

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物享安心個人傷害保險

【主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、住院生活補助保險金、失能生活補助保險金】

### 保單條款

#### 第一章 共同條款

##### 第一條 保險契約的構成

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

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

##### 第二條 承保險種類別

本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之：

一、意外傷害保險。

二、住院生活補助保險。

##### 第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

二、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。

三、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。

四、住院：係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

#### **第四條 保險期間的始日與終日**

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。

#### **第五條 除外責任（原因）**

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

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

#### **第六條 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。

#### **第七條 契約的無效**

本保險契約訂立時，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。

#### **第八條 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。

#### **第九條 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保險契約時，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人。

被保險人於保險期間內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退還要保人。

#### **第十條 職業或職務變更的通知義務**

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面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。

#### **第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

被保險人於保險期間內遭受本保險契約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 受益人的指定及變更**

失能保險金、住院生活補助保險金及失能生活補助保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

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

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

本公司為保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

## **第十三條 受益人之受益權**

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

## **第十四條 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。

## **第十五條 批註**

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十二條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

## **第十六條 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。

## **第二章 意外傷害保險**

### **第十七條 承保範圍**

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

### **第十八條 身故保險金或喪葬費用保險金之給付**

被保險人於本保險契約保險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，本公司按保險單首頁所載之保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，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。

訂立本保險契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金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），不得超過訂立本保險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。

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。

### **第十九條 失能保險金之給付**

被保險人於本保險契約保險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，其金額按保險單首頁所載之保險金額乘上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（含本保險契約訂立前）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。

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

### **第二十條 保險給付的限制**

被保險人於保險期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本保險契約第十八條及第十九條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本保險契約保險期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第十八條及第十九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

## **第二十一條 失蹤處理**

被保險人於保險期間內因第三條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保險契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第十八條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本保險契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

## **第二十二條 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、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該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。

## **第二十三條 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、理賠申請書。
- 二、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供該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。

## **第三章 住院生活補助保險**

### **第二十四條 承保範圍**

被保險人於本保險契約保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而

致失能或住院診療時，本公司依照本保險契約的約定，給付保險金。

#### **第二十五條 住院生活補助保險金之給付**

被保險人於本保險契約保險期間內因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，經醫院之醫師診斷確定必須且經住院診療時，本公司自被保險人住院診療之日起算，其連續住院日數為八日至十四日者（含出院及入院當日），本公司對被保險人按保險單首頁所載「住院生活補助保險金額」給付「住院生活補助保險金」。若實際連續住院日數為十五日或十五日以上者（含出院及入院當日），本公司按保險單首頁所載「住院生活補助保險金額」之兩倍給付被保險人。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次意外傷害事故的給付總額合計最高以保險單首頁所載之「住院生活補助保險金額」的兩倍為限。

#### **第二十六條 失能生活補助保險金之給付**

被保險人於本保險契約保險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第一級至第三級之一者，本公司給付「失能生活補助保險金」。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。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本保險契約訂立前）的失能，符合附表所列失能程度第一級至第三級之一者，本公司仍給付失能生活補助保險金。

前項情形，若被保險人以前的失能已達附表所列失能程度第一級至第三級之一者，本公司不負給付保險金的責任。但合併以後的失能等級較以前為高者，不在此限。

本公司於本保險契約保險期間內對被保險人「失能生活補助保險金」之給付，僅以一次為限。

#### **第二十七條 保險金的申領**



受益人申領「住院生活補助保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、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事故證明文件。
- 三、受益人之身份證明。

受益人申領「失能生活補助保險金」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。

**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	雙日均失明者。	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	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	5	60%

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

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
	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	9	20%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		永久完全喪失者。			
	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，有六大關節以上缺失者。	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，各有六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，有六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，各有六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，有六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	6	50%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
		動障患者。		
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障患者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

**註 1：**

- 1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
- 1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
- (1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
- (2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
- 1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

**註 2：**

- 2-1. 「視力」之測定：
- (1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
- (2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
- 2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
- 2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

**註 3：**

- 3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
- 3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
- 3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

**註 4：**

- 4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。
- 4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

**註 5：**

- 5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
- (1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
  - (2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
- 5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
- (1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
  - (2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
- A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）  
B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）  
C. 舌尖音：ㄌㄍㄎ（發音部位舌尖與牙齦）  
D. 舌根音：ㄍㄎㄎ（發音部位舌根與軟顎）  
E. 舌面音：ㄌㄎㄎ（發音部位舌面與硬顎）  
F. 舌尖後音：ㄌㄎㄎ（發音部位舌尖與硬顎）  
G. 舌尖前音：ㄌㄎㄎ（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，係由指節間關節切斷者。
  - (2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。
- 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。

**註 10：**

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

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

**註 11：**

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

**註 12：**

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

**註 13：**

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

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

13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。**註 14：**

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

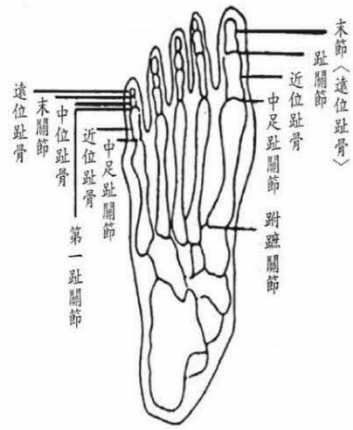
**註 15：**

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

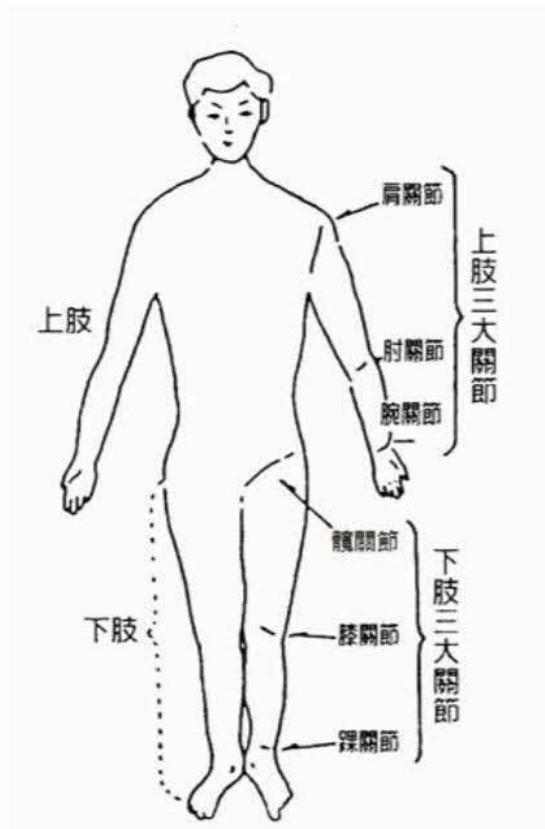
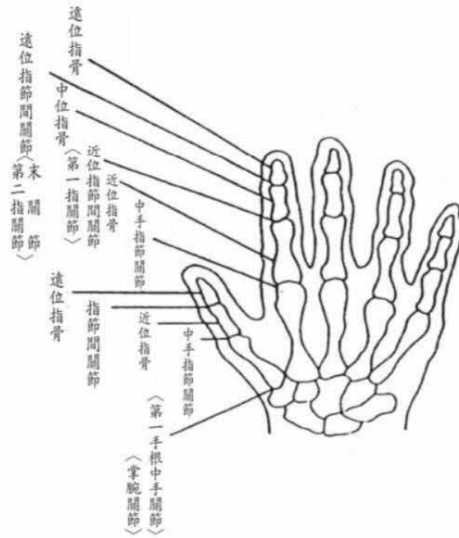


# 上、下肢關節名稱說明圖

## 足骨



## 手骨



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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站  
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>  
查詢。本公司申訴電話：0800-009-888

「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。」

商品文號：112.02.06 富保業字第 1120001560 號函備查，  
113.07.02 依金融監督管理委員會 113.06.28 金管  
保壽字第 11304207572 號函修正。

## 富邦產物新個人傷害醫療保險(實支實付型)

【主要給付項目：實支實付傷害醫療費用保險金】

### 保單條款

#### 第一條 保險契約的構成

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

#### 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。
- 二、診所：係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 三、醫師：係指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 四、住院：係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

#### 第三條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本保險契約的約定，給付保險金。  
前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

#### 第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

#### 第五條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取全部或第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收全部或相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收全部或相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

#### **第六條 告知義務與本保險契約的解除**

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

#### **第七條 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保險契約時，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人。

#### **第八條 契約的無效**

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

#### **第九條 職業或職務變更之通知**

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。

#### **第十條 實支實付傷害醫療費用保險金之給付**

被保險人於保險期間內因遭受本保險契約所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格之醫院或診所診療者，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「實支實付醫療保險金」。但符

合以下情形之一者，不給付本條之保險金：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單首頁所記載的每次「實支實付傷害醫療費用保險金限額」。

#### **第十一條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式**

第九條之給付，若被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療，或前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之七成給付，但給付總額仍以保險單首頁所載之每次「實支實付傷害醫療費用保險金限額」為限。

#### **第十二條 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。

#### **第十三條 除外責任（原因）**

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、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。

第一項第一款情形，致被保險人傷害時，除被保險人的故意行為外，本公司仍給付保險金。

#### **第十四條 不保事項**

被保險人從事下列活動致成傷害時，除保險契約另有約定外，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。

#### **第十五條 保險金的申領**

受益人申領「實支實付傷害醫療費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 二、理賠申請書。
- 三、醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 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。

#### **第十六條 受益人之指定及變更**

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如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。

#### **第十七條 變更住所**

要保人之住所有變更時，應立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。

#### **第十八條 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。

#### **第十九條 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。

#### **第二十條 管轄法院**

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要

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

**第二十一條 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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站  
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>  
查詢。本公司申訴電話：0800-009-888

「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。」

商品文號：112.02.06 富保業字第 1120001561 號函備查，  
113.07.02 依金融監督管理委員會 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號函修正。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物新個人傷害醫療保險(實支實付型)住院醫療增額給付附加條款

【主要給付項目：實支實付傷害住院醫療費用增額保險金】

### 保單條款

#### 第一條 保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物新個人傷害醫療保險(實支實付型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保富邦產物新個人傷害醫療保險(實支實付型)住院醫療增額給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內因主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院診療時，本公司依本附加條款約定給付保險金。

#### 第二條 實支實付傷害住院醫療費用增額保險金之給付

被保險人於保險期間內因主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院診療時，本公司就其住院期間內所發生之實際住院醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付傷害住院醫療費用增額保險金」。但符合以下情形之一者，不給付本條之保險金：

- 一、已獲得全民健康保險給付之部分。
- 二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次意外傷害事故住院醫療費用之累計給付金額最高以保險單首頁所載主保險契約「實支實付傷害醫療費用保險金限額」加計本附加條款約定「實支實付傷害住院醫療費用增額保險金金額」為限。

本條第一項所述住院醫療費用之給付，被保險人不得就已獲本保險契約給付的部分重複申領「實支實付傷害醫療費用保險金」及「實支實付傷害住院醫療費用增額保險金」。



### **第三條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式**

第二條之給付，若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七成給付，但給付總額仍以第二條約定之限額為限。

### **第四條 保險金之申領**

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

- 一、 理賠申請書。
- 二、 醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 三、 醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站  
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>  
查詢。本公司申訴電話：0800009888

「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。」

商品核准文號：92.11.20 台財保字第 0920712112 號函核准  
111.01.13 富保業字第 1110000152 號函備查。

# 富邦產物保險公司

## 交通意外增額保障附加條款

【主要給付項目：交通意外增額保障保險金】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人加繳保險費後，投保富邦產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主契約)附加交通意外增額保障附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內發生下列意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致被保險人死亡或失能時，本公司除按主契約約定給付外，另按保險單上所載承保項目給付本附加條款之保險金。但超過一百八十日死亡或失能者，受益人若能證明被保險人之死亡或失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款之失能保險給付仍比照「失能等級與保險金給付表」所列之給付比例計算。

第一項所稱被保險人，除包括載明於要保書上之主被保險人外，並含事先經主被保險人同意並已申請加保本附加條款，且載明於要保名冊上之人。

本附加條款之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各類別同時或分別訂之：

#### 一、陸海安全保障

1. 搭乘或駕駛汽車期間之意外傷害事故。但不包含職業駕駛人之執行駕駛職務期間。
2. 搭乘陸上或水上大眾運輸工具期間之意外傷害事故。
3. 被車輛或大眾運輸工具碰撞。

被保險人之死亡或失能係同時因前項二款以上之事由所致者，本公司之理賠金額合計最高仍以本保險單所載「陸海安全保險金」為限。

#### 二、飛航安全保障

被保險人於保險期間內，因搭乘空中大眾運輸工具期間而遭遇意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致死亡或失能時，本公司按本附加條款之規定給付保險單上所載「飛航安全保險金」。但超過一百八十日死亡或失能者，受益人若能證明被保險人之死亡或失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人之死亡或失能係同時因「陸海安全保障」及「飛航安全保障」之事由所致者，本公司之理賠金額合計最高仍以保險單上所載之「飛航安全保險金」為限。

## 第二條 名詞定義

本附加條款之名詞定義如下：

- 一、汽車：係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，包括各式自用車、營業用車、機車。
- 二、大眾運輸工具：係指下列經主管機關核准經營，依公佈之固定時刻表(含加班班次及包機)行駛或航行固定路線(機場)之陸上或水上或空中大眾運輸工具：
  1. 陸上大眾運輸工具：含火車、公共汽車、大眾捷運系統)
  2. 水上大眾運輸工具
  3. 空中大眾運輸工具
- 三、大眾捷運系統：係指利用地面、地下或高架設施，不受其他地面交通干擾，使用專用動力車輛行駛於專用路線，並以密集班次、大量快速輸送都市及鄰近地區旅客之公共運輸系統。
- 四、水上大眾運輸工具：指載客專用並裝有機械用以航行之船舶。(含郵輪)
- 五、空中大眾運輸工具：指載客專用民航機，但不包括直升飛機、輕航機、飛艇等航空器。
- 六、車輛：係指汽車、電車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。
- 七、搭乘或駕駛汽車期間：係指自被保險人登上所搭乘或駕駛之汽車時起，至離開該汽車時止之期間。但不包含被保險人等待登上該汽車之期間。
- 八、搭乘大眾運輸工具期間：係指被保險人上下大眾運輸工具期間或向航空公司機場櫃檯報到或向票務人員或自動收票機繳票而進入車站、碼頭等候搭乘時起，至離開機場建築物或由票務人員或自動收票機收票而出目的地車站、碼頭為止之期間。但航空運輸工具之搭乘期間亦包含下述：
  1. 搭乘機票上所載之航空公司所提供之地面交通工具期間。
  2. 為完成機票上的銜接航程而在機場內等候轉機之期間。
  3. 非乘客自願轉機，而由航空公司提供費用之招待期間。
  4. 非因航空公司所能控制之因素而降落在非目的機場時，由航空公司所提供至目的地之交通工具搭乘期間。

## 第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主契約第十五條或第十六條之理賠文件外，並應依下列約定檢附文件：

1. 該次搭乘大眾交通運輸工具之購票證明或搭乘收據。
2. 該次搭乘之車輛若係由飯店等公共營業場所提供之免費接送車輛，被保險人應檢具於該等公共營業場所消費之費用單據證明。
3. 該次駕駛或搭乘之車輛若係自用車輛或公司用車時，被保險人應檢具意外傷害事故發生時所駕駛或搭乘之自用車輛行照。
4. 該次駕駛或搭乘之車輛若係向租車公司所承租之車輛時，被保險人應檢具租車證明及費用收據。

#### 第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項,如與主契約條款抵觸時,依本附加條款規定辦理,其他事項仍適用主契約條款之規定。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站  
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>  
查詢。本公司申訴電話：0800009888

「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。」

商品核准文號：92.11.20 台財保字第 0920712112 號函核准，  
107.07.03 依金融監督管理委員會 107.06.07  
金管保壽字第 10704158370 號函修正。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物傷害保險(個人暨家庭型)搭乘大眾運輸增額保障附加條款

【主要給付項目：搭乘大眾運輸增額保障保險金】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人加繳保險費後，投保富邦產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主契約)附加搭乘大眾運輸增額保障附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內，以乘客身份搭乘大眾運輸工具期間因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致被保險人死亡或失能時，本公司除按主契約約定給付外，另按本附加條款之約定給付保險單上所載「搭乘大眾運輸增額保障保險金」。但超過一百八十日死亡或失能者，受益人若能證明被保險人之死亡或失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款之失能保險給付仍比照「失能等級與保險金給付表」所列之給付比例計算。

前項所稱被保險人，除包括載明於要保書上之主被保險人外，並含事先經主被保險人同意並已申請加保本附加條款，且載明於要保名冊上之人。

#### 第二條 名詞定義

本附加條款之名詞定義如下：

一、「大眾運輸工具」係指下列經主管機關核准經營，依公佈之固定時刻表(含加班班次及包機)行駛或航行固定路線(機場)之陸上或水上或空中大眾運輸工具：

1. 火車
2. 公共汽車
3. 大眾捷運系統
4. 水上大眾運輸工具
5. 空中大眾運輸工具

二、大眾捷運系統：係指利用地面、地下或高架設施，不受其他地面交通干擾，使用專用動力車輛行駛於專用路線，並以密集班次、大量快速輸送都市及鄰近地區旅客之公共運輸系統。

三、水上大眾運輸工具：係指載客專用並裝有機械用以航行之船舶。(含郵輪)

四、空中大眾運輸工具：係指載客專用民航機，但不包括直升飛機、輕航機、飛艇

等航空器。

五、乘客：係指搭乘大眾運輸工具之乘客，不含配置在該大眾運輸工具上之工作人員。

六、乘大眾運輸工具期間：係指被保險人上下大眾運輸工具期間或向航空公司機場櫃檯報到或向票務人員或自動收票機繳票而進入車站、碼頭等候搭乘時起，至離開機場建築物或由票務人員或自動收票機收票而出目的地車站、碼頭為止之期間。但航空運輸工具之搭乘期間亦包含下述：

1. 搭乘機票上所載之航空公司所提供之地面交通工具期間。
2. 為完成機票上的銜接航程而在機場內等候轉機之期間。
3. 非乘客自願轉機，而由航空公司提供費用之招待期間。
4. 非因航空公司所能控制之因素而降落在非目的機場時，由航空公司所提供至目的地之交通工具搭乘期間。

### 第三條 理賠文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主契約第十五條或第十六條之理賠文件外，並應檢具該次搭乘大眾交通運輸工具之證明。

### 第四條 條款之適用

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

# 富邦產物保險公司

## P034~P037 富邦產物傷害保險傷害住院醫療附加條款（日額給付型）

【主要給付項目：住院醫療保險金、加護病房醫療保險金、燒燙傷病房醫療保險金、住院生活補助金】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，投保富邦產物傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物傷害保險傷害住院醫療附加條款（日額給付型）（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於保險期間內遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經醫院之醫師診斷確定必須且經住院診療者，本公司就其住院日數，按下列之規定給付保險金，但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

##### 一、住院醫療保險金：

按被保險人之實際住院日數（含出院及入院當日），每日依保險單首頁所載之「住院醫療保險金額」給付住院醫療保險金，但每次事故給付日數最高以保險單所載日數為限。

##### 二、加護病房醫療保險金：

被保險人經醫院診斷確定必須入住加護病房診療時，本公司除依第一款規定給付住院醫療保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再依保險單首頁所載之「加護病房醫療保險金額」給付加護病房醫療保險金，但每次事故給付日數最高以保險單所載日數為限。

##### 三、燒燙傷病房醫療保險金：

被保險人經醫院診斷確定必須入住燒燙傷病房診療時，本公司除依第一款規定給付住院醫療保險金外，另按被保險人於燒燙傷病房之日數，每日再依保險單首頁所載之「燒燙傷病房醫療保險金額」給付燒燙傷病房醫療保險金，但每次事故給付日數最高以保險單所載日數為限。

#### 四、住院生活補助金：

被保險人住院達三日以上（含三日）時，每人每次事故按保險單首頁所載之「住院生活補助保險金額」給付住院生活補助金。

前項第一款到第四款之承保險種項目，要保人得部分或全部投保之。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院診療者，或已住院但未達下述骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下述骨折別所定日數乘「住院醫療保險金額」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折完全折斷而言。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。
- 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傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

## **第三條 保險費之返還**

被保險人於本附加條款有效期間內非因主保險契約承保事故造成死亡時，無論是否已有申領保險金，本附加條款即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

## **第四條 受益人之指定及變更**

本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與變更。

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。

## **第五條 保險金之申領**

受益人申領本附加條款各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、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、受益人之身份證明。

受益人申領本附加條款各項保險金時，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。

# 富邦產物保險公司

## P299 富邦產物個人傷害保險骨折給付附加條款

【主要給付項目：骨折保險金】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，投保富邦產物傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物個人傷害保險骨折給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於保險期間內遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成下列骨折別所列骨折項目之一，並經醫師診斷確定者，本公司按本附加條款所載之保險金額乘以該項給付比例後之金額，給付「骨折保險金」。但超過一百八十日經醫師診斷確定骨折者，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。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折所定標準二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折所定標準四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的骨折保險金。

骨折部分	給付比例	骨折部分	給付比例
1. 鼻骨、眶骨（含顴骨）	20%	11. 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	60%
2. 掌骨、指骨	20%	12. 頭蓋骨	80%
3. 蹠骨、趾骨	20%	13. 臂骨	60%
4. 下顎（齒槽醫療除外）	30%	14. 橈骨與尺骨	60%
5. 肋骨	30%	15. 腕骨（一手或雙手）	60%
6. 鎖骨	40%	16. 脛骨或腓骨	60%
7. 橈骨或尺骨	40%	17. 踝骨（一足或雙足）	60%
8. 膝蓋骨	40%	18. 股骨	80%
9. 肩胛骨	50%	19. 脛骨及腓骨	80%
10. 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	60%	20. 大腿骨頸	100%

## **第二條 保險費之返還**

被保險人於本附加條款保險期間內非因主保險契約承保事故造成死亡時，無論是否已有申領保險金，本附加條款即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

## **第三條 保險金之申領**

受益人申領「骨折保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書與 X 光片；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。

## **第四條 受益人之指定及變更**

本附加條款保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定與變更。

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。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物傷害保險親友前往處理費用附加條款

【主要給付項目：救助費用、交通費用、住宿及餐飲費用、移送遺體費用、喪葬費用】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保富邦產物傷害保險（個人暨家庭型）（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物傷害保險親友前往處理費用附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於保險期間內因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡、失能或住院治療，致其親友（以三位為限）須前往處理而支出下列費用者，本公司於本附加條款保險金額限度內負賠償之責。但超過一百八十日受益人若能證明被保險人之死亡、失能或住院治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

- 一、 搜索、救助或移送被保險人所生之費用。
- 二、 為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事所生之往返住居所及事故發生地之交通費用；該交通費用之計算，以該交通工具之經濟艙等認定之，若無經濟艙等，則按實際費用賠付之。
- 三、 為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，而於事故發生地支出之住宿及餐飲費用。但被保險人於中華民國境外發生意外傷害事故者，前述費用之理賠以十四日為限；於中華民國境內發生者，以三日為限。
- 四、 移送被保險人遺體返回住居所或殮葬地之費用。但以被保險人係在中華民國境外發生意外傷害事故而死亡者為限。
- 五、 於中華民國境外之事故當地安排葬禮的費用。但以新台幣二十五萬元為限。

本附加條款所承保之費用，若有其他保險契約或救援服務亦負擔該項費用時，本公司僅就超過其理賠金額之部分負賠償之責，且仍受本附加條款所載保險金額之限制。

#### 第二條 受益人之指定

本附加條款親友前往處理費用保險金受益人為被保險人或其法定繼承人。

#### 第三條 理賠文件

受益人於申領保險給付時，應檢具下述文件：

- 一、 保險金申請書。
- 二、 事故發生之相關證明文件。
- 三、 費用單據。
- 四、 委託他人救援時，該委託文件。

#### 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。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物傷害保險顏面傷害整型費用附加條款

【主要給付項目：顏面傷害整型費用保險金】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物傷害保險顏面傷害整型費用附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內，因遭遇主保險契約承保之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內經合格醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司於本附加條款約定之保險金額範圍內，就其實際手術費用給付顏面傷害整型費用保險金。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

#### 第二條 賠償責任之限制

本公司就被保險人因遭遇同一意外傷害事故所致之整型費用，自其接受第一次整型手術之日起二年內負賠償責任，且累計給付總額最高以本附加條款所約定之保險金額為限。

#### 第三條 用詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

##### 一、顯著醜形：

- (1) 在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。
- (2) 在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。
- (3) 在頸部遺存自身手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

二、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 保險金的申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

- 一、 理賠申請書。
- 二、 整型費用明細表及整型費用收據正本。
- 三、 意外傷害之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 四、 受益人之身分證明。
- 五、 4x6 彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得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 保險金受益人的指定

本附加條款保險金的受益人，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。



# 富邦產物保險公司

## 富邦產物家庭地址內意外事故費用補償保險

【主要給付項目：看護服務費用保險金、居家療養膳食費用保險金、重大燒燙傷或一至六級失能輔助器具費用保險金、重大燒燙傷或一至六級失能物理治療所復健費用保險金、顏面顯著醜形整型費用保險金】

### 保單條款

#### 第一章 共同條款

##### 第一條 保險契約的構成

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。

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

##### 第二條 承保項目類別

本保險契約承保之項目，得經雙方當事人同意後就下列各類別全部或分別訂定之：

- 一、看護服務費用保險
- 二、居家療養膳食費用保險
- 三、重大燒燙傷或一至六級失能輔助器具費用保險
- 四、重大燒燙傷或一至六級失能復健費用保險(物理治療所)
- 五、顏面顯著醜形整型費用保險

##### 第三條 被保險人之定義

本保險契約所稱「被保險人」，包括列名被保險人及附加被保險人：

- 一、列名被保險人係指載明於保險單首頁之被保險人，即要保人本人。
- 二、附加被保險人係指與列名被保險人同居於家庭地址內之配偶、子女及父母。

##### 第四條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、家庭地址：係指載明於本保險契約要保書、保險單首頁中，被保險人居住並生活於其內，經戶政機關登記並核發設有門牌且有使用上之獨立性及第三人無法自由進出之私有空間，但不包含供辦公、加工、製造或營業使用之範圍。
- 二、合格看護：係指具備下列資格之一者：
  - (一)領有照顧服務員訓練結業證明書。

(二)領有照顧服務員職類技術士證。

(三)符合高中(職)以上學校護理、照顧相關科(組)畢業。

三、物理治療所：係指依物理治療師法規定准予登記並領有開業執照之物理治療所。

四、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

五、重大燒燙傷：係指身體蒙受燒燙傷面積達全身百分之二十，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（詳附表）。

六、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、私立及醫療法人醫院。

七、診所：係依醫療法規定領有開業執照之診所。

八、醫師：係指依中華民國法令規定取得醫師資格並領有執業執照者，且非要保人或被保險人本人。

九、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。

十、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治療者，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。

## **第五條 保險期間**

本保險契約的保險期間，以保險單首頁所載時日為準。

## **第六條 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保險費外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

## **第七條 附加被保險人之人數變更通知與保險費調整**

附加被保險人與要保書所載人數不同時，要保人應於異動後十日內以書面或其他約定方式通知本公司變更。本公司自接到通知翌日零時起生效，若附加被保險人之人數增加時，本公司將按未到期日數增收保險費，若附加被保險人人數減少時，則按日計算退還未滿期保險費。

倘附加被保險人人數增加，要保人未依約定通知而發生承保事故時，本公司按要保書所載人數與實際人數的比率折算應給付之保險金。

## **第八條 保險契約之終止與保險費之返還**

對於本保險契約，要保人有終止之權。要保人終止本保險契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面送達本公司翌日零時起本保險契約效力終止，對於終止前之保險費，本公司按短期費率表計算。短期費率表如附表。

### 第九條 通知義務

遇有本保險契約承保事故發生時，要保人、被保險人或其他有保險賠償請求權之人應於知悉後五日內通知本公司。

要保人或被保險人未依前項約定為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

### 第十條 除外責任

本公司對於因下列原因所生或衍生之事故，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。
- 四、罷工、暴動、民眾騷擾及恐怖主義者之破壞行為所致者。
- 五、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。
- 六、原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

### 第十一條 複保險

要保人如就同一保險利益，同一保險事故，同時或先後向其他保險人投保相同之保險，且該等保險契約之保險期間有部分重疊者，即屬複保險。要保人應將其他保險人之名稱及保險金額通知本公司。

要保人故意不依前項約定為通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。保險費已收受者，本公司不予退還，尚未收受者，本公司得請求交付。

遇有善意之複保險者，本公司得為下列之處置：

- 一、於承保之危險事故發生前，本公司經要保人通知後，得降低本保險契約之保險金額，並按減少之保險金額及未滿期保險期間，比例退還保險費。
- 二、於承保之危險事故發生後，若全部保險契約之總賠償金額超過被保險人實際損失金額時，本公司僅按本保險契約之保險金額對全部保險契約保險金額總額之比例負賠償責任。但賠償總額，不得超過被保險人之實際損失金額。

### 第十二條 其他保險

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

$$\text{損失金額} \times \frac{\text{本保險契約原應給付之保險金}}{\text{各保險契約原應給付保險金之總額}} = \text{本公司應給付之保險金}$$

前項所稱其他保險契約不包括責任保險及保證保險契約。

### **第十三條 時效**

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。

### **第十四條 申訴、調解或仲裁**

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本保險契約發生爭議時，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。

### **第十五條 管轄法院**

因本保險契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所所在地之地方法院為第一審管轄法院。但要保人或被保險人住所不在中華民國境外者，則以本公司總公司所在地之地方法院為管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

### **第十六條 法令之適用**

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

## **第二章 看護服務費用保險**

### **第十七條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，因於家庭地址內遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院診治療者，本公司對該被保險人住院期間聘僱合格看護照顧而實際支出之看護服務費用，依本保險契約之約定，負賠償之責。但自事故發生日起超過一百八十日繼續治療者，被保險人若能證明治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項情形，如被保險人連續住院達三日(含入院及出院當日)者，本公司除依前項約定辦理外，另對該被保險人自出院後五日內因需專人照顧而聘僱合法看護所實際支出之居家看護服務費用，負賠償之責。

本章保險金之給付，係以發生事故之被保險人為保險金請求權人。

### **第十八條 保險金給付的限制**

本公司對被保險人最高賠償金額，每一人每次事故以保險單首頁所載「看護服務費用保險金額」乘以實際照顧日數所得之金額為限。

前項保險金給付日數，住院期間給付日數不得超過九十日；出院後給付日數不得超過五日。

### **第十九條 保險金的申領**

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。
- 三、合格看護資格證明、看護服務費用支出證明或費用收據正本。
- 四、發生事故之被保險人與列名被保險人之關係證明。

本公司於收齊上列相關文件後，應於十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。

## **第三章 居家療養膳食費用保險**

### **第二十條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，因於家庭地址內遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，自事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療且連續住院治療達三日(含入院及出院當日)以上者，本公司對該被保險人自出院後五日內，因居家療養所支出之療養膳食費用，依本保險契約之約定，負賠償之責。但自事故發生日起超過一百八十日，被保險人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。本章保險金之給付，係以發生事故之被保險人為保險金請求權人。

### **第二十一條 保險金給付的限制**

本公司對被保險人最高賠償金額，每一人每次事故以保險單首頁所載「居家療養膳食費用保險金額」為限。

### **第二十二條 保險金的申領**

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。
- 三、居家療養膳食費用支出明細(不包含他人同食之費用)與收據正本；但必要時，本公司得要求提供與該意外傷害事故具有因果關係之相關證明。
- 四、發生事故之被保險人與列名被保險人之關係證明。

本公司於收齊上列相關文件後，應於十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。

## **第四章 重大燒燙傷或一至六級失能輔助器具費用保險**

### **第二十三條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，因於家庭地址內遭受意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日以內致成重大燒燙傷或附表所列第一級至第六級失能程度之一，且經登記合格之醫院或診所醫師診斷有使用輔助器具之必要者，本公司對該被保險人實際支出之輔助器具費用(即扣除政府補助款)，依本保險契約之約定，負賠償之責。但自事故發

生日起超過一百八十日經醫師診斷有使用輔助器具之必要者，被保險人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項情形，倘被保險人本次意外傷害事故所致之失能，未達附表所列失能程度之一，但因合併以前或本保險契約訂立前的失能而達到附表所列失能程度時，本公司仍不負給付責任。本章保險金之給付，係以發生事故之被保險人為保險金請求權人。

#### **第二十四條 保險金給付的限制**

本公司對被保險人最高賠償金額，每一人每次事故以保險單首頁所載「重大燒燙傷或一至六級失能輔助器具費用保險金額」為限，但本保險契約保險期間內同一被保險人發生之所有保險事故累計賠償總金額不得超過保險單首頁所載「重大燒燙傷或一至六級失能輔助器具費用保險金總限額」。

#### **第二十五條 保險金的申領**

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、失能診斷書或「重大燒燙傷」診斷證明書（須註明燒燙傷部位、程度及面積）；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。
- 三、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書。
- 四、購買輔助器具之費用明細與收據正本。
- 五、發生事故之被保險人與列名被保險人之關係證明。

本公司於收齊上列相關文件後，應於十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。

被保險人申領保險金時，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，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

### **第五章 重大燒燙傷或一至六級失能復健費用保險(物理治療所)**

#### **第二十六條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，因於家庭地址內遭受意外傷害事故，自事故發生之日起一百八十日以內致成重大燒燙傷或附表所列第一級至第六級失能程度之一，且經登記合格之醫院或診所醫師診斷需接受復健治療而於物理治療所接受治療者，本公司自事故發生之日起一年內，對該被保險人實際支出之物理復健費用，於本保險契約約定之「重大燒燙傷或一至六級失能物理治療所復健費用保險金額」範圍內，負賠償之責。但自事故發生日起超過一百八十日，被保險人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項情形，倘被保險人本次意外傷害事故所致之失能，未達附表所列失能程度之一，但因合併以前或本保險契約訂立前的失能而達到附表所列失能程度時，本公司仍不負給付

責任。

本章保險金之給付，係以發生事故之被保險人為保險金請求權人。

### **第二十七條 保險金給付的限制**

本公司對被保險人最高賠償金額，每一人每次事故以保險單首頁所載「重大燒燙傷或一至六級失能物理治療所復健費用保險金額」為限，但本保險契約保險期間內同一被保險人發生之所有保險事故累計賠償總金額不得超過保險單首頁所載「重大燒燙傷或一至六級失能物理治療所復健費用保險金總限額」。

### **第二十八條 保險金的申領**

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、失能診斷書或「重大燒燙傷」診斷證明書（須註明燒燙傷部位、程度及面積）；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 三、醫師出具需物理治療之診斷書或照會、醫囑。
- 四、物理治療證明、物理治療費用明細表與收據正本。
- 五、發生事故之被保險人與列名被保險人之關係證明。

本公司於收齊上列相關文件後，應於十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。

被保險人申領保險金時，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，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

## **第六章 顏面顯著醜形整型費用保險**

### **第二十九條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，因於家庭地址內遭受意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部、下頷部受有損傷，自事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司自該被保險人接受第一次整型手術之日起二年內，對其實際支出整型手術費用，依本保險契約之約定，負賠償之責。但自事故發生日起超過一百八十日，被保險人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本章保險金之給付，係以發生事故之被保險人為保險金請求權人。

第一項所稱顯著醜形，係指符合下列定義之一者：

- 一、在頭部遺存直徑八公分（約不包括五指之手掌大）以上之癍痕者。
- 二、在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。
- 三、在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之癍痕者。

前項頭部、顏面部及頸部、下頷部之醜形係指眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、

臉部及頸部、下頷部日常露出有礙外觀之醜形者。

### **第三十條 保險金給付的限制**

本公司對被保險人最高賠償金額，每一人每次事故以保險單首頁所載「顏面顯著醜形整型費用保險金額」為限，但本保險契約保險期間內同一被保險人發生之所有保險事故累計賠償總金額不得超過保險單首頁所載「顏面顯著醜形整型費用保險金總限額」。

### **第三十一條 保險金的申領**

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、意外傷害之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
- 三、整型費用明細表及整型費用收據正本。
- 四、彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。
- 五、發生事故之被保險人與列名被保險人之關係證明。

本公司於收齊上列相關文件後，應於十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。



附表 失能程度表

項目		項次	失能程度	失能等級
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
		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
		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
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1	雙日均失明者。	1
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6
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
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
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
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
		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
		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
	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
8 上 肢	上肢缺損 障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損 障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3
		8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
		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

項目	項次	失能程度	失能等級	
上肢機能 障害 (註 9)	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	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	
	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	
	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	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	
手指機能 障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	
9 下 肢	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		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
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5
	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
		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
		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
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6

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 5：

- 5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
- (1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- (2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
- 5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
- (1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- (2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
- A. 雙唇音：フフフ（發音部位雙唇者）
- B. 唇齒音：フ（發音部位唇齒）
- C. 舌尖音：フフフ（發音部位舌尖與牙齦）
- D. 舌根音：フフフ（發音部位舌根與軟顎）
- E. 舌面音：フフフ（發音部位舌面與硬顎）
- F. 舌尖後音：フフフ（發音部位舌尖與硬顎）
- G. 舌尖前音：フフフ（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 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

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。

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 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

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

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

註 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。



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。



附表 重大燒燙傷程度表

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART
948.2	體表面積 20-29%之燒傷之三度燒傷(948.20 除外) BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30-39%之燒傷之三度燒傷(948.30 除外) BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40-49%之燒傷之三度燒傷(948.40 除外) BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積 50-59%之燒傷之三度燒傷(948.50 除外) BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60-69%之燒傷之三度燒傷(948.60 除外) BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70-79%之燒傷之三度燒傷(948.70 除外) BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80-89%之燒傷之三度燒傷(948.80 除外) BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90-99%之燒傷之三度燒傷(948.90 除外) BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」  
(International Classification of Disease, ICD) 之定義為標準。

註二：二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積，同時須符合燒燙傷面積大於全身百分之二十。

附表、短期費率表

保險期間	短期係數
一日或下者	5%
一個月或以下者	15%
超過一個月至滿二個月者	25%
超過二個月至滿三個月者	35%
超過三個月至滿四個月者	45%
超過四個月至滿五個月者	55%
超過五個月至滿六個月者	65%
超過六個月至滿七個月者	75%
超過七個月至滿八個月者	80%
超過八個月至滿九個月者	85%
超過九個月至滿十個月者	90%
超過十個月至滿十一個月者	95%
十一個月以上者	100%

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站  
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm> 查詢  
免付費 24 小時服務(申訴)專線：0800-009-888

「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。」

商品文號：112.03.06 富保業字第 1120002833 號函備查。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物個人綜合保險

【主要給付項目：個人責任保險金、個人隨身攜帶物損失保險金、住居所鑰匙及門鎖保險金、刑事訴訟律師費用補償、緊急救護費用保險金、親友前往處理費用保險金、輔助器具費用保險金、食品中毒補償保險金、金融卡片及帳戶損失補償、機車失竊不便補償保險金】

### 保單條款

#### 第一章 共同條款

##### 第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。

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

##### 第二條 承保範圍

本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之。

- 一、個人責任保險。
- 二、個人隨身攜帶物損失保險。
- 三、住居所鑰匙及門鎖保險。
- 四、汽車刑事訴訟律師費用補償保險。
- 五、個人緊急救護費用保險。
- 六、親友前往處理費用保險。
- 七、輔助器具費用保險。
- 八、食品中毒補償保險。
- 九、金融卡片及帳戶損失保險。
- 十、機車失竊不便補償保險。

##### 第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、要保人：本保險契約所稱要保人，即被保險人本人。
- 二、現金：係指現行通用之紙幣、硬幣。
- 三、金融提款卡或信用卡：係指由金融機構核發且係以被保險人為持卡人之金融提款卡或信用卡。

- 四、住居所：住所者係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所者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、實際價值：指保險標的物在當時當地之實際市場現金價值，即以重置成本扣除折舊之餘額。
- 六、盜領或盜刷：係指金融提款卡或信用卡遭他人非法或未經被保險人授權下使用之行為。
- 七、住居所鑰匙及門鎖裝置：指本保險契約保險單首頁所載明之獨棟式建築物或整棟建築物中之一層或一間，包括依公寓大廈管理條例約定專用部分供被保險人使用及屬於被保險人專有部分之大門鑰匙及門鎖裝置。
- 八、約定專用部分：係指公寓大廈管理條例第三條第五項定義之約定專用部分，指公寓大廈共用部分經約定供特定區分所有權人使用者。
- 九、專有部分：係指公寓大廈管理條例第三條第三項定義之專有部分，指公寓大廈之一部分，具有使用上之獨立性，且為區分所有之標的者。
- 十、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 十一、醫院：指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 十二、診所：指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 十三、醫師：指領有醫師證書，合法執業者。
- 十四、卡片：指僅供被保險人使用之下列卡片：  
由金融機構核發且以被保險人為持卡人之金融卡、現金卡或現金儲值卡，及由信用卡業務機構核發且係以被保險人為持卡人之信用卡。

#### **第四條 保險期間**

本保險契約的保險期間，以保險契約上所載時日為準；前述時日以中原標準時間為準。

#### **第五條 續保**

本保險契約保險期間以本契約保險單上所載日時為準，保險期間屆滿前，經本公司同意承保並通知續保後，要保人繼續交付續保保險費，則本保險契約視為續保。

本保險契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率。

#### **第六條 保險費之交付**

要保人應依本保險契約之約定，一次或分期按月交付保險費。交付保險費時，本公司應給與收據或繳費憑證。

分期按月交付之第二期之後保險費到期未交付時，自本保險契約所載應交付日期翌日起三十日為寬限期，逾寬限期仍未交付者，本保險契約自寬限期間終了翌日起即行終止。

在寬限期間內發生保險事故，本公司仍負保險責任，但應由給付保險金內扣除本保險契

約要保人之欠繳保險費。

#### **第七條 告知義務與本契約的解除**

訂立契約時，要保人對所填交之要保書及本公司之書面（或投保網頁）詢問，均應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本契約。其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除權，自本公司知有解除之原因後一個月不行使而消滅，或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。

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

#### **第八條 危險發生之通知**

遇有承保之危險事故發生時，要保人、被保險人或其他有保險賠償請求權之人，應於知悉後五日內通知本公司。

要保人或被保險人未依前項約定為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

#### **第九條 保險契約終止與保險費返還**

對於本保險契約，要保人有終止之權。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當日午夜十二時起本保險契約效力終止，對於終止前之保險費本公司按短期費率表計算。

本公司終止本保險契約者，應於終止日前十五日以書面通知要保人。本公司終止本保險契約後應返還之未滿期保險費應按日數比例計算，並於終止生效日前返還之。

#### **第十條 契約之變更與移轉**

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，應事先經本公司同意並簽批後，始生效力。

#### **第十一條 消滅時效**

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

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

#### **第十二條 代位**

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於

給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。

前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權；但損失係由其故意所致者，不在此限。

要保人或被保險人為保全本公司之求償權利所支出之必要費用本公司同意償還並視為損失之一部份。

### **第十三條 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，且所能受領之總保險金超過其損失金額時，本公司依照下列公式計算應給付之保險金。

$$\text{損失金額} \times \frac{\text{本保險契約原應給付之保險金}}{\text{金各保險契約原應給付保險金之總額}} = \text{本公司應給付之保險金}$$

### **第十四條 外國貨幣之計價**

賠償金額之計算若涉及外國貨幣時，本公司以理賠申請書上所載之損失發生日臺灣銀行公告該貨幣現金交易賣出匯價為準。

如損失發生日為星期例假日或無交易日，則以次一交易日之匯價為準。

### **第十五條 申訴、調解或仲裁**

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本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 管轄法院**

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

### **第十七條 法令適用**

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

## **第二章 個人責任保險**

### **第十八條 承保範圍**

被保險人於保險期間，因下列事項致第三人體傷、死亡或財物受損，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約之相關約定，對被保險人負賠償責任。

- 一、被保險人因所有、使用或管理其所居住之住居所及其內動產所引起之意外事故。
- 二、被保險人因日常活動所引起之意外事故。

三、被保險人因過失致所承租之房屋發生火災、爆炸，致該房屋本體或其內動產受有毀損或滅失，對出租人依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司於本保險單所載個人賠償責任保險金額之限度內，對被保險人負賠償責任。但該房屋之地址，非經載明於本保險單者，本公司不負理賠之責。

前項第二款所稱「日常活動」，係指經營業務或執行職務以外之一般日常性行為。第一項第三款之約定須經本公司同意且要保人加繳保費後本公司始負賠償之責。

### **第十九條 不保事項**

本公司對於下列事項所致之賠償責任不負理賠之責：

- 一、被保險人之故意不當行為、犯罪行為或構成誹謗、公然侮辱或違反商標權、專利權、著作權之行為。
- 二、地震、火山爆發及海嘯、核子分裂或輻射作用或各種形態之污染。
- 三、戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被徵用。
- 四、被保險人或其受僱人之經營業務或執行職務行為，或因職務上之需要，而所有、使用或管理不動產及其內之動產。
- 五、被保險人本人、其配偶及其以共同生活為目的而同居一家之家屬相互間負擔之賠償責任。
- 六、被保險人對其受僱人因執行職務而死亡或受有體傷之賠償責任。
- 七、被保險人生產、製造、建造、安裝、改裝、加工、經銷、輸入、供應、修復、維修或保養產品或貨物之瑕疵。
- 八、被保險人以契約或協議承受者；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、被保險人向人租借、代人管理之財物、住居所及其所附裝潢受有毀損或滅失者。但要保人加繳保費投保第十八條第一項第三款後，被保險人承租之住居所及其所附裝潢則不在此限。
- 十、被保險人酗酒、吸毒、施打或服用麻醉藥品、違禁品，或傳染疾病予他人。
- 十一、被保險人所有、使用或管理動力車輛、飛機、直昇機、輕航機、飛行船、船舶、軍用艦艇、水上設施或槍械，但不包含合法操作及依法檢驗合格、認可或核准且為自然人所有之無人機。
- 十二、被保險人依保證契約所承擔之賠償責任。
- 十三、對於未經許可或意圖犯罪侵入住居所之人之賠償責任。
- 十四、被保險人棄置、焚毀、拆除其住居所。
- 十五、被保險人之住居所所屬大樓或公寓之共有設施，發生意外致第三人受有體傷或財損，且未能歸責於特定人時，該超過被保險人持分比例之賠償責任。

### **第二十條 理賠項目**

本公司於保險金額限度內，對於被保險人之下列損失或所負擔之費用，負給付保險金責

任：

- 一、於承保範圍內對他人依法負擔之損害賠償責任。
- 二、因被害人體傷所支出之急救費用。但其後認定被保險人對此次事故不負賠償責任者，被保險人應返還本公司所支出之急救費用。

被保險人因處理該損害賠償事故所生之律師費用（不含訴訟他造之律師費用）、訴訟費用、和解費用或其他相關之法律費用，本公司亦賠償之。其理賠金額，依第二十五條之約定辦理。

### **第二十一條 保險金額**

依本保險契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，悉以本保險契約保險單首頁所載「個人責任保險金額」為限。

### **第二十二條 理賠金額之限制**

依本保險契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，本公司於保險期間內應負賠償責任最高以保險單首頁所載「個人責任保險金額」為限。

### **第二十三條 通知義務**

被保險人或要保人於發生本保險契約承保之意外事故時，應按下列約定辦理：

- 一、應於知悉後五日內以電話或書面通知本公司或經本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取合理之必要措施以減少損失。
- 三、於知悉有被起訴或被請求賠償時，應將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。
- 四、被保險人、要保人或其他利害關係人應提供本公司所要求之其他相關資料及文書證件，其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項所約定之期間內通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

### **第二十四條 賠償請求應遵守之約定**

被保險人對於本保險契約承保範圍內之賠償責任，應遵守下列之約定：

- 一、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，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，本公司無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 二、被保險人於向第三人給付賠償金額後，得提出付款憑證等有關單據向本公司請求理賠。第三人亦得於取得法院確定判決、仲裁判斷書或經本公司參與或事先同意之和解書後，直接向本公司請求理賠。
- 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，本公司不予理賠。



## **第二十五條 抗辯與訴訟**

被保險人因發生保險契約承保之意外事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司得經被保險人之委託，就民事部份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者，由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分攤之；本公司就訴訟上之捨棄、認諾、撤回或和解，非經被保險人同意不得進行之。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。
- 二、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，由本公司賠償之，但應賠償之金額超過保險金額者，其費用由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分攤之。
- 三、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，本公司不負賠償之責。

## **第二十六條 申請理賠文件**

被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、意外事故證明文件。
- 三、損失證明文件。
- 四、和解書、法院確定判決、仲裁判斷書或有關單據。
- 五、依據第十八條第一項第一款所列事故申請理賠者，應併提出戶口名簿或身分證影本，或房屋買賣契約、租賃契約、在學住宿證明或其他文件。
- 六、前述各款以外其他必要之文書證件。

## **第二十七條 自負額**

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

前項約定之自負額部份，被保險人不得以加繳保險費或其他方式免除，亦不得另向他保險人訂立保險契約。

## **第三章 個人隨身攜帶物損失保險**

### **第二十八條 承保範圍**

被保險人於保險期間內，因於住居所外遭遇下列事故：

- 一、甲型：強盜、搶奪及竊盜事故。
- 二、乙型：強盜、搶奪事故。

致個人隨身攜帶物品毀損滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額範圍內，負賠償之責。要保人對於第一款及第二款之承保事故可擇一型別向本公司投保之。

前項所稱「個人隨身攜帶物品」，係指：

- 一、現金。
- 二、第三十一條約定以外之物品。

### **第二十九條 理賠金額之限制**

被保險人隨身攜帶物品因於住居所外遭遇強盜、搶奪及竊盜事故致個人隨身攜帶物品毀損滅失時，本公司於保險期間內應負賠償責任最高以保險單首頁所載「個人隨身攜帶物損失甲型保險金額」為限，因遭強盜、搶奪事故所致個人隨身攜帶物品毀損滅失時，本公司於保險期間內應負賠償責任最高以保險單首頁所載「個人隨身攜帶物損失乙型保險金額」為限。除前述約定外，若個人隨身攜帶物品為現金時，每一次意外事故理賠上限以新台幣五千元為限。

### **第三十條 承保地區**

本章所約定之承保危險事故以發生於中華民國境內者為限。

### **第三十一條 不保之物品**

本公司對於下列個人隨身攜帶物品之毀損滅失，不負賠償責任：

- 一、各種動物或植物。
- 二、各種爆裂物或非法之違禁品。
- 三、被保險人受第三人寄託之財物。
- 四、食品。
- 五、古玩、藝術品、勳章、文稿、手稿、珍本、圖樣、圖畫、圖案、模型、樣品、商品。
- 六、儲存於電腦硬碟或其他可攜帶儲存記憶裝置之數位資料。
- 七、股票、債券、郵票、票據、契據及其他有價證券。
- 八、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 九、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。
- 十、住居所鑰匙。
- 十一、車輛（含其零配件）及置放於其中之物品。

### **第三十二條 不保事項**

本公司對於下列事項所致個人隨身攜帶物品之毀損滅失，不負賠償之責：

- 一、被保險人之故意或犯罪行為。
- 二、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。
- 三、直接因恐怖主義份子為其組織或團體，運用爆炸或其他任何破壞行動所致者。
- 四、被保險人參與罷工、暴動或民眾騷擾。
- 五、被保險人之個人物品處於無人看管之情形或置於無人之車內。前述無人看管之情形係指將個人物品置於被保險人視線所不能及或未予上鎖之處。
- 六、被保險人將個人隨身攜帶物品租借或寄託予他人。
- 七、被保險人未於知悉保險事故發生後七十二小時內向警察機關報案並取得報案證明者，但如有正當理由者不在此限。
- 八、個人隨身攜帶物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、鼠蟲破壞或固

有瑕疵。

九、個人隨身攜帶物品經被保險人領回後有毀損，未經本公司同意被保險人自行或使人修理、清潔或改造。

十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片遭人盜領、盜刷。

十一、被保險人因個人隨身攜帶物品之毀損滅失所致之任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。

### **第三十三條 理賠應檢附之文件**

被保險人申請理賠時，應檢附下列文件：

一、理賠申請書。

二、警察機關報案證明。

三、損失清單。如有必要時，本公司得要求被保險人提供個人隨身攜帶物品相關購買證明文件或證據。

### **第三十四條 個人隨身攜帶物之理賠**

被保險人知悉保險事故發生後，除有正當理由外，應於七十二小時內向警察機關報案並說明被強盜、搶奪或竊盜之情形，呈驗損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵察尋求強盜犯、搶奪犯或竊盜犯，及追回被強盜、搶奪或竊盜之個人隨身攜帶物品。

被保險人因承保事故發生所致之毀損滅失除現金外，本公司以個人隨身攜帶物品發生承保事故當時之實際價值計算並以現金賠付之，且以不超過保險單首頁所載「個人隨身攜帶物損失保險金額」為限。

### **第三十五條 個人隨身攜帶物品追回之處理**

被保險人因承保事故發生所致個人隨身攜帶物品之損失，經本公司賠償後接到尋獲通知者，應立即以書面通知本公司。該項個人隨身攜帶物品如經被保險人領回，被保險人應將原所受領之賠償金額返還予本公司。但該項個人隨身攜帶物品若因此而受有毀損，本公司對於相關之修復費用（含零配件之購置費用）或重置費用（限無法修復時），仍應依第二十八條之約定負賠償責任。

前項尋獲之個人隨身攜帶物品若為現金，被保險人經警方通知後領回之金額加上本公司賠償金額合計大於被保險人之現金損失時，應就超過之金額返還予本公司。

### **第三十六條 禁止委棄**

個人隨身攜帶物品因承保危險事故發生遭受部分損失時，被保險人或其他有賠償請求權之人非經本公司同意，不得將其委棄予本公司，而要求本公司按全部損失賠償。

### **第三十七條 複保險**

要保人對於同一保險利益、同一保險期間就同一保險事故，如同時或先後向其他保險人投保相同之保險，致保險金額之總額超過保險標的物之價值者，應立即將其他保險人之

名稱及保險金額通知本公司。

要保人故意不依前項約定為通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。保險費已收受者，本公司不予退還，尚未收受者，本公司得請求交付。

遇有善意之複保險者，本公司得為下列之處置：

- 一、於承保之危險事故發生前，本公司經要保人通知後，得降低本保險契約之保險金額，並按減少之保險金額及未滿期保險期間，比例退還保險費。
- 二、於承保之危險事故發生後，僅按本保險契約之保險金額對全部保險契約保險金額總額之比例負賠償責任。

#### **第四章 住居所鑰匙及門鎖保險**

##### **第三十八條 承保範圍**

被保險人於保險期間內，因下列事故發生所支出之各項費用，本公司依本章契約之約定負賠償之責：

- 一、住居所鑰匙因遭遇竊盜、強盜、搶奪事故，致複製鑰匙之費用。
- 二、住居所鑰匙因遭遇竊盜、強盜、搶奪事故，致無法開門，而委由他人開鎖所需之必要費用。
- 三、住居所門鎖裝置遭破壞，因更換新鎖所需之必要費用。更換新鎖係指更換與原門鎖同種類、同品質或相似等級之新品。

##### **第三十九條 理賠金額及次數之限制**

依本保險契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，本公司於保險期間內應負賠償責任最高以保險單首頁所載「住居所鑰匙及門鎖保險金額」為限，且理賠申請次數以一次為限。

##### **第四十條 承保地區**

本章所約定承保危險事故之費用以發生於中華民國境內者為限。

##### **第四十一條 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。
- 二、被保險人身分證明文件。
- 三、住居所鑰匙複製費用之發票或收據。
- 四、住居所門鎖裝置更換新鎖費用之發票或收據。
- 五、委由他人開鎖費用之發票或收據。

##### **第四十二條 複保險**

要保人對於同一保險利益、同一保險期間就同一保險事故，如同時或先後向其他保險人投保相同之保險，致保險金額之總額超過保險標的物之價值者，應立即將其他保險人之

名稱及保險金額通知本公司。

要保人故意不依前項約定為通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效。保險費已收受者，本公司不予退還，尚未收受者，本公司得請求交付。

遇有善意之複保險者，本公司得為下列之處置：

- 一、於承保之危險事故發生前，本公司經要保人通知後，得降低本保險契約之保險金額，並按減少之保險金額及未滿期保險期間，比例退還保險費。
- 二、於承保之危險事故發生後，僅按本保險契約之保險金額對全部保險契約保險金額總額之比例負賠償責任。

## **第五章 汽車刑事訴訟律師費用補償保險**

### **第四十三條 承保範圍**

被保險人於保險期間內，因所有、使用或管理被保險汽車發生意外事故，致涉及(業務)過失傷害、(業務)過失重傷害、(業務)過失致人於死之刑事責任因而發生之律師費用，本公司依本章約定之保險金額為限，對被保險人負賠償之責。

### **第四十四條 名詞定義**

本章用詞定義如下：

一、「被保險人」：本章所稱被保險人，其意義包括列名被保險人及附加被保險人：

(一) 列名被保險人係指本保險契約所載明之被保險人，包括個人或團體。

(二) 附加被保險人係指下列之人而言：

1. 列名被保險人之配偶或其家屬。
2. 列名被保險人所僱用之駕駛人或所屬之業務使用人。
3. 經列名被保險人許可使用或管理被保險汽車之人。

二、「被保險汽車」：係指本保險契約所載明之汽車。

### **第四十五條 不保事項**

被保險人因下列事項所致刑事訴訟律師費用之支出，本公司不負賠償之責：

- 一、乘坐或上下被保險汽車之人死亡或受有體傷所致者。
- 二、被保險人、使用或管理被保險汽車之人、駕駛被保險汽車之人、被保險人或駕駛人之同居家屬及其執行職務中之受僱人死亡或受有體傷所致者。
- 三、被保險汽車因汽車修理、停車場，(包括代客停車)加油站、汽車經銷商或汽車運輸等業在其受託業務期間所致者。
- 四、被保險人經法院判決確定有中華民國刑法第185條之3所規定之情事。
- 五、被保險人或被保險汽車所有人、使用人、管理人或駕駛人之故意或唆使之行為所致者。
- 六、被保險汽車因供教練開車者或參加競賽或為競賽開道或試驗效能或測驗速度所致者。
- 七、被保險汽車因出租與人或作收受報酬載運乘客或貨物等類似行為之使用所致者。

- 八、違反道路交通管理處罰條例第二十一條、二十一之一條規定，駕駛被保險汽車所致者。
- 九、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛被保險汽車所致者。
- 十、駕駛被保險汽車從事犯罪或逃避合法逮捕之行為所致者。
- 十一、被保險汽車拖掛其他汽車期間所致者。
- 十二、被保險人除(業務)過失傷害、(業務)過失重傷害或(業務)過失致人於死之刑事責任外，同時涉及肇事逃逸或遺棄罪或其他刑事責任者。但被保險人經法院判決確定除(業務)過失傷害、(業務)過失重傷害或(業務)過失致人於死外，無其他刑事責任者，本公司仍負賠償之責。

#### **第四十六條 賠償責任之限制**

本公司對被保險人於保險期間內，因第四十三條承保範圍所約定之賠償責任，所發生之刑事訴訟律師費用，每一次事故最高賠償金額以保險單首頁所載之「刑事訴訟律師費用補償保險金額」為限。

被保險人有數人同時符合承保範圍者，由列名被保險人取得保險給付請求權。

#### **第四十七條 保險標的及契約權益之移轉**

被保險汽車之行車執照業經過戶，而保險契約在行車執照生效日起，超過十日未申請權益移轉者，本章契約效力暫行停止，在停效期間發生保險事故，本公司不負賠償責任。被保險人已向本公司申請保險契約權益移轉，而行車執照尚未辦妥過戶者，仍與賠償，惟須俟辦妥新行車執照後，方得賠付。

#### **第四十八條 理賠文件**

被保險人向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、刑事起訴書、相關訴訟文書或其他法律文件。
- 三、律師費用收據正本。
- 四、法院判決及確定證明書(符合本保險契約第四十五條第十二款但書者)。
- 五、行車執照、駕駛執照影本。

### **第六章 個人緊急救護費用保險**

#### **第四十九條 承保範圍**

被保險人於本保險契約保險期間內因遭受意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而需支付下列緊急救護費用，本公司依本保險契約之約定給付緊急救護保險金，但同一意外傷害事故之緊急救護費用合計最高以保險單首頁所載之「每一事故緊急救護限額」為限。

- 一、救護車費用

被保險人因遭受意外傷害事故經由醫院或合法專營救護車業者或政府機關之救護車，以救

護車緊急轉送醫療者或於住院醫療期間以救護車緊急醫療轉送者，本公司對於被保險人實際所生之救護車費用給付保險金，但同一事故給付總額最高以新台幣貳千元為限。

## 二、急診費用

被保險人因遭受意外傷害事故至醫院辦理急診之費用，本公司對於被保險人實際所生之急診費用給付保險金，但同一事故給付總額最高以新台幣伍佰元為限。

## 第五十條 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。
- 三、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。
- 四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

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

## 第五十一條 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。

## 第五十二條 理賠文件

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、急診醫療診斷書及費用明細或收據；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、若以救護車轉送者，須另檢具救護車緊急醫療轉送之證明文件及費用明細或收據（亦可提供醫院或合法專營救護車業者所開立之收據影本為憑）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

## 第七章 親友前往處理費用保險

### 第五十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內因發生意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡、失能或住院診療，致其親友（以三位為限）須前往處理而支出下列費用者，本公司對每一事故於本保險契約所載之親友前往處理費用保險金額限度內負賠償之責。但超

過一百八十日若能證明被保險人之死亡、失能或住院診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限：

- 一、搜索、救助或移送被保險人所生之費用。
  - 二、為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事所生之往返住居所及事故發生地之交通費用；該交通費用之計算，以該交通工具之經濟艙等認定之，若無經濟艙等，則按實際費用賠付之。
  - 三、為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，而於事故發生地支出之住宿及餐飲費用。但被保險人於中華民國境外發生意外傷害事故者，前述費用之理賠以十四日為限；於中華民國境內發生者，以三日為限。
  - 四、移送被保險人遺體返回住居所或殮葬地之費用。但以被保險人係在中華民國境外發生意外傷害事故而死亡者為限。
  - 五、於中華民國境外之事故當地安排葬禮的費用。
- 前項各款所列費用如有其他保險契約或救援服務亦負擔該項費用時，本公司僅就超過其理賠金額之部分負賠償之責，但仍以本保險契約所載之親友前往處理費用保險金額為限。

#### **第五十四條 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。

#### **第五十五條 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。

#### **第五十六條 理賠文件**

被保險人或其法定繼承人申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、事故發生之相關證明文件。



- 三、費用單據。
- 四、委託他人救援時，該委託文件。
- 五、被保險人之身分證明。

## **第八章 輔助器具費用保險**

### **第五十七條 承保範圍**

被保險人於保險期間內因發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，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醫師診斷有使用「輔助器具費用保險金給付標準表」（以下簡稱附表）所列輔助器具之必要，且已領取身心障礙者權益保障法之輔助器具費用補助者，本公司就附表所列各項輔助器具之給付金額給付保險金。但超過一百八十日經登記合格之醫院或診所醫師診斷有使用附表所列輔助器具之必要者，被保險人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項情形，本公司對被保險人於保險期間內最高給付總額不得超過本保險契約所載之輔助器具費用保險金額。

### **第五十八條 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。但保險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。但保險契約另有約定者不在此限。

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

### **第五十九條 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。

### **第六十條 理賠文件**

被保險人申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。

- 二、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。
- 三、已獲身心障礙者權益保障法規定申領輔助器具費用補助之相關證明文件。
- 四、被保險人之身分證明。

## **第九章 食品中毒補償保險**

### **第六十一條 承保範圍**

被保險人於本保險契約保險期間內，經合格醫師診斷為食品中毒並出具診斷書者，對於每一事故，本公司對每一被保險人依保險單首頁所載之食品中毒補償保險金額，定額給付食品中毒補償保險金。但食品中毒係由要保人、被保險人之故意行為，或被保險人之犯罪行為所致者，本公司不負理賠責任。

前項所稱食品中毒，係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的中毒症狀，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。但因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起，或醫療診斷證明書有載明食品中毒等文字者，即使只有一人，也視為「食品中毒」。

### **第六十二條 理賠文件**

被保險人申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書；但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。

## **第十章 金融卡片及帳戶損失保險**

### **第六十三條 承保範圍**

被保險人於保險期間內，因其所持有且符合第三條約定之卡片或其連結帳戶遭受竊盜、強盜或搶奪事故而向該卡片之發行機構掛失或止付前二十四個小時內，因未經授權而遭提領或盜刷之損失，包括卡片掛失止付及直接向原發行機構申請重置之費用，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。但每一事故最高以保險單首頁所載之「金融卡片及帳戶損失保險金額」為限。

被保險人之智慧型行動裝置因遭受竊盜、強盜或搶奪事故致載入之卡片遭提領或盜刷之損失，本公司亦依前項之約定對被保險人負賠償之責。

掛失止付後仍由被保險人自行負擔盜用損失之部分，本公司亦負賠償之責。

第一至三項之損失及費用應扣除該卡片之發行機構就該卡片遭受竊盜、強盜與搶奪事故依約應承擔之部分。

被保險人因第一項之約定致卡片未經授權而遭提領或盜刷之損失，未發生在保險期間內者，本公司不負賠償之責。

### **第六十四條 不保事項**

本公司對於下列原因所致之費用或損失不負賠償責任：

- 一、要保人、被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人未依卡片發行機構之約定，通知發行機構並辦妥掛失止付手續者。
- 四、第三人之冒用為被保險人容許或故意將卡片交其使用者。
- 五、被保險人因故意或重大過失使第三人知悉使用自動化設備辦理預借現金或進行其他交易之交易密碼或其他辨識持卡人同一性之方式者。
- 六、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。
- 七、遭受竊盜、強盜與搶奪之卡片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。
- 八、卡片被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。
- 九、經被保險人同意預借之現金。
- 十、卡片之遺失(被保險人無法證明卡片或智慧型行動裝置確係由於強盜、搶奪及竊盜所致者)。

#### **第六十五條 事故發生後之處理**

遇有本章承保之危險事故發生時，被保險人應於知悉後立即向警察機關報案，並通知本公司及該卡片之發行機構，於五日內將詳細情形以書面送達本公司。

#### **第六十六條 理賠文件**

被保險人申請理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人之身分證明文件。
- 三、警察機關刑事報案證明。
- 四、掛失止付之證明。
- 五、帳戶證明/發行機構證明(證明遭盜領金額)。
- 六、信用卡帳單/發行機構證明(證明遭盜刷金額)。
- 七、卡片重置費用證明。

### **第十一章 機車失竊不便補償保險**

#### **第六十七條 承保範圍**

本公司對於載明於本保險契約之機車於保險期間內因遭受竊盜、搶奪、強盜所致之整車失竊時，本公司對被保險人前往警察機關報案所生之交通費用、失竊期間之代車費用或其他額外費用，依保險單首頁所載之機車失竊不便補償保險金額給付機車失竊不便補償保險金。

#### **第六十八條 整車失竊之定義**

本章所稱之「整車失竊」係指載明於本保險契約之機車發生承保範圍內所致下列情形之一者：

- 一、被保險機車因承保範圍所致整車之滅失，逾30日仍未尋獲者。
- 二、被保險機車經尋獲，但引擎本體及車身骨架未同時尋獲者。

#### **第六十九條 不保事項**

因下列事項所致之損失，本公司不負賠償之責：

- 一、被保險人因整車失竊所致之附帶損失（包括貶值及不能使用之損失）。
- 二、因被保險人之家屬、受僱人或被許可使用之人或管理之人等竊盜、侵佔行為所致承保機車之毀損滅失。
- 三、被保險人或承保之機車所有人、使用人、管理人或駕駛人之故意或唆使之行為所致者。
- 四、承保之機車在租賃、出售、附條件買賣、出質、留置權等債務關係存續期間所發生之毀損滅失。

#### **第七十條 理賠之申請**

承保之機車發生本保險契約承保範圍內之損失，自被保險人通知本公司之日起，逾三十天仍未尋獲者，或於上述期間內尋獲，但已屬整車失竊者，被保險人須檢附下列有關資料送交本公司，本公司應於文件齊全後十五日內賠付之。

- 一、理賠申請書。
- 二、警方之失竊證明書影本。
- 三、機車新領牌照登記申請書影本。

前項所稱「未尋獲」係指被保險機車因不可歸責於被保險人之事由未能回復為被保險人所持有。

本公司因可歸責於自己之事由致未能在第一項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

#### **第七十一條 理賠後契約之終止**

本公司賠付後，本章之效力即行終止，本承保項目之未滿期保險費不予退還。

#### **第七十二條 尋車費用**

承保之機車發生本章承保範圍內之損失時，被保險人除自願負擔外，擅自承諾或給付尋回原車之任何費用，本公司不負給付之義務。

※【短期費率表】

期間	短期係數
十二個月	100%
十一個月	95%
十個月	90%
九個月	85%
八個月	80%
七個月	75%
六個月	65%
五個月	55%
四個月	45%
三個月	35%
二個月	25%
一個月	15%

※【輔助器具費用保險金給付標準表】

分類	項次	輔助器具項目	給付金額(新台幣元)
個人行動 輔具	1	推車-A 款	2,000
	2	推車-B 款	4,000
	3	輪椅-A 款 (非輕量化量產型)	1,200
	4	輪椅-B 款 (輕量化量產型)	1,300
	5	輪椅-C 款 (量身訂製型)	3,000
	6	輪椅附加功能-A 款 (具利於移位功能)	1,700
	7	輪椅附加功能-B 款 (具仰躺功能)	1,000
	8	輪椅附加功能-C 款 (具空中傾倒功能)	1,300
	9	高活動型輪椅	8,300
	10	電動輪椅	16,700
	11	電動輪椅配件-A 款 (加裝沙發型座椅)	1,700
	12	電動輪椅配件-B 款 (加裝擺位型座椅)	3,300
	13	電動輪椅配件-C 款 (加裝電動變換姿勢功能)	3,300

	14	電動輪椅配件-D 款 (使用非比例式控制器)	8,300
	15	電動輪椅電池-五十安培小時 (含) 以上	1,300
	16	電動輪椅電池-五十安培小時以下	1,000
	17	擺位系統-A 款 (平面型輪椅背靠)	1,000
	18	擺位系統-B 款 (曲面適形輪椅背靠)	2,000
	19	擺位系統-C 款 (輪椅軀幹側支撐架)	1,000
	20	擺位系統-D 款 (輪椅頭靠系統)	1,000
	21	電動代步車	8,300
	22	特製機車-A 款 (加裝輔助後輪特製車)	20,000
	23	特製機車-B 款 (改裝輪椅直上式特製車)	20,000
	24	機車改裝-A 款 (裝置輔助輪)	3,300
個人行動 輔具	25	機車改裝-B 款 (裝設輪椅直上裝置)	10,000
	26	機車改裝-C 款 (裝設倒退輔助器)	2,700
	27	汽車改裝-油門煞車連桿	5,000
	28	單支拐杖-不鏽鋼	1,000
	29	單支拐杖-鋁製	1,000
	30	助行器	1,000
	31	帶輪型助步車 (助行椅)	1,000
	32	姿勢控制型助行器	2,000
	33	軀幹前臂支撐型步態訓練器	5,000
	34	移位腰帶	1,000
	35	移位轉盤	1,000
	36	移位板	1,000
	37	人力移位吊帶	1,300
	38	移位滑墊-A 款	1,000
	39	移位滑墊-B 款	2,700
	40	移位機	13,300
	41	移位機吊帶	2,000
	42	視障用白手杖	1,000
	溝通及資	43	收錄音機或隨身聽-A 款 (一般型)

訊-視覺	44	收錄音機或隨身聽-B 款 (數位型)	1,000
	45	視障用點字手錶	1,000
	46	視障用語音報時器	1,000
	47	特製眼鏡	2,000
	48	包覆式濾光眼鏡	1,300
	49	手持望遠鏡	1,300
溝通及資訊-視覺	50	放大鏡	1,000
	51	點字板	1,000
	52	點字機 (打字機)	10,700
	53	點字觸摸顯示器-A 款	16,700
	54	點字觸摸顯示器-B 款	20,000
	55	可攜式擴視機-A 款	6,700
	56	可攜式擴視機-B 款	13,300
	57	桌上型擴視機-A 款	16,700
	58	桌上型擴視機-B 款	20,000
	59	視障用螢幕報讀軟體-A 款	1,000
	60	視障用螢幕報讀軟體-B 款	2,000
	61	視障用螢幕報讀軟體-C 款	4,000
	62	視障用視訊放大軟體	6,000
	63	語音手機	1,300
溝通及資訊-聽覺	64	傳真機	1,300
	65	行動電話機-A 款	1,000
	66	行動電話機-B 款 (具影像即時傳輸功能)	1,300
	67	影像電話機	1,700
	68	助聽器-A 款 (口袋型)	1,300
	69	助聽器-B 款 (類比式或手調數位式)	2,300
	70	助聽器-C 款 (數位式)	5,000
溝通及資訊-警示指示及信號	71	電話擴音器	1,000
	72	電話閃光震動器	1,000
	73	門鈴閃光器	1,000

	74	無線震動警示器	1,000
	75	火警閃光警示器	1,000
	76	個人衛星定位器	3,300
溝通及資訊-發聲	77	人工講話器-一般型	1,000
	78	人工講話器-電子型(電動式)	6,700
溝通及資訊-面對面溝通	79	溝通輔具-A款(圖卡兌換溝通系統)	1,700
	80	溝通輔具-B款(低階固定版面型語音溝通器)	2,300
	81	溝通輔具-C款(高階固定版面型語音溝通器)	3,300
	82	溝通輔具-D款(具掃描功能固定版面型語音溝通器)	6,700
	83	溝通輔具-E款(語音溝通軟體)	6,700
	84	溝通輔具-F款(動態版面型語音溝通器)	10,000
溝通及資訊-電腦	85	電腦輔具-網路攝影機	1,000
	86	電腦輔具-A款(滑鼠或鍵盤介面)	1,000
	87	電腦輔具-B款(滑鼠或鍵盤介面)	2,000
	88	電腦輔具-C款-吹吸嘴控滑鼠	5,000
	89	電腦輔具-D款-紅外線貼片感應滑鼠	4,000
	90	電腦輔具-E款-眼控滑鼠	20,000
	91	溝通或電腦輔具用支撐固定器	1,700
身體、生理及生化試驗設備及材料	92	語音血壓計	1,000
身體、肌力及平衡訓練	93	直立式站立架	4,000
	94	前趴式站立架	5,000
	95	後仰式站立架或傾斜床	6,700
預防壓瘡	96	輪椅座墊-A款(連通管型氣囊氣墊座-塑膠材質)	1,700
	97	輪椅座墊-B款(連通管型氣囊氣墊座-橡膠材質)	3,300
	98	輪椅座墊-C款(液態凝膠座墊)	3,300
	99	輪椅座墊-D款(固態凝膠座墊)	2,700
	100	輪椅座墊-E款(填充式氣囊氣墊座)	2,700
	101	輪椅座墊-F款(交替充氣型座墊)	1,700



	102	輪椅座墊-G 款 (量製型座墊)	3,300
	103	氣墊床-A 款	2,700
	104	氣墊床-B 款	4,000
住家及其他場所之家具及改裝組件	105	居家用照顧床	2,700
	106	居家用照顧床-附加功能 A 款 (床面升降功能)	1,700
	107	居家用照顧床-附加功能 B 款 (電動升降功能)	1,700
	108	擺位椅-A 款	1,300
	109	擺位椅-B 款	2,700
	110	擺位椅-C 款	5,000
	111	升降桌	2,000
	112	爬梯機	20,000
	113	居家無障礙設施-門 A 款 (單處)	2,300
	114	居家無障礙設施-門 B 款 (單處)	3,300
	115	居家無障礙設施-扶手 (每十公分)	1,000
	116	居家無障礙設施-可動式扶手 (單支)	12,000
	117	居家無障礙設施-固定式斜坡道	3,300
	118	居家無障礙設施-非固定式斜坡板 A 款	1,200
	119	居家無障礙設施-非固定式斜坡板 B 款	1,700
	120	居家無障礙設施-非固定式斜坡板 C 款	3,300
	121	居家無障礙設施-水龍頭 (單處)	1,000
	122	居家無障礙設施-防滑措施 (單處)	1,000
	123	居家無障礙設施-改善浴缸 (新增、改換、移除-居家環境改善含原處填補)	2,300
	124	居家無障礙設施-改善洗臉台 (槽) (新增、改換、移除-含原處填補)	1,000
	125	居家無障礙設施-改善馬桶 (新增、改換、移除-含原處填補)	1,700
	126	居家無障礙設施-改善流理台 (新增、改換)	5,000
	127	居家無障礙設施-改善抽油煙機 (位置調整)	1,000
	128	居家無障礙設施-架高式和式地板拆除	1,700
	129	居家無障礙設施-隔間	1,000

	130	居家無障礙設施-反光貼條或消光處理(單處)	1,000
個人照顧 及保護	131	居家無障礙設施-壁掛式淋浴椅(床)	1,700
	132	居家無障礙設施-特殊簡易洗槽	1,000
	133	居家無障礙設施-特殊簡易浴槽	1,700
	134	頭護具	1,000
	135	馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅	1,000
	136	語音體溫計	1,000
	137	語音體重計	1,000
	138	衣著用輔具	1,000
	居家生活	139	飲食用輔具
140		居家用生活輔具	1,000
矯具及義 具	141	部分手義肢	3,300
	142	部分足義肢	3,300
	143	美觀手套	2,700
	144	義肢腳掌組	1,500
	145	腕離斷或肘下義肢	13,300
	146	踝離斷或膝下義肢	13,300
	147	肘離斷或肘上義肢	20,000
	148	膝離斷或膝上義肢	20,000
	149	肩關節離斷或肩胛骨離斷義肢	20,000
	150	髖離斷或半骨盆切除義肢	20,000
	151	踝足矯具(踝足支架)	1,200
	152	膝踝足矯具(膝踝足支架)	2,700
	153	髖膝踝足矯具(髖膝踝足支架)	3,300
	154	支架鞋具	1,300
	155	肘部或膝部副木	1,000
	156	髖矯具	2,000
	157	脊柱矯具-支持性背架 A 款	1,300
	158	脊柱矯具-支持性背架 B 款	3,300
	159	脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架	5,000

	160	量身訂製之特製鞋 A 款-單側開楦	2,700
	161	量身訂製之特製鞋 B 款-雙側開楦	3,500
	162	透明壓力面膜	4,000
	163	假髮	6,700
	164	義眼	3,300
	165	義鼻	3,300
	166	義耳	4,000
	167	義顎	6,700
	168	混和義臉-人造額片	3,300
	169	混和義臉-人造頰片	3,300
	170	混和義臉-人造眼窩	6,700
其他	171	人工電子耳	20,000
	172	人工電子耳語言處理設備更新	20,000

註：如輔助器具項目未列於上表時，本公司將參照上表與該輔助器具之功能，核付合理之保險金。

## 富邦產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

【主要給付項目：意外身故保險金限額給付、失能保險金限額給付】

商品文號：92.12.29 財政部台財保第 0920073327 號函核准（公會版）

107.07.03 依金融監督管理委員會 107.06.07 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。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物傷害暨健康保險續保及繳費約定附加條款(非保證續保)

【主要給付項目：同主保險契約】

### 保單條款

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險或富邦產物健康保險（以下簡稱主保險契約）後，加保富邦產物傷害暨健康保險續保及繳費約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，辦理續保。

#### 第二條 保險契約有效期間及續保

除雙方另行約定期限外，保險期間屆滿前七日經要保人持本公司寄發續期保費繳款通知書所載續期保險費及繳費方式繳交續保保險費後，主保險契約及其附加條款、附加險得續保繼續有效。續保保險費未於約定期限前繳交者，視為要保人不再續保，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續保保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續保保險費後，本公司應製發保險單及續保保險費收據，作為主保險契約續保之憑證。

第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主。

#### 第三條 續保之限制

本附加條款非保證續保約定，如遇有下列情況，本公司不再依本附加條款辦理續保：一、要保人終止本附加條款。

二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。三、主保險契約及其附加條款、附加險之費率調升，但經要保人同意者，不在此限。四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。

五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。

六、不欲依原承保條件續保者。

前項第四款及第五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，送請本公司核保。

#### 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，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

# 富邦產物保險公司

## 富邦產物保險費分期繳付附加條款

【主要給付項目：同主保險契約】

### 保單條款

#### 第一條 保險費分期繳付

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險、健康保險或財產保險（以下簡稱主保險契約）後，得附加富邦產物保險費分期繳付附加條款（以下簡稱本附加條款），保險期間內得以分期方式繳交保險費。

約定本附加條款者，每期應繳付日期及應繳付金額依雙方約定訂之。分期繳付之第一期應繳付金額，應於契約訂立時繳付。主保險契約於本公司收訖第一期保險費後始生效力，本公司應給予要保人第一期保險費收據為憑。

#### 第二條 第二期以後保險費之繳付及寬限期間之約定

分期繳付的第二期以後保險費，應依照本附加條款所載繳付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付。第二期以後分期保險費到期未繳付時，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的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繳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，應催告要保人繳付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

財產保險之保險費逾寬限期間仍未繳付者，主保險契約自寬限期間終了翌日起終止。

如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

傷害保險或健康保險之保險費逾寬限期間仍未繳付者，主保險契約自寬限期間終了翌日起效力停止。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

### **第三條 分期保費之補收**

財產保險之保險事故發生，如該保險事故所致保險標的全損，或傷害保險之被保險人死亡時，本公司應給付保險金時，要保人應先一次繳清本保險契約之已到期未繳及該承保事故未到期之各期應繳付保險費；要保人未繳清上開保險費者，本公司以原約定之理賠金額扣除上開保險費金額後之餘額，給付予被保險人或受益人。

前項未到期之各期應繳付保險費依年繳保費按日數比例計算。

### **第四條 契約終止與未滿期保費之返還**

要保人得隨時終止主保險契約，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。被保險人於本附加條款有效期間內非因主保險契約承保事故造成保險標的物全損或死亡時，無論是否已有申領保險金，本附加條款即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

### **第五條 收據之掣發**

要保人繳付各期應繳保險費時，本公司應掣發正式收據予要保人。

### **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。