誤。

三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第二十九條　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事故為限。

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、物品因生銹、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

發生本保險契約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。

發生本保險契約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、因本保險契約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、因本保險契約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。

第八章　旅遊責任保險

第三十九條　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，本公司依本保險契約規定負賠償之責。

第四十條　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、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。

第四十一條　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。

第四十二條　賠償責任限制

在本保險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。

第四十三條　保險事故之通知與處置

被保險人於本保險契約有效期間內因發生本保險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。

第四十四條　理賠注意事項

被保險人對於本保險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。

第四十五條　代位權

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。被保險人應協助本公司進行對第三人之求償，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。

第九章　緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險

第四十六條　承保範圍

一、緊急處理費用保險：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。

二、海外班機劫持慰問保險：被保險人於保險期間內進行海外旅行，以乘客身分搭乘班機而遭遇劫持事故，本公司依本保險契約所載「緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險」項之保險金額其百分之五十給付保險金。但保險期間內以給付一次事故為限。

第四十七條　保險金給付之限制

被保險人於保險期間內申請「緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險」之任一項或同時申

請多項事故之保險金時，保險人之保險金給付合計最高以本保險契約所載「緊急處理費用及海外班機劫持慰問保險」項之保險金額為限。

第四十八條　除外責任

被保險人因下列原因所發生之海外緊急處理費用，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人之故意行為。

二、被保險人之犯罪行為。

三、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。

四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

五、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、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。

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

八、懷孕、早產、流產或分娩。但因意外傷害所致之早產、流產或分娩，不在此限。

九、任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合旅行，或旅行之目的係為診療或就醫者。

十、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人預定旅程成本中已包含之費用。

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

第四十九條　特別不保事項

被保險人從事下列活動發生之意外事故，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。

第五十條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險事故發生之相關證明文件。

三、醫療診斷書及住院證明(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。

四、支出費用之單據(憑證)正本(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。

五、前往照料或處理後事之人的護照(申請緊急處理費用保險金時另行檢附)。

六、航空公司所出具之事故證明(申請海外班機劫持慰撫保險金時另行檢附)。

第十章　班機改降慰問保險

第五十一條　承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分搭乘之班機因受暴風、霜雪、雨霧或洪水等天氣因素、機件故障或原定降落機場關閉影響，致改降落非原定降落機場者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付一次事故為限。

改降落之非原定降落機場，若係中華民國境內之機場，本公司不負理賠責任。

第五十二條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、航空公司出具載有班機改降原因之證明文件。

三、被保險人實際前往目的地之登機證或航空公司出具之搭機證明。

第十一章　行李箱損壞保險

第五十三條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，隨身托運行李箱因所搭乘之航空公司處理失當致毀損而緊急

購買行李箱，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付一次事故為限。

第五十四條　特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、生銹、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、擦撞、表面塗料剝落或單純因外觀受損而不影響行李箱原有之功能者。

三、損失發生後，被保險人未儘速通知航空公司，並未向其索取書面事故及損失證明者。

第五十五條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、行李票及登機證(或機票存根)影印本。

三、航空公司所開立之事故與損失證明文件、行李箱受損照片及海外重新購買行李箱之費用單據憑證正本。

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、失能保險金）

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
110.11.23 產精算字第 1100003188 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失能或死亡時，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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加險時，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。

第四條　失能保險金的給付

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以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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失能後身故，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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三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、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第七條　不保事項

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

一、被保險人從事角力、摔跤、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，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　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十四條　受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。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。

本公司為身故或失能給付時，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 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

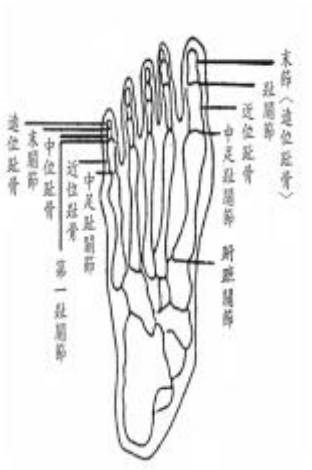
1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

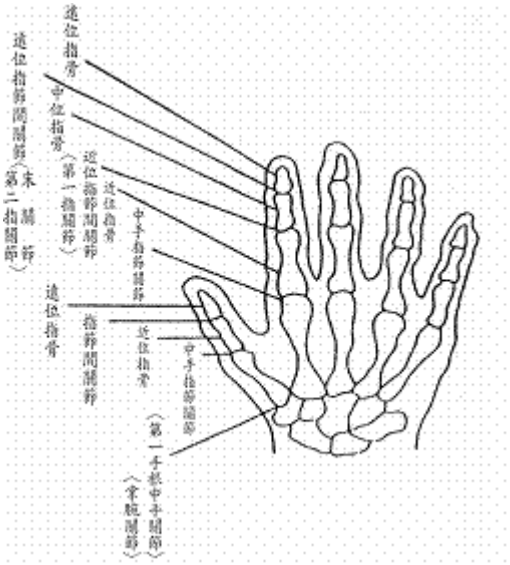
(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。
註 2：
2-1. 「視力」之測定：
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
註 3：
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）

左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

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

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保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。

受益人申領本條保險金時，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。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。)

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險

（給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

93.02.16 台財保字第 0930750354 號核准
110.11.23 產精算字第 1100003189 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後，於加繳保險費投保臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險（以下簡稱本附加險），就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加險的約定，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以內死亡者，本公司按下列規定給付身故保險金，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。

一、因下列原因致成死亡者，按保險金額二倍給付：

(一)以乘客身份搭乘領有載客執照之公共運輸交通工具。

(二)電梯或電扶梯墜落或故障。

「搭乘」係指被保險人開始登上該交通運輸工具至完全離開為止之行為。

「公共運輸交通工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)於兩地間之固定路線之商用客機或水上、陸上公共交通工具，且對大眾開放之交通運輸工具。

二、因第一款以外之意外傷害事故致成死亡者，按保險金額給付。

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

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

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

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

訂立本附加險時，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。

第四條　失能保險金的給付

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以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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失能後身故，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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

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

但符合第三條第一項第一款之情形者，身故保險金按保險金額二倍給付。

第六條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第七條　不保事項

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

保險金的責任，

一、被保險人從事角力、摔跤、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，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　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十四條　受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本附加險時，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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第十五條　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時，依照本附加險規定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口		5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	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%
		8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	手指機能障害（註10）	8-4-2	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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

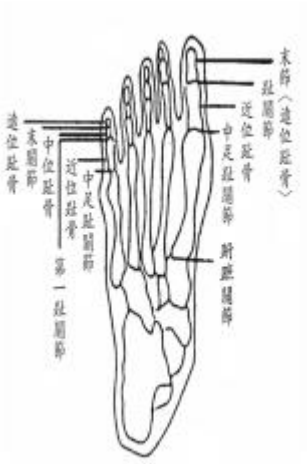
(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

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

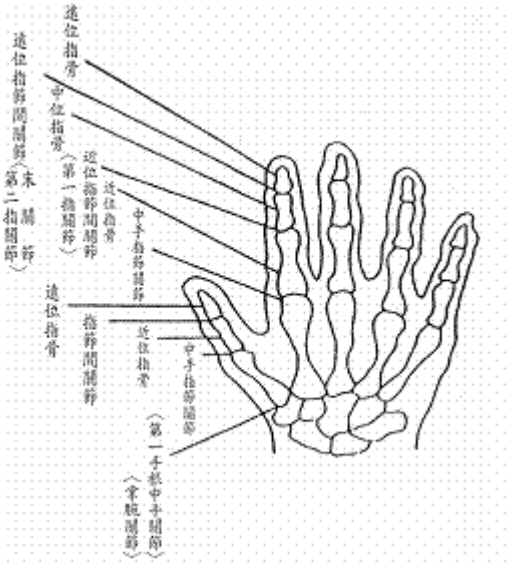
(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。
註 2：
2-1. 「視力」之測定：
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
註 3：
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險
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

93.02.16 台財保字第 0930750354 號核准
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保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。

受益人申領本條保險金時，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。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。）

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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

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

105.04.20 產企字第 1050000781 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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

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

105.04.20 產企字第 1050000782 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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物微型個人傷害保險

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

99.03.26 金管保品字第 09902036720 號函核准
110.11.30 產精算字第 1100003264 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　保險範圍

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

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條　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　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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第五條　失能保險金的給付

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

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第六條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第四條及第五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，受益人得依第四條及第五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

被保險人累計投保微型傷害保險之保險金額(不限本公司)不得超過新臺幣五十萬元。

被保險人向二家以上公司或於本公司投保之微型傷害保險，其投保金額合計超過五十萬元者，本公司仍應依本契約之約定給付保險金。

第七條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第八條　不保事項

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

一、被保險人從事角力、摔跤、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。

第九條　契約的無效

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

第十條　契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

一、要保人得隨時終止本契約。

二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害事故身故時。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表。

本契約因第一項第二款而終止時，本公司自被保險人身故之日起按日數比例計算返還未滿期保險費。

第十一條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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

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

第十二條　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，本公司按第四條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十三條　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。

第十四條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十五條　受益人的指定與變更

身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，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身故，除已另行指定受益人外，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。

第十六條　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。

第十七條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十八條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十九條　管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻		4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	缺損及機能障害（註 4）	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二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%

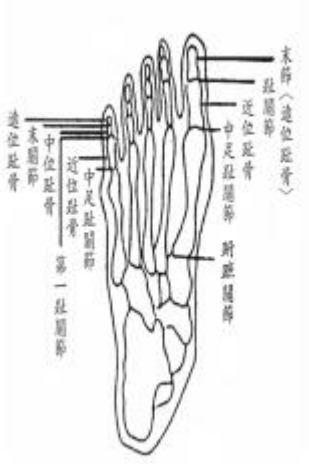
註 1：

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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

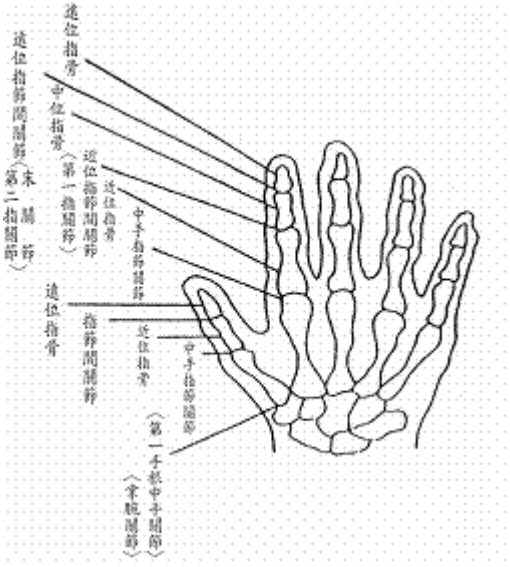
(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。
註 2：
2-1. 「視力」之測定：
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
註 3：
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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 短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險
班機改降保險附加條款
（給付項目：班機改降保險金）

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

105.10.17 產精算字第 1050002008 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班機改降保險附加條款（以下簡稱本附加條款），本附加條款有效期間內，對於被保險人於海外旅行期間內，以乘客身份乘坐定期航班，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，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

第二條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款

（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

105.11.01 產精算字第 1050002104 號函備查

107.04.12 產精算字第 1070000886 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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本附加條款有效期間內，對於被保險人因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金之申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度甲、)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險
信用卡盜用損失保險附加條款
（給付項目：信用卡盜用損失保險金）

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

105.11.09 產精算字第 1050002174 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信用卡盜用損失保險附加條款（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七十二個小時內，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，本公司依本承保項目之約定，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。

第二條 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。

第三條 事故發生後之處理

發生本承保項目所列事故時，被保險人應於知悉後立即向警政單位報案並取得報案證明。但自行遺失者不在此限。

第四條 理賠文件

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。

第五條 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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅遊綜合保險

特定交通運輸工具意外事故附加條款

（給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

105.12.05 產精算字第 1050002334 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003266 號函備查

第一條　保險範圍

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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險特定交通運輸工具意外事故附加條款（以下簡稱本附加條款），本附加條款有效期間內，對於被保險人因以乘客身份搭乘特定交通運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

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　名詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「特定交通運輸工具」係指領有合法營業執照之遊覽車、計程車及纜車。

其中遊覽車為遊覽車客運業在核定區域內包租載客之營業遊覽大客車，計程車為計程車客運業在核定區域內出租載客之營業小客車及申請經營個人計程車客運業者在核定區域內載客之營業小客車。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

訂立本附加條款時，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。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成附加旅遊傷害(旅行平安)保險契約條款附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供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。

第六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第七條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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。

第八條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物旅行平安保險

（給付項目：身故/喪葬費用保險金、失能保險金、搭乘特定大眾遊樂設施身故/喪葬費用保險金、搭乘特定大眾遊樂設施失能保險金、旅行運輸身故/喪葬費用保險金、旅行運輸失能保險金、飛行運輸身故/喪葬費用保險金、飛行運輸失能保險金）

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

106.12.12 產精算字第 1060002620 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003265 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　　承保項目

本保險契約之承保項目，得經雙方當事人同意後同時或擇一訂定之：

一、旅行平安保險

二、旅行運輸平安保險

三、飛行運輸平安保險

第三條　名詞定義

一、搭乘大眾運輸工具：係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、大眾運輸工具：係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車、遊覽車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

三、空中大眾運輸工具：係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機公共交通運輸工具，惟不包括僅供法人、團體、個人專用之包機。

四、搭乘特定大眾遊樂設施：係指被保險人以乘客身份開始登上該特定大眾遊樂設施至完全離開該特定大眾遊樂設施為止。

五、特定大眾遊樂設施：係指領有合法執照並對大眾營運售票之遊樂園其園區內定著於地面之機械遊樂設施。

第四條　　保險範圍

本保險契約承保項目之保險範圍如下：

一、旅行平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故或搭乘**特定大眾遊樂設施意外傷害事故**，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約約定之各項保險金額給付保險金。

二、旅行運輸平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因以乘客身份搭乘大眾運輸工具

遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

三、飛行運輸平安保險：被保險人於本契約有效期間內，因以乘客身份搭乘空中大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第五條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

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　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死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金

至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金 額後所餘之限額比例分擔其責任。

第八條　　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第九條　　保險給付的限制

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

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

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

第十條　　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十一條　　不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十二條　　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。

第十三條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十五條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第四條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第七條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十六條　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。

第十七條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第十八條　受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，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。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第十九條　受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第二十條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有規定外，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。

第二十二條　管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

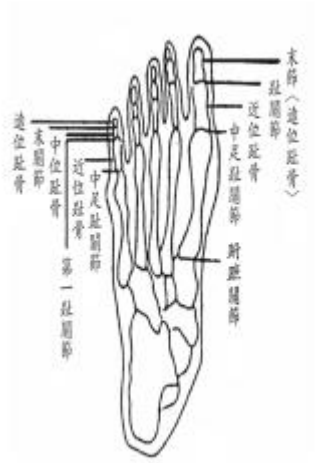
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

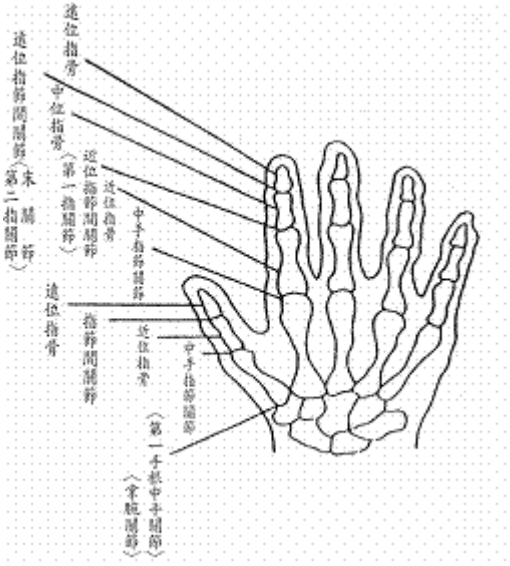
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅行平安保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

106.12.12 產精算字第 1060002621 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅行平安保險(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。

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

第四條　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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物旅行平安保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目：重大燒燙傷保險金）

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

106.12.12 產精算字第 1060002622 號

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物旅行平安保險重大燒燙傷保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

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

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷 二、體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之 100%
第二級	三、體表面積 50-69%之燒傷之三度燒傷 四、體表面積 60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 75%
第三級	五、體表面積 30-49%之燒傷之三度燒傷 六、體表面積 40-59%之燒傷之二度燒傷 七、臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之 50%
第四級	八、體表面積 10-29%之燒傷之三度燒傷 九、體表面積 30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之 35%
第五級	十、體表面積 20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之 15%

臺灣產物旅行平安保險
食物中毒慰問金附加條款
（給付項目：食物中毒慰問金）

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

106.12.12 產精算字第 1060002623 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行平安保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物旅行平安保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第二條 名詞定義

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

第三條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

第四條 食物中毒慰問金受益人的指定

食物中毒慰問金的受益人，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。

臺灣產物團體傷害保險
重大傷害失能增額保險金附加條款

（給付項目：重大傷害失能增額保險金）

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

94.04.25金管保二字第09402025970號函核准
108.12.31依金融監督管理委員會108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保臺灣產物團體傷害保險重大傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大傷害失能時，本公司除主保險契約規定外，另依照本附加條款之約定，負給付增額保險金之責。

前項所稱「重大傷害失能」係指主保險契約條款所附之失能程度與保險金給付表(以下簡稱附表)所列第一至第六級失能程度之一者。

第二條 重大失能增額保險金的給付

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，致成重大傷害失能者，本公司除主保險契約規定外，另依照下列之規定，負給付增額保險金之責。但超過一百八十日致成重大傷害失能者，受益人若能證明被保險人之重大傷害失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、致成本附加條款契約附表所列失能等級第一級者，本公司按本附加條款之保險金額給付。

二、致成本附加條款契約附表所列失能等級第二級者，本公司按本附加條款之保險金額的90%給付。

三、致成本附加條款契約附表所列失能等級第三級者，本公司按本附加條款之保險金額的80%給付。

四、致成本附加條款契約附表所列失能等級第四級者，本公司按本附加條款之保險金額的70%給付。

五、致成本附加條款契約附表所列失能等級第五級者，本公司按本附加條款之保險金額的60%給付。

六、致成本附加條款契約附表所列失能等級第六級者，本公司按本附加條款之保險金額的50%給付。

被保險人因同一意外傷害事故致成所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領重大傷害失能保險金時，本公司

累計給付金額最高以保險金額為限。

第三條 重大失能增額保險金的申領

受益人申領「重大失能增額保險金」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。

第四條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險契約用詞異動批註條款

（給付項目：用詞異動批註之約定）

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

107.6.14 產精算字第 1070001400 號函備查

第一條　本批註條款構成本契 （附） 約（含保險商品名稱、保險單條款、附著之要保書、附加條款、批註及其他約定書）之一部分，本契（附）約與本批註條款牴觸部分不生效力。

第二條　與本批註條款有關之本契（附）約（含保險商品名稱、保險單條款、附著之要保書、附加條款、批註及其他約定書）之用詞依附表調整。

附表：

原用詞	新用詞
失能	失能
死亡及失能	死亡及失能
完全失能	完全失能
腦中風後障礙	腦中風後障礙
機能障礙	機能障礙
缺損	缺損
失能扶助	失能扶助
疾病失能	疾病失能
傷害失能	傷害失能
失能	喪失工作能力
受監護宣告尚未撤銷者	受監護宣告尚未撤銷者

臺灣產物保平安團體傷害保險被保險人異動通知批註條款

（主要給付項目：同主保險契約）

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

107.07.23 產精算字第 1070001745 號函備查

第一條　被保險人異動之通知

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物保平安團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加保臺灣產物保平安團體傷害保險被保險人異動通知批註條款(以下簡稱本批註條款)，要保人因被保險人異動而申請加保、退保時，應將前述異動以傳真、電子郵件、資訊系統登錄或其它可資為明確意思表示之方式發送至本公司，該異動經本公司同意承保並簽發保險文件者，本公司依本保險契約之約定對被保險人加保、退保的異動結果負保險契約相關之責。

第二條　加退保保險期間之計算

要保人因被保險人異動而申請加保時，應將前述異動發送至本公司，本公司對於該被保險人異動自收到通知之翌日零時起開始生效，如異動日期在通知日之後，以通知之異動日期零時生效；要保人因被保險人有異動而申請退保時，應將前述異動發送至本公司，被保險人資格自收到通知之翌日零時起喪失，如異動日期在通知日之後，以通知之異動日期零時起喪失，其保險效力終止。惟保險效力生效及終止之時間若另經雙方約定並經本公司同意者不在此限。

第三條　保險費之計算

要保人因被保險人有異動而申請加、退保時，本公司按全年保險費依日數比例計算應加收或退還之保險費。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物團體傷害保險被保險人異動通知批註條款

（主要給付項目：同主保險契約）

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

107.07.23 產精算字第 1070001746 號函備查

第一條　被保險人異動之通知

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加保臺灣產物團體傷害保險被保險人異動通知批註條款(以下簡稱本批註條款)，要保人因被保險人異動而申請加保、退保時，應將前述異動以傳真、電子郵件、資訊系統登錄或其它可資為明確意思表示之方式發送至本公司，該異動經本公司同意承保並簽發保險文件者，本公司依本保險契約之約定對被保險人加保、退保的異動結果負保險契約相關之責。

第二條　加退保保險期間之計算

要保人因被保險人異動而申請加保時，應將前述異動發送至本公司，本公司對於該被保險人異動自收到通知之翌日零時起開始生效，如異動日期在通知日之後，以通知之異動日期零時生效；要保人因被保險人有異動而申請退保時，應將前述異動發送至本公司，被保險人資格自收到通知之翌日零時起喪失，如異動日期在通知日之後，以通知之異動日期零時起喪失，其保險效力終止。惟保險效力生效及終止之時間若另經雙方約定並經本公司同意者不在此限。

第三條　保險費之計算

要保人因被保險人有異動而申請加、退保時，本公司按全年保險費依日數比例計算應加收或退還之保險費。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險

（給付項目：意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外完全失能保險金、意外骨折保險金、意外內臟或腦損傷手術保險金、意外脫臼切開手術保險金）

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

107.09.14 產精算字第 1070002201 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003274 號函備查

第一條 保險契約的構成

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

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

第二條 名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險成員」是指要保單位所屬人員，且具備本公司與要保人所約定的條件並參加本保險者。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之被保險成員及其下列家屬：

一、被保險成員之配偶，以戶籍登記為準。

二、被保險成員之父母，即指被保險成員之生父母或養父母，以戶籍登記為準。

三、被保險成員之子女，即指被保險成員戶籍登記之子女、養子女或登記於同一戶籍之繼子女。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非被保險人本人。

本契約所稱「骨折」，係指骨失去連續性而完全或不完全分裂成兩塊以上之碎段。而「開放性骨折」係指伴有延伸到骨受傷區皮膚上傷口的骨折;「閉鎖性骨折」係指骨受傷區皮膚上沒有傷口的骨折。

本契約所稱「內臟」係指人體胸腔和腹腔內所包藏的各種器官。

本契約所稱「切開術」係指經由開刀打開一切口並須施行縫合之手術。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。

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 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致身故、完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 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五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付意外身故保險金。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，其意外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，其意外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。

但同一意外傷害事故，本公司曾給付第八條至第十條之保險金者，僅給付該被保險人保險金額扣除第八條至第十條已給付之保險金之餘額。

第七條 意外完全失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列第一級失能程度之一者，本公司按該被保險人保險金額給付「意外完全失能保險金」。但超過一百八十日致成第一級失能者，受益人若能證明被保險人之第一級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第一級失能程度時，本公司僅給付一項「意外完全失能保險金」。
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，始可領「意外完全失能保險金」者，本公司按下列公式給付「意外完全失能保險金」：
「意外完全失能保險金」 = 該被保險人保險金額 ×（1-以前的失能依附表二所列之扣除比例）
同一意外傷害事故，本公司曾給付第八條至第十條之保險金者，於計付「意外完全失能保險金」時應扣除第八條至第十條已給付之保險金。
本公司依本條規定給付「意外完全失能保險金」後，該被保險人的保險效力即自動終止，本公司另按日數比例返還該被保險人部份之未滿期保險費。

第八條 意外骨折保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成下列骨折別表所列骨折項目之一，並經合法成立之醫院、診所診斷者，如其骨折為開放性骨折，本公司按該被保險人保險金額乘以其依骨折別表之百分比給付「意外骨折保險金」，如係閉鎖性骨折並施行見血復位術，則按開放性骨折給付標準之百分之七十五給付，如係閉鎖性骨折但未施行見血復位術，則按開放性骨折給付標準之百分之二十五給付。但超過一百八十日致成骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
同一意外傷害事故僅給付一次「意外骨折保險金」。
骨折別表：

1.指骨…… １.６％
2.趾骨…… １.６％
3.鼻骨、眶骨(含顴骨)…… ６.４％
4.掌骨…… ６.４％
5.蹠骨…… ６.４％
6.肋骨…… ６.４％
7.鎖骨…… ８％
8.下顎(齒槽醫療除外)…… ９.６％
9.橈骨或尺骨…… １２％
10.膝蓋骨……１２％
11.肩胛骨……１６％
12.椎骨(包括胸椎、腰椎或尾骨)……２０％
13.骨盤(包括腸骨、恥骨、坐骨或薦骨)……２０％
14.頭蓋骨……２４％
15.臂骨……２０％
16.橈骨及尺骨……２０％
17.腕骨……２０％
18.脛骨或腓骨……２０％
19.踝骨……２０％
20.股骨……２４％
21.脛骨及腓骨……２４％
22.大腿骨頸……２８％

若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬骨折別表所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議給付百分比核付「意外骨折保險金」。但其骨折為上表內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

如因同一意外傷害事故致有二處以上骨折而屬同一骨折項目時，本公司僅給付一次「意外骨折保險金」。但二處以上骨折同屬骨折別表第一項（指骨）或第二項（趾骨）骨折項目且位於不同手指或腳趾者，本公司將依骨折之手指或腳趾個數累積給付。

如因同一意外傷害事故蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高百分比之「意外骨折保險金」。但其中一項為指骨或趾骨骨折，並有前項但書情形，且累積給付後之百分比最高者，則依累積給付後之百分比給付之。

第九條 意外內臟或腦損傷手術保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成下列情形之一者，本公司按該被保險人保險金額的百分之二十給付「意外內臟或腦損傷手術保險金」。但超過一百八十日致成下列情形之一者，受益人若能證明被保險人之內臟或腦損傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限：

一、內臟損傷經醫師診斷必須且實際施行胸腔或（及）腹腔之切開術治療。

二、腦損傷經醫師診斷必須且實際施行腦部之切開術治療。

被保險人因同一意外傷害事故，致成二種（含）以上內臟損傷且實際施行胸腔或（及）腹腔之切開術治療，或致成前項任一款情形而實際施行二次（含）以上胸腔或（及）腹腔、或腦部之切開術治療者，本公司僅給付一次「意外內臟或腦損傷手術保險金」。

第十條 意外脫臼切開手術保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故致成下表所列脫臼項目之一，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經醫師診斷必須且實際施行切開術治療者，本公司按該被保險人保險金額乘以其依下表之百分比給付「意外脫臼切開手術保險金」。但超過一百八十日致成脫臼而施行切開手術者，受益人若能證明被保險人之脫臼與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

頷關節	4%
腕關節	4%
肩關節	8%
肘關節	8%
足踝關節	8%
髖關節	12%
膝關節(膝蓋骨除外)	12%

被保險人因同一意外傷害事故致成二項以上脫臼經醫師診斷必須且實際施行二項以上之切開術治療者，本公司僅給付一項較高百分比之「意外脫臼切開手術保險金」，且同一脫臼部位經醫師診斷必須且實際施行二項以上之切開術治療者，本公司僅給付一次「意外脫臼切開手術保險金」。

若被保險人因意外傷害事故所致並施行切開術之脫臼非屬上表所列之脫臼項目時，由本公司與被保險人協議給付百分比核付「意外脫臼切開手術保險金」。但其脫臼為上表內明訂除外不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第十一條 保險費的計算

本契約的保險費總額以被保險成員及其配偶、子女及父母之個別平均保險費率分別乘以被保險成員及其配偶、子女及父母之個別保險金額總額加總計算，但在本契約有效期間內，因個別保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「被保險成員及其配偶、子女及父母個別平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的被保險成員及其配偶、子女及父母之個別保險費總和分別除以被保險成員及其配偶、子女及父母的個別保險金額總和計算。

第十二條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十三條 告知義務與本契約的解除

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

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

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十四條 被保險人的異動

要保人因被保險人異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因被保險人離職、退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

依本條約定加退保致保險費總額有所增減時，要保人與本公司應就加退保被保險人之保險金額，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

第十五條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格成員人數的百分之五十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

要保人得以書面通知本公司終止本契約，本公司應從已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，返還未滿期之保險費。

第十六條 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且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十七條 被保險人的更約權

本公司因第十五條、第十六條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十八條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第二十條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付意外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意外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。

第二十一條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「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、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第二十二條 意外完全失能保險金的申領

受益人申領「意外完全失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

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

第二十三條 意外骨折保險金、意外內臟或腦損傷手術保險金、意外脫臼切開手術保險金的申領

受益人申領「意外骨折保險金」、「意外內臟或腦損傷手術保險金」、「意外脫臼切開手術保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、受益人之身分證明。

三、醫師診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、申領「意外骨折保險金」者，另檢具X光片。

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。

第二十四條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司仍給付保險金。

第二十五條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、完全失能、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任，

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十六條 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。

第二十七條 受益人的指定與變更

第七條至第十條保險金受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

「意外身故保險金」或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

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。
本條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。

第二十八條 受益人之受益權
受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。
前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十九條 契約的續保
要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第三十條 經驗分紅
本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表三。

第三十一條 住所變更
要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十二條 時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十三條 批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十七條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十四條 管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 失能程度表

項目		失能程度	失能等級
1 神經	神經障害(註 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
2 眼	視力障害(註 2)	雙目均失明者。	1
3 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 3)	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
4 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註 4)	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
5 上肢	上肢缺損障害	兩上肢腕關節缺失者。	1
6 下肢	下肢缺損障害	兩下肢足踝關節缺失者。	1

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

1-2.「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。

1-3.「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.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。

3-2.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」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

註 4：

4-1.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。

4-2.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。

註 5：

5-1.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　失能程度與扣除比例表

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

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

註 1：

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

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

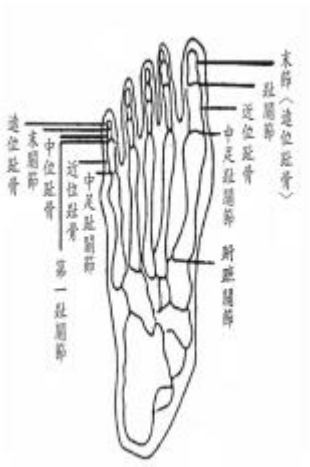
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

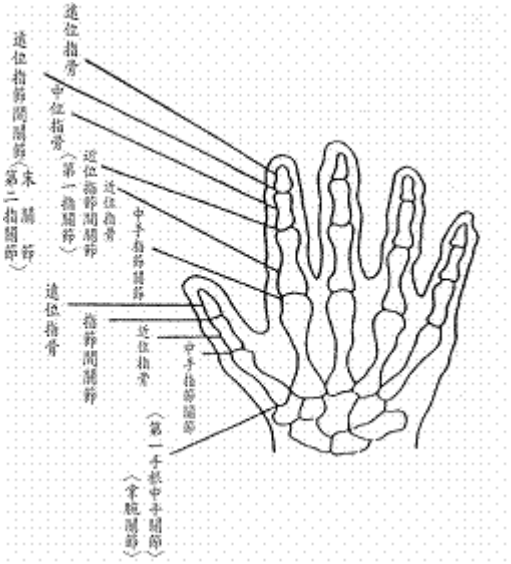
2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
註 3：
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）

右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

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

註 15：

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

附表三

經驗分紅計算公式

R =K x（T-E-C）-C’

K =分紅率

T =當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E =保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C =當年度發生之理賠金額

C’=累積虧損

臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險
搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款

（給付項目：意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外完全失能保險金）

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

107.09.14 產精算字第 1070002202 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003275 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團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後加保臺灣產物團體意外身故、完全失能、意外骨折及特定手術傷害保險搭乘大眾運輸工具意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間內因以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致完全失能或死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付意外身故保險金或喪葬費用保險金或意外完全失能保險金之責。

第二條　用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

第三條　意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付意外身故保險金。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。

訂立本附加條款時，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，其意外身故保險金變更為喪葬費用保險金。

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

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

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

訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外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。

第四條　意外完全失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約附表一所列第一級失能程度之一者，本公司按該被保險人保險金額給付「意外完全失能保險金」。但超過一百八十日致成第一級失能者，受益人若能證明被保險人之第一級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主保險契約附表一所列二項以上第一級失能程度時，本公司僅給付一項「意外完全失能保險金」。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本附加條款訂立前）的失能，始可領「意外完全失能保險金」者，本公司按下列公式給付「意外完全失能保險金」：「意外完全失能保險金」=該被保險人保險金額×（1-以前的失能依主保險契約附表二所列之扣除比例）

本公司依本附加條款規定給付「意外完全失能保險金」後，該被保險人的保險效力即自動終止，本公司另按日數比例返還該被保險人部份之未滿期保險費。

第五條　意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「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、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第六條　意外完全失能保險金的申領

受益人申領「意外完全失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

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

第七條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物團體傷害保險
傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款
（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 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

107.12.28 產精算字第 1070003239 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物團體傷害保險並加繳保險費後，投保傷害醫療實支實付標準型保險給付附加條款（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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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、私立及財團法人醫院。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。

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

第四條 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，如與主保險單條款相牴觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款或附加險之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
特定事故保險金擇一給付附加條款

（給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

107.12.28 產精算字第 1070003240 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團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，與本公司約定本臺灣產物團體傷害保險特定事故保險金擇一給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列臺灣產物團體傷害保險之附加條款，對於被保險人因遭遇意外傷害事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，僅給付其中一項金額較高之保險金外，並依主保險契約之約定給付保險金。

前項所稱臺灣產物團體傷害保險之附加條款係指下列各款：

一、臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款。

二、臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款。

三、臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款。

第二條　條款適用

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

臺灣產物團體傷害保險
火災意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

107.12.28 產精算字第 1070003241 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003271 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團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)加繳保險費後，加保臺灣產物團體傷害保險火災意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間因火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定，負給付身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金之責。

前項所稱火災意外事故係指火災及爆炸之意外事故。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所

承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第三條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受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以內致成主保險契約條款附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、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。

第五條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第六條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第七條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
一至三級失能增額給付附加條款

（給付項目：第一級失能保險金、第二級失能保險金、第三級失能保險金）

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

107.12.28 產精算字第 1070003242 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險一至三級失能增額給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，遭受本附加條款所約定之意外傷害事故，自意外事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約附表所列第一級至第三級十六項失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，另外給付本附加條款所約定之失能保險金。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主保險契約附表所列第一級至第三級十六項之同等級內任二項以上失能程度時，本公司給付之失能保險金合計最高以該級失能約定之保險金額為限。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。

被保險人於本附加條款有效期間內，再次遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成主保險契約附表所列第一級至第三級十六項失能程度之一，而合併前次之失能，成為較嚴重程度之失能，或本次失能程度較前次事故所致之失能程度嚴重者，本公司自被保險人確定致成較嚴重程度之日起，改按較嚴重等級失能程度之約定給付失能保險金，但須扣除原先依本附加條款已給付金額。然本附加條款訂立前的失能，不視為本附加條款已給付失能保險金，不扣除之。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 失能保險金之申領

受益人申領「失能保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書：但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第三條 保險費之退還

被保險人於本附加條款有效期間內死亡時，本附加條款終止，本公司按日數比例返還未滿期保險費。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
天災意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

107.12.28　　產精算字第1070003243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團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險天災意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之天災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付身故失能保險金外，另行給付本附加條款所約定之天災意外事故身故或失能保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「天災意外事故」係指颱風、地震、洪水、土石流、山崩、地層滑動、雷擊、龍捲風、冰雹之天災。

第三條 喪葬費用保險金限額

訂立本契約時，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，其身故保險金均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)，不得超過訂立本契約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。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
電梯意外事故附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金）

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

107.12.28 產精算字第 1070003244 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團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物團體傷害保險電梯意外事故附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受電梯所致之意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，本公司除依主保險契約之約定給付身故失能保險金外，另行給付本附加條款所約定之電梯意外事故身故或失能保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「電梯」係指為載運人員之升降電梯，包括電扶梯、貨梯，但不包括汽車升降梯、其他升降器具或未經完工驗收之電梯。

第三條 喪葬費用保險金限額

訂立本契約時，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，其身故保險金均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總和(不限本公司)，不得超過訂立本契約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。

第四條 條款之適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物團體傷害保險
看護費用給付附加條款
（給付項目：看護費用保險金）

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

107.12.28 產精算字第 1070003245 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保臺灣產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費後，投保臺灣產物團體傷害保險看護費用給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致成「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日時，依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、需要長期看護狀態

係指被保險人因意外傷害事故，經醫師診斷為致成下列日常生活活動所需之身體機能之永久性機能障礙者，無法執行下列三項或三項以上之日常生活活動：

（一）如無他人協助，無法自行起床。
（二）如無他人協助，無法自己走動。
（三）如無他人協助，無法自己進食。
（四）如無他人協助，無法自己沐浴。
（五）如無他人協助，無法自己穿脫衣服。
（六）如無他人協助，無法自己如廁。

二、醫師

係指被保險人的主治醫師，且領有醫師證書與執業執照，合法執業者。但不包括被保險人本人、其配偶、兄弟姊妹或直系血親。

第三條 看護費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定之意外傷害事故，經醫師診斷確定符合本附加條款所約定之「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日者，本公司按保險金額給付看護費用保險金。

第四條 受益人之指定與變更

看護費用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。

第五條 看護費用保險金的申領文件

受益人申領「看護費用保險金」時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。
二、保險單或其謄本。

三、最近一個月內由醫師所出具之診斷證明書。

四、受益人的身份證明。

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

第六條 條款之適用

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

臺灣產物團體傷害保險
職業災害保險附加條款

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、傷害補償保險金、失能保險金、喪失工作能力保險金）

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

108.03.20 產精算字第 1080000688 號函備查

【保險契約的構成】

第一條

本「臺灣產物團體傷害保險職業災害保險附加條款」（以下簡稱本附加條款），經本公司同意附加於「臺灣產物團體傷害保險」（以下簡稱主保險契約）後始生效力。

除契約另有約定外，本附加條款須與主保險契約同時附加投保，且本附加條款之有效期間與主保險契約相同。

本附加條款附加於主保險契約上，並構成主保險契約之一部分。本附加條款未約定者，悉依主保險契約之約定。

【名詞定義】

第二條

一、本附加條款所稱「要保人」是指要保單位。

二、本附加條款所稱「被保險人」是指要保單位參加本保險之員工。

三、本附加條款所稱「員工」是指要保人所僱用從事工作獲致工資的員工，年齡在十五足歲以上，於本附加條款有效期間內已參加勞工保險仍繼續有效，且具備本公司與要保人所約定的條件者。

四、本附加條款所稱「職業災害」是指被保險人由於就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等作業活動及其他職業上原因等，經勞工保險局（以下簡稱勞保局）審定為職業災害之事故，而致被保險人死亡、失能、傷害，且已由勞保局給付者。

五、本附加條款所稱「勞工保險月投保薪資」是指要保人依勞工保險條例有關薪資之認定標準向勞保局投保之金額。

六、本附加條款所稱「職業災害保險月投保薪資」是指要保人依勞動基準法有關「工資」之定義及解釋所核計並向本公司投保之金額。

七、本附加條款所稱「平均月投保薪資」是指「職業災害保險月投保薪資」依勞動基準法有關「平均工資」定義所核計之金額。

八、本附加條款所稱「指定醫院」是指勞保局自設或與勞保局簽訂合約，辦理勞工保險診療業務之醫院。

九、本附加條款所稱「平均日投保薪資」係指「平均月投保薪資」除以三十後所得之金額。

十、本附加條款所稱「失能給付日數」是指行政院勞工委員會發布「勞工保險失能給付標準」所訂之失能等級中，各失能等級之應給付日數。

十一、本附加條款所稱「勞工保險平均月投保薪資」係指按被保險人遭遇職業災害之當月起前六個月（不足六個月以實際月數）之「勞工保險月投保薪資」平均計算之金額，但計算「失能保險金」時，「勞工保險平均月投保薪資」係指按被保險人遭遇職業災害經治療終止後，經指定醫院診斷及勞保局審定其身體遺存失能之當月起前六個月（不足六個月以實

際月數）之「勞工保險月投保薪資」平均計算之金額。

【限制條款】
第三條
倘要保人向本公司所投保之「職業災害保險月投保薪資」有短報之情形時，其短報之部分應由要保人自行負擔，本公司不負給付之責。

【保險費的計算】
第四條
本附加條款保險費係以「職業災害保險月投保薪資」按「勞工保險月投保薪資」之額度為基準，分下列二部分計算：
一、「職業災害保險月投保薪資」相當於「勞工保險月投保薪資」額度之部分，其保險費按每萬元投保薪資的平均保險費率計算。
二、「職業災害保險月投保薪資」超過「勞工保險月投保薪資」額度之部分，其保險費按每萬元投保薪資的平均保險費率計算。

【被保險人的資格限制】
第五條
員工參加保險時，必須在職從事正常工作。員工因故於契約生效日未能正常工作時，得自恢復正常工作之日起三十日內參加本保險。逾三十日申請參加者，須提供健康證明文件並經本公司同意後始得參加。

【危險變更的通知義務】
第六條
要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。
本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本附加條款終止，終止時將按日數比例退還未滿期之保費給要保人。
危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

【資料的提供】
第七條
要保人應保存每位被保險員工的個別資料，詳錄該員工的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、勞工保險月投保薪資、職業災害保險月投保薪資、保險終止日期，以及其他與本附加條款有關的資料。
要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】
第八條
被保險人於本附加條款有效期間內遭受第九條約定的職業災害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉職業災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。

【保險範圍與保險給付】
第九條
被保險人於本附加條款有效期間內因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害時，本公司依照下列規定辦理保險給付：
(一)被保險人因遭遇職業災害而致死亡時，本公司按四十五個月「平均月投保薪資」扣除四十

五個月「勞工保險平均月投保薪資」後之金額一次給付「身故保險金」。前述計算方式，於受益人領取勞工保險遺屬年金者亦同。

訂立本附加條款時，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。

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條款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（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。

(二)被保險人因遭遇職業災害於醫療期間不能工作，以致未能取得原有薪資時，本公司依「平均日投保薪資」及醫療期間不能工作日數計算，並扣除被保險人因同一事故獲得勞工保險之給付金額後，給付「傷害補償保險金」，但本款保險給付期間，最長以兩年為限。

(三)被保險人因遭遇職業災害經治療終止後，經指定醫院診斷及勞保局審定其身體遺存失能者，本公司按其失能程度一次給付「失能保險金」。

「失能保險金」依「平均日投保薪資」乘以「失能給付日數」計算，並應扣除依「勞工保險平均月投保薪資」乘以「失能給付日數」除以三十後之金額。前述計算方式，被保險人領取勞工保險失能年金者亦同。

失能之定義及失能日數給付標準均比照勞工保險條例及勞工保險失能給付標準之規定。

(四)被保險人因遭遇職業災害，其醫療期間屆滿兩年仍未能痊癒，經指定醫院診斷審定為喪失原有工作能力，且不符合上款之失能保險金給付標準者，本公司按四十個月「平均月投保薪資」金額一次給付「喪失工作能力保險金」。

本公司給付「身故保險金或喪葬費用保險金」、「喪失工作能力保險金」，或被保險人領取「失能保險金」後而無法繼續從事工作者，該被保險人的保險效力即行終止。

【失蹤處理】

第十條

被保險人在本附加條款有效期間內因職業災害事故失蹤，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本附加條款給付身故保險金；如要保人、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條款所約定之職業災害事故而死亡者，本公司按第九條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，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，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【保險金的給付與申請手續】

第十一條

被保險人於本附加條款有效期間內遭遇職業災害時，受益人應檢具下列文件，經要保人於勞工保險給付後一個月內向本公司申領保險金。本公司應於收齊下列文件後十五日內給付之。

逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

一、保險金申請書。

二、職業災害認定證明文件。

三、死亡診斷書、或勞工保險失能診斷書、或喪失工作能力診斷證明。

四、勞工保險核定通知書影本。
五、受益人之身分證明。

【勞工保險月投保薪資變動的通知義務】
第十二條
被保險人的勞工保險月投保薪資如有變動時，要保人應即時通知本公司，以便重新核計其後應交付的保險費。
要保人如怠於為前項通知而發生保險事故時，本公司得就變動後產生的結果，依下列各項處理：
一、變動後的勞工保險月投保薪資，經核計本公司的保險給付增加時，本公司對該增加部份，不負給付責任。
二、變動後的勞工保險月投保薪資，經核計本公司的保險給付減少時，本公司依其減少後的給付金額予以給付。
三、因該項變動致要保人溢繳保險費時，本公司退還其溢繳部份的保險費。

【受益人的指定及變更】
第十三條
傷害補償保險金、失能保險金與喪失工作能力保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。
受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理:
一、於訂立本附加條款時，經被保險人同意指定受益人。
二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。
前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。
本公司為給付各項保險金，應以受益人直接申領為限。

【除外責任】
第十四條
除主保險契約所約定之除外責任，本公司對下列事項亦不負賠償之責：
一、要保單位之故意行為而導致之職業災害。
二、被保險人故意行為所致職業災害，本公司對該員工不負賠償責任，但其他受害之被保險員工，本公司仍負賠償責任。
三、被保險人之任何疾病或因疾病所致之體傷、失能或死亡。
四、本附加條款生效以前即已明顯確認或經有關主管機關認定為職業災害所導致之事故。

【經驗分紅】
第十五條
本附加條款之經驗分紅計算公式，詳如附表。

【法令修訂】
第十六條
本附加條款有效期間內，因相關法令修訂，以致本公司保險責任變動時，本公司應依主管機關之核定，就本附加條款有關條款重新修訂。要保人如不同意，本附加條款視為終止，本公司應按日數比例退還未滿期之保險費給要保人。

【批註】
第十七條
本附加條款內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條規定者外，應經要保人與本公司雙方

書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【附表】

團體經驗分紅公式

$$R = K\ (G - G \times E - \theta) - \theta''$$

其中，

K：分紅率，由契約雙方洽訂之

G：當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用率

θ：當年度發生之理賠金額

θ''：累積前n年虧損，n由契約雙方洽訂之

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物公共自行車傷害保險

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金的給付、失能保險金的給付）

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

108.05.31 產精算字第 1080001370 號函備查

110.11.25 產精算字第 1100003210 號函備查

第一條　保險契約的構成

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

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

第二條　用詞定義

本契約用詞定義如下：

一、代理投保單位：係指代理要保人投保公共自行車傷害保險之營運商或縣市政府。

二、要保人：係指持本人之可租借公共自行車之卡片，於營運商或縣市政府網站，登錄為會員，並同意代理投保單位代為投保之人，要保人即為被保險人。但持本人信用卡租借公共自行車者，則無需於營運商或縣市政府網站登錄。

三、營運商：係指提供公共自行車租賃服務之人。

四、公共自行車：係指由營運商依公共自行車租賃服務所提供不特定人騎乘之自行車。

五、保障期間：係指被保險人使用本人之會員卡片或信用卡承租公共自行車，且將該公共自行車牽離租賃處所（限於要保書列載的投保縣市），至該公共自行車返還於租賃處所之期間。（以營運商或縣市政府認定的期間為主）

六、會員卡片：係指可租借公共自行車並於營運商或縣市政府網站登錄之卡片。

七、信用卡：係指由金融機構所核發，並可租借公共自行車之有效信用卡。

第三條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日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。

第七條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於保障期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六

條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第九條　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　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。

第十一條　告知義務與本契約的解除

代理投保單位在訂立本契約時，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。

第十二條　契約的終止

代理投保單位得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到代理投保單位書面或其他約定方式通知時，開始生效。

第十三條　保險費之計收

代理投保單位每月應將該月被保險人租借清單，於雙方約定之期限內提供本公司，憑以計算保險費。

第十四條　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持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內遭受第三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五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十五條　失蹤處理

被保險人於本契約有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止

日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十六條　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、被保險人本人之租借證明。

三、會員卡片或信用卡持卡人本人之身分證明。

四、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。

五、被保險人除戶戶籍謄本。

六、受益人的身分證明。

第十七條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、被保險人本人之租借證明。

三、會員卡片或信用卡持卡人本人之身分證明。

四、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

五、受益人之身分證明。

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

第十八條　受益人

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金或喪葬費用保險金的受益人為被保險人之法定繼承人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第十九條　受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第二十條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經代理投保單位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。

第二十二條　管轄法院

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

附表一 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

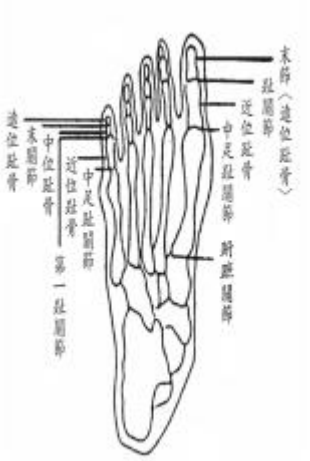
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

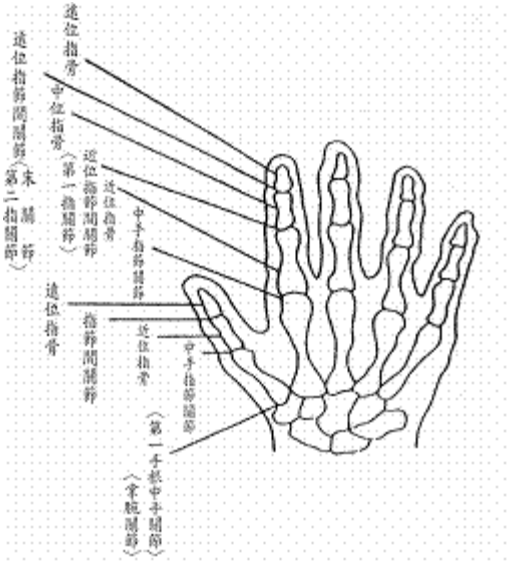
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物公共自行車傷害保險
傷害醫療保險給付附加條款(日額型)

(給付項目：日額型傷害醫療保險金)

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 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

108.05.31 產精算字 1080001371 號函備查
110.11.25 產精算字第 1100003211 號函備查

第一條　傷害醫療保險金的給付

茲經雙方同意，加繳保險費後，本公司依下列規定給付傷害醫療保險金：

被保險人於本附加條款有效期間內持本人之會員卡片或信用卡租賃公共自行車，且於保障期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

２０大腿骨頸	60 天

第二條　傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、被保險人本人之租借證明。

三、會員卡片或信用卡持卡人本人之身分證明。

四、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。被保險人為醫師時，不得為被保險人本人做診斷證明。

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。

第三條　傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

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

臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)
自動續約附加條款
(給付項目：自動續約之約定)

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

108.07.09 產精算字第 1080001742 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重大疾病暨特定傷病保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加保臺灣產物重大疾病暨特定傷病保險(甲型)自動續約附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款適用

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

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險

（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

108.07.24產精算字第1080001866號函備查
110.11.30產精算字第1100003277號函備查

第一條 保險契約的構成

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

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

第二條 名詞定義

本契約所使用之名詞，其定義如下：

一、要保人：係指要保單位。

二、被保險人：係指一定或不一定期限內，接受要保人給付薪資而服勞務且年滿十五足歲並載明於本契約被保險人名冊的員工。

三、團體：係指五人以上，且有一定僱主之員工團體。

四、非執行職務意外事故：係指非因執行職務期間遭受之意外傷害事故，執行職務之認定標準悉依中央勞動事務主管機關所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

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

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因非執行職務期間遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

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

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

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

第七條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保

險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

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

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

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因遭受第五條約定意外傷害事故時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第十四條 被保險人的更約權

本公司因第十三條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十五條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、

身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十七條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十八條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、要保人所開具非執行職務證明文件。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、被保險人除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

第十九條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、要保人所開具非執行職務證明文件。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

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

第二十條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十一條 不保事項

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

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十二條 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。

第二十三條 受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

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

第二十五條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十六條 住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第二十七條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十八條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十九條 管轄法院

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

附表 失能程度與保險金給付表（第七條 失能保險金的給付）

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%

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

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

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

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

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

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

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

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

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

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

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

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

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

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

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

註 4：

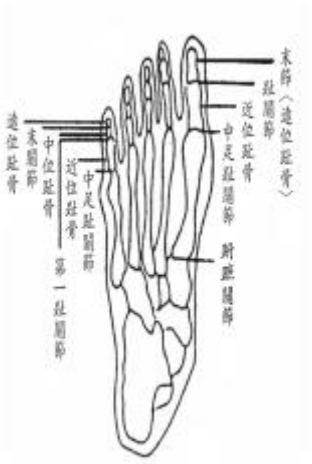
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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

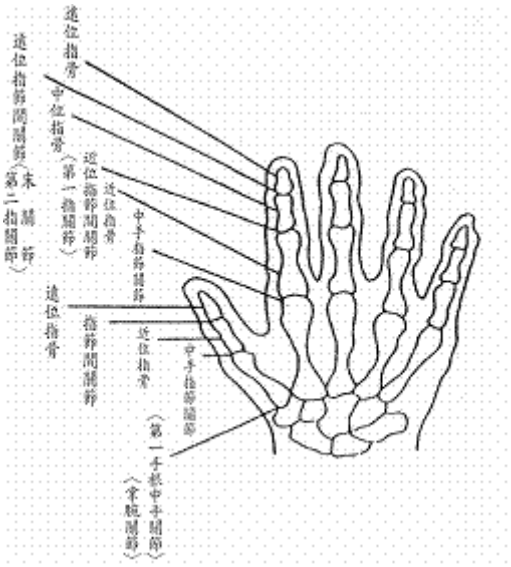
註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

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

下肢：

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

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
重大燒燙傷保險給付附加條款
（給付項目:重大燒燙傷保險金）

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

108.07.24 產精算字第 1080001870 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，致其身體蒙受重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；或三度燒燙傷面積大於全身百分之十；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其重大燒燙傷範圍如附表。

第二條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一者，本公司按附表之規定給付重大燒燙傷保險金。被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之重大燒燙傷保險金。

第三條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

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

第四條 受益人之指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 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相牴觸時，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之規定。

附表 重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度(以下簡稱燒傷)	給付金額
第一級	一、 體表面積70%以上之燒傷之三度燒傷 二、 體表面積80%以上之燒傷之二度燒傷	保險金額之100%
第二級	三、 體表面積50-69%之燒傷之三度燒傷 四、 體表面積60-79%之燒傷之二度燒傷	保險金額之75%
第三級	五、 體表面積30-49%之燒傷之三度燒傷 六、 體表面積40-59%之燒傷之二度燒傷 七、 臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	保險金額之50%
第四級	八、 體表面積10-29%之燒傷之三度燒傷 九、 體表面積30-39%之燒傷之二度燒傷	保險金額之35%
第五級	十、 體表面積20-29%之燒傷之二度燒傷 十一、 眼及其附屬器官之燒傷且治療180日後矯正後視力永久在萬國式視力表0.05 以下及合併五官功能障礙	保險金額之15%

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
傷害住院加護病房保險給付附加條款
（給付項目:加護病房保險金）

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

108.07.24 產精算字第 1080001871 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害住院加護病房保險給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 加護病房保險金的申領

受益人申請「加護病房保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、意外傷害事故證明文件。
四、醫療診斷證明書或住院證明。
五、受益人之身分證明。
六、要保人所開具非執行職務證明文件。

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

第四條 受益人之指定

加護病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
傷害醫療保險給付（日額型）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 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

108.07.24 產精算字第 1080001872 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

２０大腿骨頸	60 天

第二條 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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

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、受益人之身分證明。

五、要保人所開具非執行職務證明文件。

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

第四條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
傷害醫療保險給付(實支實付型)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 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

108.07.24 產精算字第 1080001867 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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、私立及財團法人醫院。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。
六、要保人所開具非執行職務證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條 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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
意外住院慰問金附加條款
（給付項目：意外住院慰問金）

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

108.07.24 產精算字第 1080001869 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險意外住院慰問金附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 意外住院慰問金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達三日以上時，給付保險單所記載的「意外住院慰問金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「意外住院慰問金」給付每次意外傷害事故以一次為限。

第三條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。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。

第四條 意外住院慰問金的申領

受益人申領「意外住院慰問金」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，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。
五、要保人所開具非執行職務證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五條 意外住院慰問金的受益人之指定

意外住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款的適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相牴觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物非執行職務團體傷害保險
燒燙傷病房日額給付附加條款
（給付項目:每日燒燙傷病房保險金）

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

108.07.24 產精算字第 1080001868 號函備查
108.12.31 依金融監督管理委員會 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保臺灣產物非執行職務團體傷害保險燒燙傷病房日額給付附加條款（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主保險契約第五條約定之非執行職務期間意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司除依主保險契約賠款外，另依照本附加條款之約定就其實際住進燒燙傷病房日數給付「每日燒燙傷病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

第三條 燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領燒燙傷病房保險金時，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、受益人之身分證明。
五、要保人所開具非執行職務證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條 受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物執行職務團體傷害保險

（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

108.12.25 產精算字第 1080003192 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003278 號函備查

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本契約所使用之名詞，其定義如下：

一、要保人：係指要保單位。

二、被保險人：係指一定或不一定期限內，接受要保人給付薪資而服勞務且年滿十五足歲並載明於本契約被保險人名冊的員工。

三、團體：係指五人以上，且有一定僱主之員工團體。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第一項所稱執行職務遭受意外傷害事故之認定標準悉依勞動部所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」所列職業傷害為之，前述審查準則於本契約有效期間內如有修正時，應適用修正後審查準則之條文約定。

第六條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大

於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條　保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條　被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條　契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因執行職務遭受意外傷害事故時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第十四條　職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，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且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十五條　被保險人的更約權

本公司因第十三條、第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十六條　資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十七條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十八條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十九條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

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、職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。

三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、被保險人除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

第二十條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資

料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十二條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十三條　契約的無效

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第二十四條　受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十五條　受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十六條　契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十七條　住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十八條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十九條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十條　管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表失能程度與保險金給付表（第七條失能保險金的給付）

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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modifiedRankinScale,mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1.「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

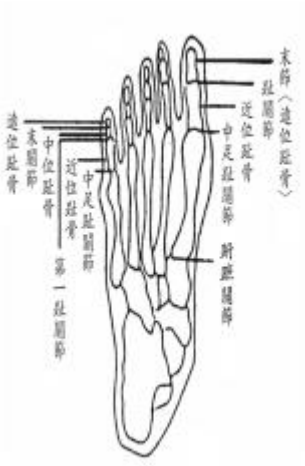
4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

4-2.「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

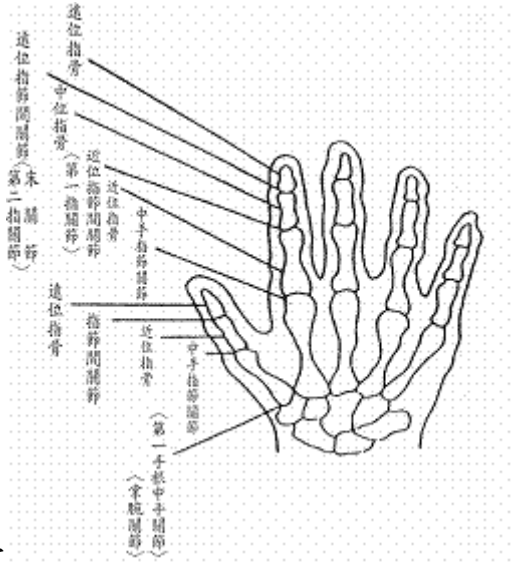
註5：

5-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註6：
6-1.胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2.1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註7：
7-1.脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2.脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註8：
8-1.「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註9：
9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4.運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1)上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2)上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物執行職務團體傷害保險
大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款
（給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金）

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

108.12.31 產精算字第 1080003275 號函備查
110.11.30 產精算字第 1100003279 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執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，且該事故係以乘客身分（不含駕駛及其他執勤服務人員）搭乘大眾運輸工具發生交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害並而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條　名詞定義

被本附加條款所使用的名詞定義如下：

一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。

二、「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運（含加班班次）於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之纜車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。

三、交通意外傷害事故：

（一）商用客機大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指下墜或墜落、碰撞。

（二）水上大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指擱淺、沉沒、碰撞、翻覆。

（三）陸上大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指碰撞、翻覆。

第三條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小

於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條　失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一條約定的交通意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

第五條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款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，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依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　理賠文件

受益人因交通意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附大眾運輸工具交通意外傷害事故證明文件。

第七條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物執行職務團體傷害保險

傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款

（給付項目：傷害醫療住院日額保險金、傷害醫療特定病房日額保險金、傷害醫療住院看護費用日額保險金、傷害醫療骨折未住院保險金）

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

108.12.31 產精算字第 1080003276 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執行職務團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額加值型）附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數依第三條至第六條約定金額給付保險金。

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。

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、「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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　傷害醫療住院日額保險金

被保險人因意外傷害住院三十日以內（含三十日）者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療住院日額保險金」。若被保險人因意外傷害住院超過三十日時，本公司則自第三十一日起按「傷害醫療住院日額保險金」的一・五倍乘以住院日數給付保險金。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

第四條　傷害醫療特定病房日額保險金

被保險人因意外傷害經診斷有住進特定病房之必要且住進特定病房者，本公司就其實際住進特定病房日數，給付保險單所記載的「傷害醫療特定病房日額保險金」。

前項所稱「特定病房」係指燒燙傷病房及加護病房；每次傷害特定病房給付日數合計不得超過九十日。

第五條　傷害醫療住院看護費用日額保險金

被保險人因意外傷害住院治療，且有下列五項情形之三項以上，需專人照料看護，由醫師出具診斷書證明者，本公司按「傷害醫療住院日額保險金」乘以需專人照料看護之住院日數給付「傷害醫療住院看護費用日額保險金」，且每次傷害給付日數最高以九十日為限：

一、無法自己起床或穿脫衣服。

二、無法自己梳洗頭髮或淋浴。

三、無法自己攝取食物。

四、無法自己走動或移動。

五、失去排便、排尿之控制能力或無法自己排便、排尿。

第六條　傷害醫療骨折未住院保險金

被保險人因意外傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司僅按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療住院日額保險金」的二分之一給付「傷害醫療骨折未住院保險金」。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2掌骨、指骨	14 天
3蹠骨、趾骨	14 天
4下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5肋骨	20 天
6鎖骨	28 天
7橈骨或尺骨	28 天
8膝蓋骨	28 天
9肩胛骨	34 天
１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
１２頭蓋骨	50 天
１３臂骨	40 天
１４橈骨與尺骨	40 天
１５腕骨（一手或雙手）	40 天
１６脛骨或腓骨	40 天
１７踝骨（一足或雙足）	40 天
１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第七條　傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。

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。申請「傷害醫療住院看護費用日額保險金」時，其診斷書或住院證明應載明被保險人無法自理之日常生活活動項目，且其中至少須有三項以上符合第四條規定。

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。

第八條　傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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。

第九條　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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物執行職務團體傷害保險
傷害醫療保險給付（實支實付型）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 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

108.12.31 產精算字第 1080003277 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執行職務團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物執行職務團體傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因執行職務遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

三、「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

四、「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、職業傷害證明文件、勞工保險給付證明文件或要保人所開具服勤任務期間證明。

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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條　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。

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相牴觸時，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之規定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物工地工程人員團體傷害保險

（給付項目:身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、傷害醫療保險金）

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

109.11.11 產精算字第 1090002648 號函備查

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本契約所稱「要保人」係指本契約所附被保險人名冊內所載之員工；要保時未提供名冊者，以該工程工地簽到簿所記載的人員自動更迭為被保險人。

本契約所稱「要保單位」係指代要保人向本公司投保本契約之業者。

本契約所稱「被保險人」係指要保人本人。

本契約所稱「員工」係指要保單位所聘僱，於保險單所記載的工程工地實際從事施工之工作人員，且具備本公司與要保人所約定的條件者。前述所稱「工程工地」是指依建築法第十一條規定之建築基地，或工程合約書上所記載施工地點之實際施工部份。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，於本保險單所記載的工程工地工作時因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，約定同時承保傷害醫療保險金。

第一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　投保年齡之限制

本契約之被保險人投保年齡須年滿十五足歲。

第六條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條　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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之六十五給付保險金；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」。

第九條　告示牌張貼義務

要保單位於本公司同意承保簽發保險單時，應將本契約之名稱及保險金額以公告方式公佈於承保工地工程之入口處。

第十條　保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以該被保險人之保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就該被保險人之保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十一條　保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保單位與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十二條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十三條　契約的終止

要保單位得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保單位書面通知時，開始生效。

要保單位依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率表計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保單位。

第十四條　資料的提供

要保單位應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保單位應依本公司的要求，提供前項資料。

第十五條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故時，要保單位、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十六條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第四條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十七條　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、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人之身分證明。

第十八條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十九條　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、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、醫療費用明細及醫療費用收據正本。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標

準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十一條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十二條　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。

第二十三條　受益人的指定與變更

本契約身故保險金的受益人為被保險人之法定繼承人；失能保險金與傷害醫療保險金的受益人為被保險人本人。

前項所指定之受益人本公司不受理另行指定或變更。

法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條　受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十五條　經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附件。

第二十六條　住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十七條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十八條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條規定者外，應經要保單位與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十九條　管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

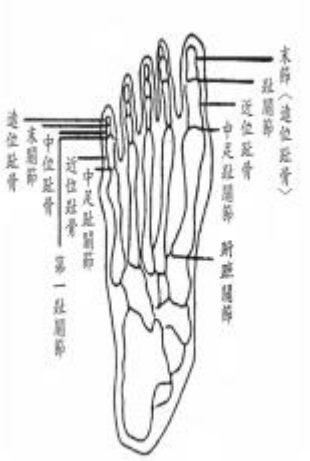
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

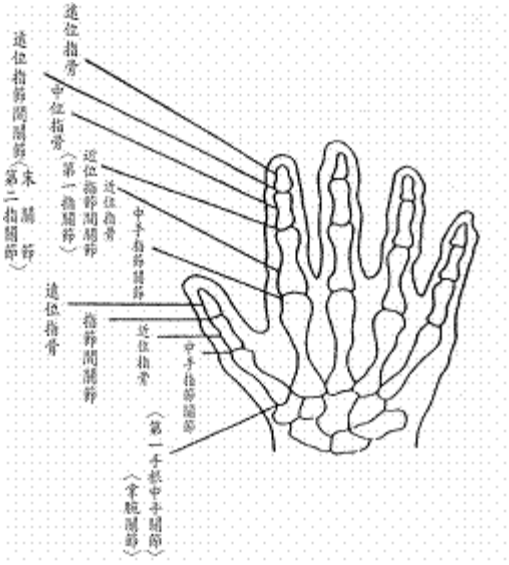
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

附件 經驗分紅計算公式（第二十五條 經驗分紅）

R= K* 〈T-E-C〉 -C’

K　　：分紅率，其比率為零
T　　：當年度合併計算經驗退費之應收總保費
E　　：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用
C　　：當年度發生之理賠金額
C’　　：累積虧損

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物微型個人傷害保險（非集體投保適用）

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、實支實付傷害醫療保險金）

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 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 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

109.11.11 產精算字第1090002643號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　用詞定義

本契約所使用之用詞定義如下：

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 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、死亡或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保意外身故及失能保險後，得經雙方當事人同意，約定同時承保實支實付傷害醫療保險金。

第一項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第七條　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三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 微型傷害保險保險金額及其給付的限制

被保險人所投保的微型傷害保險保險金額總和(不限本公司)，不得超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限。但被保險人向本公司或二家以上公司投保，致保險金額超過前述限額者，本公司仍依第五條、第六條及第七條約定給付保險金。

本契約續保時之保險金額應符合第一項之約定。如超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限時，本公司得調整其保險金額。

第十條 除外責任

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形(除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十一條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十二條 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。

第十三條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（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。

第十四條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

被保險人非因本契約所載之保險事故身故，致本契約效力終止時，不論本契約是否已給付任何一種保險金，本公司應將其未滿期保險費按日數比例退還要保人。

第十五條 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

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十七條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十八條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」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。

第十九條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十條　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。

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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條 受益人的指定及變更

失能保險金與實支實付傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。身故保險金或喪葬費用保險金受益人之指定及變更，以被保險人之家屬或其法定繼承人為限。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十二條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十三條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十四條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十一條另有規定外，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。

第二十五條 自動續約之限制

要保人依本契約辦理自動續約者，視為同意本契約及附加於本契約之所有附約及附加條款亦同時辦理續約。遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

一、要保人終止本契約。

二、本契約及附加於本契約之所有附約及附加條款之費率變動。

三、本公司不欲依原承保條件續保者。

四、增加本契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。

前項第二款經要保人同意者不在此限，第四款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

第二十六條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

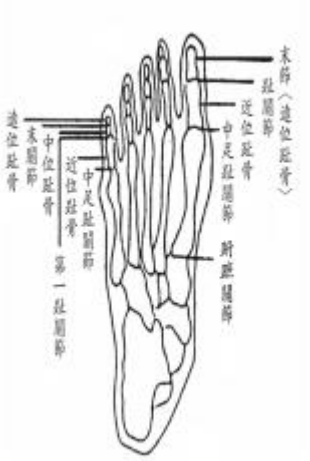
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

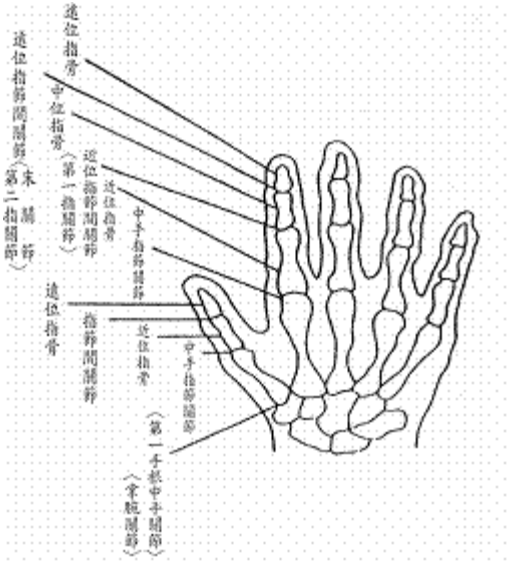
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

附件：短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物工地工程人員團體傷害保險
傷害醫療保險給付（日額型）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 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

110.09.14 產精算字第 1100002529 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工地工程人員團體傷害保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後加保臺灣產物工地工程人員團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額型）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於本保險單所記載的工程工地工作時因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天

１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第二條　傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、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。

第三條　傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金

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

110.12.09 產精算字第 1100003391 號函備查
111.01.24 產精算字第 1110000252 號函備查

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本契約所稱「遊樂區」，係指要保書所載，提供遊客遊樂活動之設施及場所。

本契約所稱「要保人」，係指被保險人本人或其法定代理人。

本契約所稱「投保人」，係指依法設立或登記經營遊樂區，代要保人向本公司辦理投保本險之人。

本契約所稱「被保險人」，係指憑票進入遊樂區之遊客或依投保人所訂管理辦法而取得進入遊樂區資格者，但遊樂區內居民或投保人之員工及表演工作者除外。

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　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第五條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第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致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該附表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條　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，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條　告示牌張貼義務

投保人以適當方式，將保險名稱等資訊辦理公告。

第九條　資料的提供

投保人應保存每月實際出售門票根或遊客人數統計，以及其他與本契約有關的一切資料。投保人應依本公司的要求，提供前項資料以供計算應繳保險費。

第十條　契約的終止

投保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到投保人書面通知時，開始生效。

投保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率表計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還投保人。

第十一條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故時，投保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第四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，或投保人、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，本公司按第五條約定先行給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十三條　身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第十四條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十五條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、投保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十六條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十七條　受益人的指定與變更

本契約身故或喪葬費用保險金的受益人為被保險人之法定繼承人；失能保險金的受益人為被保險人本人。

前項所指定之受益人，本公司不受理另行指定或變更。

本公司給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第一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。

第十八條　受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第十九條　住所變更

投保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

投保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載投保人之最後住所發送之。

第二十條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十七條規定者外，應經投保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十二條　管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 失能程度與保險金給付表（第六條 失能保險金的給付）

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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

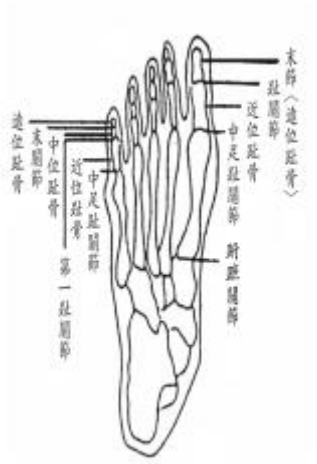
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

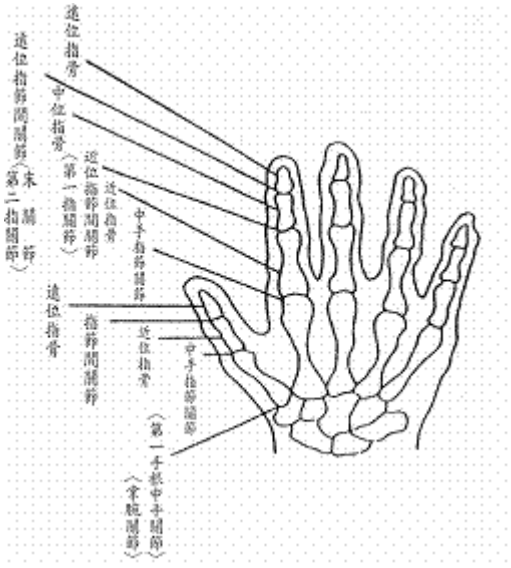
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險
傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)
給付項目：傷害醫療保險金日額

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

110.12.09 產精算字第 1100003392 號函備查

第一條　傷害醫療保險金的給付（住院日額型）

茲經雙方同意，投保人於投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(住院日額型)（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，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內，遭受主保險契約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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 臂骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨（一手或雙手）	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨（一足或雙足）	40 天

１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第二條 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、私立及財團法人醫院。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、「住院」係指被保險人因意外傷害，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。

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、理賠申請書。

二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條　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

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，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。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險
傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)
主要給付項目：實支實付傷害醫療保險金

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 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

110.12.09 產精算字第 1100003393 號函備查

第一條　傷害醫療保險金的給付（實支實付型）

茲經雙方同意，投保人於投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保臺灣產物遊樂區遊客團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)（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，進入約定的遊樂區內遊憩，而於營業或開放時間內，遭受主保險契約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」。
被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之八十給付，惟仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二條 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、私立及財團法人醫院。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、理賠申請書。
二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
四、受益人之身分證明。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條　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

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，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。

臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險

給付項目：失能保險金、急診保險金、傷害醫療保險給付(日額型)保險金、燒燙傷病房保險金、實支實付傷害醫療保險金

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 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

本商品無提供被保險人滿 15 足歲前意外身故之喪葬費用保險金

111.02.08 產精算字第 1110000357 號函備查

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；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。

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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、急診、傷害住院、燒燙傷住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保傷害失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別訂定之。

一、急診保險金

二、傷害醫療保險給付(日額型)保險金

三、燒燙傷病房保險金

四、實支實付傷害醫療保險金

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失

能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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。

第六條　急診保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分之實際支出急診醫療費用給付急診保險金，但每一次意外事故之急診其保險金給付以一次為限；且給付總額不得超過保險單所載之保險金額。

前項急診，若係因同一傷害事故所致，被保險人於初次急診後十四日內再次到院急診者，其視為一次急診辦理。

第七條　傷害醫療保險給付(日額型)保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2掌骨、指骨	14 天
3蹠骨、趾骨	14 天
4下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5肋骨	20 天
6鎖骨	28 天
7橈骨或尺骨	28 天
8膝蓋骨	28 天
9肩胛骨	34 天
10椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12頭蓋骨	50 天
13臂骨	40 天
14橈骨與尺骨	40 天
15腕骨（一手或雙手）	40 天
16脛骨或腓骨	40 天
17踝骨（一足或雙足）	40 天

１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第八條　燒燙傷病房保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故而致身體蒙受二度或三度燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒燙傷病房治療必要並住進燒燙傷病房者，本公司就其實際住進燒燙傷病房日數，給付燒燙傷病房保險金日額，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第九條　實支實付傷害醫療保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。

第十條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第十一條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十二條　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。

第十三條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

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。

第十四條　契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

被保險人身故時，或要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

第十五條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十六條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十七條　急診保險金的申領

受益人申領「急診保險金」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。

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　傷害醫療保險給付(日額型)保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險給付(日額型)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、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　燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「燒燙傷病房保險金」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、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　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。

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。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條　受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十二條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十三條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條　管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

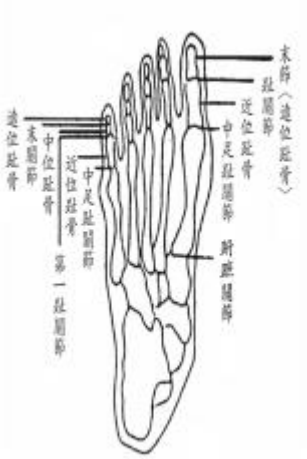
附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%
		8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%

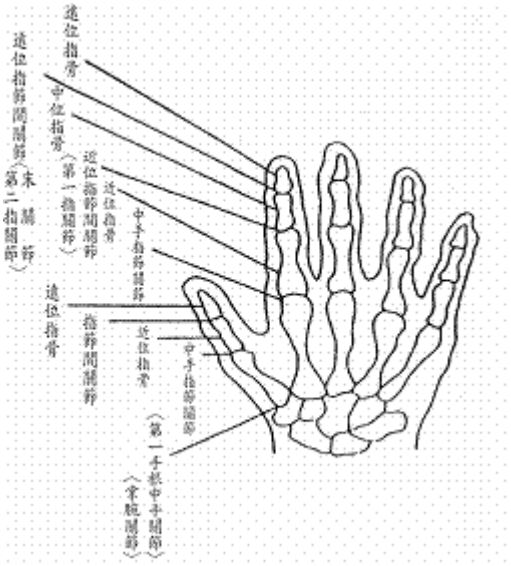
項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
	上肢機能障害（註 9）	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。
註 2：
2-1. 「視力」之測定：
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
註 3：
3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。
註 4：
4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。
註 6：
6-1. 胸腹部臟器：
(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。
註 7：
7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。
註 8：
8-1. 「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
註 9：
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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。

附件：短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款

給付項目：自動續約之約定

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
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
本商品無提供被保險人滿 15 足歲前意外身故之喪葬費用保險金。

111.02.09 產精算字第 1110000363 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真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險（以下簡稱主保險契約）後，加保臺灣產物真平安個人傷害失能暨傷害醫療保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條　保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條　續約之限制

被保險人投保主保險契約及其附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條　條款適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

臺灣產物好平安團體傷害失能暨傷害醫療保險

給付項目：失能保險金、急診保險金、傷害醫療保險給付(日額型)保險金、傷害住院加護病房保險金、實支實付傷害醫療保險金

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 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

本商品無提供被保險人滿 15 足歲前意外身故之喪葬費用保險金

111.02.14 產精算字第 1110000413 號函備查

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本契約所稱「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、急診、傷害住院、加護病房住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

本契約於要保人要保傷害失能保險後，得經雙方當事人同意，就下列各保險同時或分別

訂定之。

一、急診保險金

二、傷害醫療保險給付(日額型)保險金

三、傷害住院加護病房保險金

四、實支實付傷害醫療保險金

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條　失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併

之約定。被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條　急診保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，本公司就其超過全民健康保險給付部分之實際支出急診醫療費用給付急診保險金，但每一次意外事故之急診其保險金給付以一次為限；且給付總額不得超過保險單所載之保險金額。

前項急診，若係因同一傷害事故所致，被保險人於初次急診後十四日內再次到院急診者，其視為一次急診辦理。

第八條　傷害醫療保險給付(日額型)保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2掌骨、指骨	14 天
3蹠骨、趾骨	14 天
4下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5肋骨	20 天

６鎖骨	28 天
７橈骨或尺骨	28 天
８膝蓋骨	28 天
９肩胛骨	34 天
１０椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
１１骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
１２頭蓋骨	50 天
１３臂骨	40 天
１４橈骨與尺骨	40 天
１５腕骨（一手或雙手）	40 天
１６脛骨或腓骨	40 天
１７踝骨（一足或雙足）	40 天
１８股骨	50 天
１９脛骨及腓骨	50 天
２０大腿骨頸	60 天

第九條　傷害住院加護病房保險金的給付

被保險人因遭遇意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病房治療必要並住進加護病房者，本公司就其實際住進加護病房日數給付「每日加護病房保險金」，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，但每次傷害給付日數不得超過四十五日。

第十條　實支實付傷害醫療保險金的給付

被保險人因遭受意外傷害事故，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」。

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接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十給付保險金；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」。

第十一條　保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

被保險人身故時，本公司按第十六條第三項之計算方式，將該被保險人之未滿期保險費退還要保人。

第十二條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限

期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十三條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十四條　被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十五條　契約的終止(一)

本契約在被保險人數少於　人，或少於有參加保險資格人數的百分之　時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十六條　契約的終止(二)

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

第十七條　被保險人的更約權

本公司因第十五條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十八條　資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十九條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十條　失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、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。

三、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十一條　急診保險金的申領

受益人申領「急診保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、醫療費用明細及醫療費用收據正本。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十二條　傷害醫療保險給付(日額型)保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險給付(日額型)保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十三條　傷害住院加護病房保險金的申領

受益人申請「傷害住院加護病房保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、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。

第二十四條　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、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、醫療費用明細及醫療費用收據正本。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十五條　除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第二十六條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十七條　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。

第二十八條　受益人

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十九條　契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第三十條　經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表二。

第三十一條　住所變更

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十二條　時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十三條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十四條　管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	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	失能程度	失能等級	給付比例
		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%

項目		項次	失能程度	失能等級	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)、喪失工作能力評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

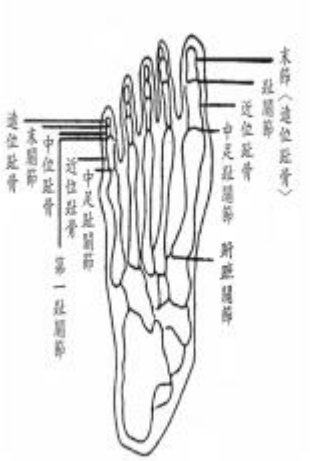
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

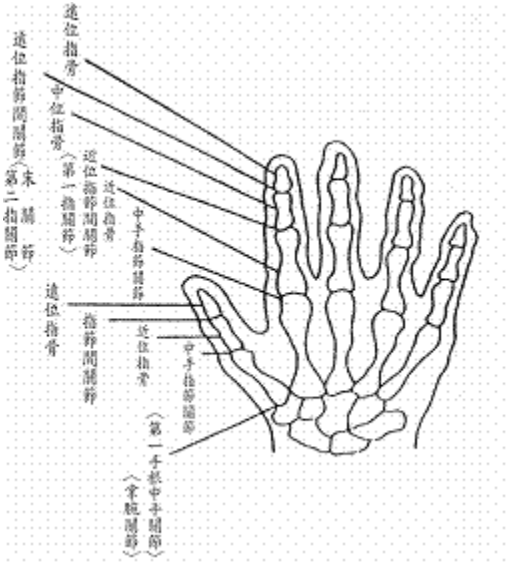
9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。
9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表
上肢：

左肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉(正常 180 度)	後舉(正常 60 度)	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈(正常 80 度)	背屈(正常 70 度)	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
右髖關節	屈曲(正常 125 度)	伸展(正常 10 度)	關節活動度（正常 135 度）
左膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
右膝關節	屈曲(正常 140 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度（正常 140 度）
左踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）
右踝關節	蹠曲(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度（正常 65 度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。
註 10：
10-1.「手指永久喪失機能」係指：
(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
註 11：
11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
註 13：
13-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
註 14：
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
(1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。
(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　經驗分紅計算公式

當年度紅利＝K×（T－e×T－C）－C’
K　：當年度分紅率
T　：當年度總保費
e　：保險公司總支出費用比率
C　：當年度發生之理賠金額
C’　：以前 N 個年度累積虧損
註：1. 其中分紅率（K ）與以前年度數（N）由契約雙方洽訂之；經驗理賠支出按照本公司整體理賠經驗與本契約所承保團體之實際理賠經驗加權計算之。
2. 計算當年度紅利之數值為正值時，才給付當年度紅利，若當年度紅利之數值為負值時，無紅利給付。

附件：短期費率表

年繳

期間（月）	12	11	10	9	8	7	6
對年繳保費比（%）	100	95	90	85	80	75	65
期間（月）	5	4	3	2	1	1 日	
對年繳保費比（%）	55	45	35	25	15	5	

臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款

給付項目：食物中毒慰問金

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

111.05.04 產精算字第 1110001270 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或臺灣產物旅遊綜合保險附加旅遊傷害保險後，加繳保險費，投保臺灣產物旅遊綜合保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

二、「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

三、「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條　食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領本條保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第四條　食物中毒慰問金受益人的指定

食物中毒慰問金的受益人，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。

Go Top