美商安達產物保險
僱主補償契約責任V7

CHUBB®

美商安達產物保險
僱主補償契約責任

V7 商品特色

- 全面保障，員工安心，老闆放心
  員工於執行職務期間及非執行職務期間皆有保障，老闆真放心！
- 負責人專屬的海外救援醫療轉送服務
  提供公司負責人「海外救援緊急醫療轉送服務」額度1萬美元。
- 轉嫁雇主責任風險
  當承保事故發生，雇主負有法定賠償責任時，保險金可做為和解金之用；若雇主賠償責任無法認定時，保險金可做為對員工或其家屬之道義補償，兼顧法定與道義責任。
  安達替您支付處理抗辯及和解等必要之處理費用：若有保險事故發生，安達產險將協助雇主進行抗辯、和解和訴訟，並由安達替您支付必要之費用。
- 以雇主的責任風險考量，轉嫁勞基法、職保法及民法應負的法定責任。
- 以健保身分前往健保特約醫事機構就醫之自費項目，按實際醫療費用金額賠付。
- 雇主可使用B2C線上加退保報備平台(手機平板皆可使用)，同時提供加退費金額及有效員工名冊，加強保障。
- 非執行職務期間保障 ：
  下班也能享有安達全面照顧。
- 執行職務期間超額保障：
  雇主意外責任保險可選擇提高保額，降低雇主民事責任產生之風險。
  雇主意外責任保險可透過和解，調解，仲裁結案，不須經法院判決並無自負額。

投保規定及說明

- 保險期間：一年。
- 投保人數需5人以上，採記名方式投保。
- 承保職業類別：1~4類(不含特定行業)
- 特定行業如下：煤礦業、石油、天然氣及地熱礦業、金屬礦業、鹽業、化學與肥料礦業、土礦業、石礦業、其他非金屬礦業、陸上土石採取業、河海砂礫採取業、其他土石採取業、其他營造業、燃料業電力供應業、氣體燃料供應業、蒸氣、熱水及熱能供應業、用水供應業、職業運動員、核能工程環保人員、鷹架工、沖床工、剪床工、鐵工廠人員。
- 員工100人以上公司、運輸/工程業、職業類別5類員工或特定行業，請洽詢本公司服務人員。
- 雇主意外責任保險非表列行業，請洽本公司服務人員。
- 承保年齡：員工首次投保年齡為15足歲至70歲，續保可至75歲。
- 本專案可附加「職業災害補償金」：大於或等於「勞工職業災害保險投保薪資分級表」之最高月投保薪資者，實領薪資與月投保薪資差額不得大於5萬；小於「勞工職業災害保險投保薪資分級表」之最高月投保薪資者，實領薪資與月投保薪資差額不得大於3萬。
- 欲加保「職業災害補償金」者，被保險人之員工須具「台閩地區」勞工職業災害保險之被保人身分始得加保。並請提供「職災編號」、全部員工「實領薪資」及「勞工職業災害保險月投保薪資」，由本公司核保人員進行報價。
- 雇主意外責任保險之賠償金額，以雇主依法應負擔之金額，扣除僱主補償契約責任保險之賠償金額及依法院(法律)認定得扣除金額後之差額為限，且不得高於保險金額或被保險人實際支付金額。
- 本公司保留核保權利，一切權利義務悉以保單條款內容及核保規則為準。

商品文號

【安達產物雇主意外責任保險】109.06.03金管保產字第1090418264號函核准111.05.19安達商字第1110347號函備查、【安達產物雇主意外責任保險上下班賠償責任附加條款】109.11.01安達商字第1090624號函備查、【安達產物雇主意外責任保險限定承保列名受僱人附加條款】109.11.01安達商字第1090625號函備查、【安達產物雇主意外責任保險超額給付附加條款】109.11.01安達商字第1090626號函備查、【安達產物雇主意外責任保險境外責任附加條款】109.11.01安達商字第1090627號函備查、【安達產物雇主意外責任保險罰金罰鍰違約金懲罰性賠償金除外不保附加條款】109.11.01安達商字第1090628號函備查、【安達產物受僱身分異動通知附加條款(A)】109.11.01安達商字第1090630號函備查、【安達產物制裁限制除外不保附加條款】103.06.23安達商字第1030213號函備查、【安達產物保險費延緩交付附加條款】103.06.23安達商字第1030214號函備查、【安達產物恐怖主義除外附加條款(工程險、意外險適用)】91.07.31.台財保字第0910706978號函核准(公會版)97.03.17北增商字第0970085號函備查99.03.22金管保理字第09902545200號函核准、【安達產物雇主意外責任保險職業災害補償責任附加條款】109.11.01安達商字第1090639號函備查111.05.19安達商字第1110349號函備查、【安達產物僱主補償契約責任保險】102.10.18安達商字第1020492號函備查107.10.22安達商字第1070573號函備查、【安達產物僱主補償契約責任保險契約終止退費附加條款】103.06.23安達商字第1030206號函備查、【安達產物非執行職務期間團體傷害保險(甲型)】111.10.21安達商字第1110688號函備查、【安達產物團體保險被保險人異動通知附加條款】111.10.21安達商字第1110689號函備查

美商安達產物保險
僱主補償契約責任 V7

保障內容

商品內容、費率、保險給付(相關條件、年齡、金額等資格)與其它未盡事宜，悉依保單條款規定為準，本簡介之內容**僅供參考**，本公司保留最終承保與否之權利。
專案保費：須為僱主補償契約責任保險保險費+雇主意外責任保險保險費+團體傷害保險。

保障內容/計劃別 (單位：新台幣元)			計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
僱主補償契約責任保險	依意外事故補償規則 執行職務期間	死亡及失能補償金	100萬	200萬	300萬	500萬
		特定燒燙傷補償金	100萬	200萬	300萬	500萬
		醫療費用補償金 (以超過全民健保部分之實際醫療費用為限)	3萬	5萬	5萬	5萬
		住院費用補償金(日額型)	2,000	2,000	2,000	3,000
		加護病房住院費用補償金(日額型)	2,000	2,000	2,000	3,000
		慰問補償金 (因同一意外事故連續住院三日以上(含)，但身故/失能不受此限)	住院：5,000元 (每一人/每一事故) 失能：15,000元 (每一人/每一事故) 身故：50,000元 (保險期間)			
非執行職務期間	團體傷害保險 非執行職務期間	身故或喪葬費用保險金暨失能保險金	100萬	200萬	200萬	200萬
		實支實付傷害醫療保險金	2萬	2萬	2萬	2萬
		傷害醫療住院日額保險金	1,000	1,000	1,000	1,000
		傷害醫療加護病房日額保險金	1,000	1,000	1,000	1,000
職業等級1-3類每人每年保險費			1,575	2,349	2,955	3,795
職業等級4類每人每年保險費			1,855	2,768	3,480	N/A
職業等級1-3類每人每年保險費(51人以上)			1,449	2,161	2,718	3,491
職業等級4類每人每年保險費(51人以上)			1,706	2,547	3,202	N/A

雇主意外責任保險(依行業別選擇方案對應之每人每年保險費)	方案別		方案一	方案二	方案三	方案四
	執行職務期間超額保障	每一個人身體傷亡	200萬	300萬	400萬	500萬
		每一意外事故傷亡	1,000萬	1,500萬	2,000萬	2,500萬
		保險期間最高賠償金額	2,000萬	3,000萬	4,000萬	5,000萬
	A. 專業服務	金融保險業、不動產業、醫療保健、社會福利服務、出版業、文學及藝術、旅館業、家事服務業、廣播電視節目業、教育、學術研究、資訊及通訊業、租賃業、專業技術、管理顧問、廣告設計等	220	460	650	850
	B. 批發零售	運輸輔助/服務業、物流業、倉儲業、快遞業、旅行業、電信業、綜合商品業、文教康樂用品、鐘錶眼鏡業、建材機械器具、汽機車/自行車及其零件、首飾及貴金屬、攝影器材業、國際貿易業、餐飲業、視聽電子製造等	330	580	750	1,000
	C. 製造加工	各類型之製造業、農藝及園藝業、農事服務業、警衛保全、環境衛生及污染防治服務業、修理服務業、屠宰業、紡織業、家具及裝設品表面塗裝業、製版業、裝訂及印刷品加工業、印刷/印刷有關服務業、成衣業等	400	700	900	1,200
	D. 安裝/工程	土木/庭園景觀工程業、建築工程業、機電/電路/管道安裝工程業、建物裝潢業	450	750	950	N/A

注意事項

- 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及產品風險。
- 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率最高42.7%，最低25%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本分公司業務員、服務據點（台北市信義路五段8號10樓、免付費服務暨申訴專線電話：0800-339-899）或網站（https://www.chubb.com/tw)，以保障您的權益。
- 欲查閱本分公司資訊公開說明文件，請至本分公司網站或來電0800-608-989索取。
- 本保險為保險商品，依保險法及其他相關規定受保險安定基金保障；本保險非存款商品，不受存款保險保障。
- 本商品內容、費率、保險給付(相關條件、年齡、金額等資格)與其他未盡事宜，悉依保單條款規定為準，本簡介之內容僅供參考，本分公司保留最終承保與否之權利。
- 本商品承保年齡為15足歲至70歲，最高可續保至75歲
- 本保險所稱之「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。保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。

聯絡我們

美商安達產物保險股份有限公司
台灣分公司
110台北市信義區信義路五段8號10樓
O +886.2.8758.1800
F +886.2.2355.1888
www.chubb.com/tw
免付費服務專線電話：0800-818-918

關於安達台灣

美商安達產物保險股份有限公司成立於西元1792年，擁有二百多年的悠久歷史及豐富的國際商業保險經驗，在台經營三十餘年，為在台最早設立的外商保險公司。本分公司所隸屬之安達保險集團(Chubb Group)，為全球最大上市產物保險公司集團，2021年底總資產超過2000億美元，於蘇黎世、紐約、倫敦、巴黎皆設有據點，分支機構遍布全球五十四個國家及地區，並擁有大約34,000名員工提供周延的保險規劃與理賠服務。集團總公司Chubb Limited為紐約證券交易所掛牌上市公司(NYSE:CB)及S&P 500指數成份股公司，總部設於瑞士蘇黎世，獲得S&P給予〝AA〞及A.M. Best給予〝A++〞信用評等之肯定，具備堅強之財務實力且信用卓越。我們熟悉各國當地語言、保險法規、保險規劃及理賠等專業技術，無論對於本地公司、跨國企業或個人，都能就近提供周延的保險規劃、理賠需求及客戶服務。

Chubb Insured係指由全球首屈一指的保險公司提供保障，我們深明您的需要並竭誠協助您管理風險。

© 2022 Chubb Group。Chubb保險集團所提供之保障可能為旗下一間或多間公司所承保。並非所有司法管轄區域內均提供該等保障。Chubb®、Chubb標誌®及Chubb. insured.℠乃Chubb保險集團的註冊商標。

Chubb. Insured.℠

印製日期：2022/08
團1110001

Yes858幫我保
傳真(02)3233-2264

CHUBB®

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

安達產物僱主補償契約責任保險要保書

• 本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址 www.chubb.com/tw 或洽免付費服務電話 0800-339-899 或至本公司(台北市信義路5段8號10樓)查詢

• 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。

107.08.20 安達商字第 1070465 號函備查

保險單號碼			
要保人/被保險人		統一編號或身分證字號	
負責人		聯絡電話	
經營業務處所地址	□□□		
經營業務種類		受僱人數	
被保險人經營要保書所載業務期間	年	於經營業務處所現址經營業務期間	年
保險期間	自民國　　年　　月　　日翌日零時起，為期一年。		
承保項目	保險金額	費率	保險費
每一個人體傷責任之保險金額	詳核定名冊		
每一意外事故體傷責任之保險金額			
本保險契約之最高補償金額			
本保險契約適用附加條款			

說明事項

※首年度投保：

1. 請詳述經營業務之範圍：_____

2. 最近五年來被保險人是否曾因受僱人體傷、失能或死亡而受賠償之請求？如有，請詳述其原因、經過情形與賠償金額。

_____

※續年度投保：

□上開說明事項內容是否與前一年度相同？□是；□否，請填寫上開說明事項。（如未勾選視為內容相同）

注意及聲明事項

■ **注意事項**

1. 保險內容如有變動，應通知本公司並辦理批改。
2. 請提供下列資料：1)被保險人之簡介。
   2)以附表提供投保員工名冊（包括全職與兼職)、擔任之職務、工作內容與保險金額。
3. 遇有事故發生時應立即通知本公司並盡力避免損失之擴大。
4. 本公司保密措施：對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施，以維護您的隱私權，有關本公司保密措施詳細內容歡迎利用網際網路至本公司網站 www.chubb.com/tw 查詢。

■ **聲明事項**

1. 本人（要保人）已審閱並瞭解　貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人（要保人）已瞭解　貴公司蒐集、處理及利用本人（要保人）個人資料之目的及用途。
2. 本人（要保人）知悉　貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。

要保人/被保險人簽章_____　　投保日期：民國_____年_____月_____日

■ 以下由保險經紀人/代理人與保險公司填寫：　　保險經紀人/代理人受理編號

單位名稱	單位代號	業務員			保險經紀人/代理人受理日期	保險經紀人/代理人簽署章	保險公司受理章	保險公司核保章
		簽名：	登錄證號：	手機：				

CHUBB®

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

安達產物雇主意外責任保險要保書

• 本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址 www.chubb.com/tw 或洽免付費服務電話 0800-339-899 或至本公司(台北市信義路 5 段 8 號 10 樓)查詢

• 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。

109.11.01 安達商字第 1090939 號函備查

保險單號碼									
要保人/被保險人							統一編號或身分證字號		
負責人				聯絡電話					
通訊地址	□□□								
經營業務處所地址	□□□								
經營業務種類							受僱人數		
危險單位/分類細項代號		行業別代號		職災編號		平均月實際薪資總額		勞保月投保薪資總額	
保險期間	自民國　　年　　月　　日翌日零時起，為期一年。								
承保項目	保險金額							自負額	保險費
每一個人體傷責任								安達產物僱主補償契約責任保險	
每一意外事故體傷責任									
保險期間內之最高賠償金額									
本保險契約適用附加條款	□職業災害補償責任附加條款(請勾選) 上下班賠償責任附加條款/ 限定承保列名受僱人附加條款/超額給付附加條款/境外責任附加條款/ 罰金罰鍰違約金懲罰性賠償金除外不保附加條款/制裁限制除外不保附加條款/保險費延緩交付附加條款/恐怖主義除外附加條款/受僱身分異動通知附加條款(A)								

說明事項

※首年度投保：

1. 請詳述經營業務之範圍：_____
2. 是否依照勞動基準法之規定，替受僱員工投保勞工保險：□是　□否
3. 是否有安全管理計劃、定期員工安全教育訓練或宣導：　□是　□否
4. 被保險人是否已向其他保險公司投保僱主意外責任保險：□是　□否
   若是，請說明投保之每一個人體傷或死亡之保險金額：_____萬
5. 被保險人過去兩年是否有損失紀錄發生：□是　□否
   若是，請說明發生時間、原因及賠付金額：_____

※續年度投保：

□上開說明事項內容是否與前一年度相同？□是；□否，請填寫上開說明事項。（如未勾選視為內容相同）

注意及聲明事項

■ **注意事項**

1. 保險內容如有變動，應通知本公司並辦理批改。
2. 遇有事故發生時應立即通知本公司並盡力避免損失之擴大。
3. 本公司保密措施：對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施，以維護您的隱私權，有關本公司保密措施詳細內容歡迎利用網際網路至本公司網站 www.chubb.com/tw 查詢。

■ **聲明事項**

1. 本人（要保人）已審閱並瞭解　貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人（要保人）已瞭解　貴公司蒐集、處理及利用本人（要保人）個人資料之目的及用途。
2. 本人（要保人）知悉　貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。

要保人/被保險人簽章_____　　投保日期：民國_____年 _____月_____日

■ 以下由保險經紀人/代理人與保險公司填寫：　　保險經紀人/代理人受理編號

單位名稱	單位代號	業務員			保險經紀人/代理人受理日期	保險經紀人/代理人簽署章	保險公司受理章	保險公司核保章
		簽名：	登錄證號：	手機：				

CHUBB®

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

安達產物團體保險要保書

105.06.22 安達商字第 1050244 號函備查
107.09.14 依 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修正

1. 本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址：www.chubb.com/tw 或洽免付費服務專線 0800-339-899 或至本公司(台北市信義路 5 段 8 號 10 樓)查詢。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

保險單號碼 ：

基本資料及要保事項　　※以下內容請以正楷清楚填寫，如有塗改，請於塗改處簽名確認。

要保人(要保單位)		代表人		統一編號	
聯絡地址	□□□ (本公司各項通知之送達以聯絡地址為準，恕不接受郵政信箱，如有變更時要保人應立即以書面通知本公司)			連絡電話	
被保險人	詳核定名冊			與要保人之關係	
保險期間	自民國　　年　　月　　日翌日零時起為期一年(所載日時以中原標準時間為準)				

商品名稱	保險金額 (單位:新台幣元)
安達產物非執行職務期間團體傷害保險(甲型)	詳
安達產物團體保險被保險人異動通知附加條款	
安達產物國際制裁限制除外不保附加條款	核
(以下空白)	
	定
	名
	冊
總保險費：	元

受益人
1. 身故或喪葬費用保險金受益人：詳被保險人名冊，若未指定，以被保險人之法定繼承人為受益人。
2. 各項醫療保險金或失能保險金受益人限被保險人本人，本公司不受理其變更或指定。

注意事項
1. 本要保書僅為契約的構成部份，其餘約定請參閱保險單內容，以為依據。
2. 被保險人若因非約定之事故而致保險契約效力終止時，本公司將退還未到期保險費給要保單位。

聲明事項
1. 本人（被保險人）同意美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司（以下簡稱美商安達保險）得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
2. 本人（被保險人、要保人）同意美商安達保險將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
3. 本人（被保險人、要保人）同意美商安達保險就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

■本人（要保人）已受告知並瞭解所投保商品之重要內容及投保須知等相關事宜。

要保人(要保單位)簽章：

申請日期：　　年　　月　　日

■以下由保險經紀人/代理人與保險公司填寫：

單位名稱	單位代號	業務員	簽名：	保險經紀人/代理人受理日期	保險經紀人/代理人簽署章	保險公司受理章	保險公司核保章
			登錄證號：				
			手機號碼：				
			EMAIL：				

----------以下非要保書一部分----------

_____意外事故補償規則

保單號碼：

保險期間自民國　　年　　月　　日翌日零時起，為期一年。

第一條 為保障員工權益，促進勞資關係和諧並健全公司發展，特制定本意外事故補償規則。

本辦法所稱「員工」係指「員工補償金核定標準」所載之人員明細。

第二條 本公司受僱之員工於執行職務期間，因遭遇意外事故致其身體遭受傷害而致成死亡、失能或發生費用時，本公司依照下列規定予以補償。

一、 死亡補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按「員工補償金核定標準」給付「死亡補償金」。

二、 失能補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日內致成附表所列失能程度之一者，本公司依據附表「失能程度給付標準」所列之給付比例，乘以該員工依前款應有之死亡補償金，計算「失能補償金」。

本公司員工因同一意外事故致成失能後死亡者，本公司合計死亡補償金與失能補償金之給付仍以前款之「死亡補償金」為限。已受領失能補償金者，本公司僅就死亡補償金額與已受領金額間之差額付給付責任。

三、醫療費用補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付醫療費用補償金。但超過一百八十日繼續治療者，員工若能證明治療與該意外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「員工補償金核定標準」所列「醫療費用補償金」。

前項之醫療費用如員工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接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司按實際醫療費用金額的百分之七十核算醫療費用補償金，但仍以「員工補償金核定標準」所列「醫療費用補償金」為限。

四、 特定燒燙傷補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日內，致成特定燒燙給付等級表所列十一項特定燒燙傷程度之一者，本公司依據「特定燒燙傷給付等級表」所列之給付比例，乘以該員工之死亡補償金，計算「特定燒燙傷補償金」。

員工因同一意外事故，致成同一部位符合「特定燒燙傷給付等級表」所列二項以上特定燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付「特定燒燙傷補償金」。

前項「特定燒燙傷」係指身體蒙受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（詳「特定燒燙傷給付等級表」）。

「特定燒燙傷給付等級表」如下：

等級	項別	國際疾病分類碼（註一）	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積80%以上之二度燒傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	
第二級	三	949.2	體表面積60%~79%以上之二度燒傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒傷	
第三級	五	949.2	體表面積40%~59%以上之二度燒傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒傷	
第四級	七	949.2	體表面積30%~39%以上之二度燒傷	35%
	八	948.1-948.2	體表面積10%~29%以上之三度燒傷	
	九	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部份損害	
第五級	十	949.2	體表面積20%~29%以上之二度燒傷	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

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

五、 住院費用補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際住院日數（含入院及出院當日），按「員工補償金核定標準」所列「住院費用補償日額」計算給付「住院費用補償金」，但同一次意外事故的給付日數以九十日為限。

因前項意外事故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「員工補償金核定標準」所列「住院費用補償日額」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住院費用補償金。

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

六、 加護病房住院費用補償金

員工因遭遇意外事故，自意外事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司除給付前款所約定「住院費用補償金」外，就其實際住進加護病房日數（含入、出加護病房當日）按「員工補償金核定標準」所列「加護病房住院費用補償日額」計算給付「加護病房住院費用補償金」，但同一次意外事故的給付日數以四十五日為限。

七、 慰問補償金

員工因遭遇意外事故受有體傷或死亡，本公司依「員工補償金核定標準」給付下列補償金：

1. 身故慰問補償金：員工自意外事故發生之日起一百八十日內死亡者，按「員工補償金核定標準」給付「身故慰問補償金」。
2. 失能慰問補償金：員工自意外事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療符合附表所列失能程度之一者，按「員工補償金核定標準」給付「失能慰問補償金」。對於同一人同一事故以給付一次為限。
3. 住院慰問補償金：員工自意外事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所住院治療連續達三日以上（含三日）時，按「員工補償金核定標準」給付「住院慰問補償金」。因同一意外事故而多次住院者仍以一次為限。

本條所稱「意外事故」指非由疾病引起之外來突發事故。

本條所稱「執行職務期間」，其認定標準悉依行政院勞工委員會所頒布施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

第三條 因下列事由所導致之死亡、失能或費用時，本公司不負給付補償金責任。

一、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛行為或恐怖主義行為所致者。所謂恐怖主義行為，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、因核子分裂或輻射作用所致者。

三、因罷工、暴動、民眾騷擾所致者。

四、因員工之故意行為所致者。

五、因員工之犯罪行為（包括被刑事執行）所致者。

六、因員工飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成分超過道路交通法令規定標準所致者。

七、各種形態之污染所致者。

八、任何直接或間接因下述原因，造成電腦系統設備無法正確處理、存取資料所致且無論該電腦系統設備是否為被保險人所有者，均同：

（一）無法正確辨識日期。

（二）無法處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而進行讀取、儲存、記憶、操作、解讀、傳送、傳回或處理任何資料、訊息、指令或指示等。

（三）無法正確操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。

第四條 補償金受領權人：

一、 死亡補償金：依民法及勞基法之規定有權請求損害賠償及職災補償之權利人全體共同領取或由權利人全體出具委託書授權特定人代為受領補償金。

二、 其他補償金：受傷害之員工本人領取。

第五條 本公司依本意外事故補償規則給付補償金時，就給付金額之限度得抵充本公司因該意外事故所應負擔之民事賠償責任。

第六條 本辦法第二條「員工補償金核定標準」及「失能程度給付標準」，規定如附表。

本辦法自發布日施行。

附註事項：

一、 本公司已向美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司投保僱主補償契約責任保險，並將投保員工名冊(含姓名、身分證字號、出生年月日及勞保投保資料)提供予美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司作為投保目的之使用。

二、 本公司依據個人資料保護法第八條之規定提供上述個人資料事項，已確實告知當事人，並依勞動基準法第七十條「受僱人數三十人以上之公司雇主應依其事業性質訂立工作規則併同意外事故補償規則報請主管機關核備後公開揭示之」之規定辦理，併同投保之意外事故補償規則依規定公告當事人知悉。

三、 本公司所有人員的加退保報備作業請**擇一**選擇 1. ☐ 傳真報備 2. ☐ 網路報備 授權 **（無授權人員未異動，無須填寫）**

使用者身份證字號	姓名	EMAIL(此欄不可空白)	手機	電話

四、本公司因辦理所屬人員加退保報備作業，於年度結算後有應退還本公司之保險費匯款帳號如下：

公司帳戶名稱					（需為要保人）
金融機構(行庫)名稱		分行(庫)名稱		帳號	

要保人簽章：

大章　　小章