滿足保系列五商品文號
●富邦產物居家綜合保險
102.11.01 富保業字第 1020001673 號函備查
●富邦產物家庭成員特定事故傷害保險
96.12.18 (96)富保研發字第 432 號函備查；
104.08.12 富保業字第 1040001478 號函備查。
●富邦產物家庭成員特定事故傷害保險(擴大型)
104.05.05 富保業字第 1040000678 號函備查。
104.06.26 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正。
●富邦產物家庭成員特定事故傷害保險傷害醫療保險給付日額型附加條款
96.12.18 (96)富保研發字第 433 號函備查，
104.08.12 富保業字第 1040001480 號函備查。
●富邦產物家庭成員特定事故傷害保險特定燒燙傷給付附加條款
104.09.02 富保業字第 1040001588 號函備查
●富邦產物家庭成員特定事故傷害保險顏面傷殘整型費用附加條款
104.09.02 富保業字第 1040001589 號函備查
●富邦產物家庭成員特定事故傷害實支實付型醫療保險
100.12.26 富保業字第 1000001880 號函備查，
104.08.12 富保業字第 1040001479 號函備查。
●富邦產物傷害保險自動續約附加條款
96.02.07 (96)富保研發字第 011 號函備查;
100.10.13 富保業字 1000001557 號函備查。

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。本商品如有虛偽或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

有關本公司資訊公開說明，歡迎利用網際網路至本公司網站 www.fubon.com 查詢。
免付費 24 小時服務（申訴）專線：0800-009-888

富邦產物居家綜合保險

【主要給付項目：動產被竊損失、第三人體傷或財損責任、第三人死亡慰問金、第三人住院慰問金、清潔費用、金融、信用卡及證件重製費用、租屋仲介費用、搬遷費用、生活不便補助金、家事代勞費用保險金】

商品文號：102.11.01 富保業字第 1020001673 號函備查。

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　承保範圍類別

本保險契約之承保範圍得經雙方當事人同意後，要保人得就下列各款之險種類別分別或同時約定之：

一、家庭財物被竊損失保險

二、家庭日常生活責任保險

三、家庭災害費用補償保險

四、家事代勞費用保險甲式

第三條　保險期間及保險費之計收

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，本公司按短期費率計收保險費。

第四條　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。

第五條　續保之處理

本保險契約保險期間為一年。

本公司在保險期間屆滿前會通知要保人續約，除雙方另行約定期限外，保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費後，本保險契約得繼續有效。續約的始期以本保險契約屆

滿日為準。
要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據及保險單，表明續約之意旨。要保人未於約定期限前繳足應繳之續約保險費時，本公司不再主動辦理續約。但經本公司同意延緩交付保險費者，不在此限。

第六條　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。
本保險契約有下列情形之一時，本公司得終止契約：
一、保險費未依本保險契約第四條之約定交付時。
二、本保險契約生效後未逾六十日時。但本保險契約為續保者，不在此限。
本公司依前項約定終止契約者，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。

第七條　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。

第八條　其他保險
本公司依照本保險契約之約定應負賠償責任時，被保險人如有其他保險同時應負賠償責任時，本公司對於該賠償責任僅負比例分攤之責。但遇有住宅第三人責任基本保險與本保險契約應負相同之賠償責任時，則本公司僅就超過住宅第三人責任基本保險約定賠償金額之部分賠付。

第九條　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，自本公司知情之日起算。
二、承保之危險事故發生後，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。

第十一條　契約內容之變更
本保險契約之任何變更，非經雙方書面同意並由本公司簽批者，不生效力。但本公司依照主管機關核定之保險單條款修訂擴大承保範圍而不增加要保人之保險費負擔者，不在此限。

第十二條　管轄法院
因本保險契約涉訟時，除當事人另有約定外，以保險標的物所在地之中華民國地方法院為管轄法院。

第十三條　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或其他法令之規定辦理。

第二章　家庭財物被竊損失保險
第十四條　承保範圍
本公司對於保險標的物在本保險契約有效期間內，直接因他人不法侵入置存保險標的物之處所，從事竊盜、強盜或搶奪所致保險標的物之毀損或滅失，依本保險契約第二章之約定負賠償責任。
本公司對於置存保險標的物之建築物因遭受竊盜、強盜或搶奪所致之損失亦負賠償責任；但該毀損之建築物以被保險人所自有者為限。

第十五條　用詞定義
本章用詞定義如下：
一、保險標的物：係指載明於保險單首頁保險標的地址之建築物其內之下列動產：
(一)普通物品：係指家具、衣李、家常日用品，但不包括第二目所列特定物品在內之動產。
(二)特定物品：係指珠寶、項鍊、寶石、手鐲、金銀器皿、首飾、皮草。
二、處所：係指置存保險標的物且載明於保險單首頁保險標的地址之建築物，包括可以全部關閉之車庫及其他附屬建築物，但不包括庭院。
三、竊盜：係指除被保險人或其配偶、家屬或其受僱人或與其同住之人以外之任何人企圖獲取不法利益，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，而從事竊取之行為。
四、機動車輛：指非慢車之汽車（含機車）。前述所稱「慢車」係指依道路交通規則第六條所規定之自行車（腳踏自行車、電動輔助自行車、電動自行車）以及三輪以上慢車；所稱「汽車（含機車）」係指依道路交通規則第三條所規定之汽車。
五、重置成本：指保險標的物以同品質或類似品質之物，依原設計、原規格在當時當地重建或重置所需成本之金額，不扣除折舊。
六、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。

第十六條　不保之動產

本公司對於下列動產之毀損滅失，不負賠償責任：

一、供加工、製造或營業用之機器、生財器具、原料、半製品或成品。

二、各種動物或植物。

三、各種爆裂物或非法之違禁品。

四、供執行業務之器材。

五、承租人或訪客之動產。

六、被保險人及其配偶、家屬、受僱人或同居人受第三人寄託之財物。

七、食用品。

八、古玩、藝術品、勳章。

九、文稿、手稿、珍本、圖樣、圖畫、圖案、模型、樣品、商品。

十、貨幣、股票、債券、郵票、票據、契據及其他有價證券。

十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。

十二、機動車輛及其零配件。

第十七條　不保事項

本公司對於保險標的物發生下列毀損或滅失，不負賠償責任：

一、任何性質之附帶損失(Consequential Loss)。

二、要保人、被保險人或其代理人或其家屬或其受僱人或其同居人之縱容、主謀、共謀，或串通所致之竊盜、強盜或搶奪損失。

三、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜、強盜或搶奪損失。

四、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明確係由於竊盜、強盜或搶奪所致者。

五、載明於保險單首頁保險標的地址之建築物已連續六十日以上無人看管或使用所發生之竊盜、強盜或搶奪損失。

第十八條　賠償責任之限制

本公司對於保險標的物於本保險契約有效期間內發生第十四條第一項承保事故之賠償總額，以保險單首頁所載「家庭財物被竊損失」保險金額為限。

本公司對每一特定物品於每一次事故中之最高賠償金額以保險單所載「每一特定物品」之保險金額為上限，對於所有特定物品於本保險契約有效期間內之賠償總額以「家庭財物被竊損失」保險金額乘上保險單所載「特定物品賠償比率」為限。

本公司對於本保險契約第十四條第二項所約定之損失賠償，於本保險契約有效期間內之最高賠償金額以新台幣五千元為限，且不受本條文第一項約定賠償總額之限制。

第十九條　危險事故發生後之處理

被保險人於知悉保險標的物發生本章承保事故後，應依下列約定辦理：

一、立即向警察機關報案說明被竊之情形，提出損失清單，並儘可能採取必要步驟，協

助偵查尋求竊盜犯，及追回被竊盜、強盜或搶奪之保險標的物。
二、應於知悉保險標的物被竊後五日內通知本公司，並提供理賠申請書及損失清單。

第二十條　理賠方式
保險標的物因承保事故所致之損失，本公司以該保險標的物之實際價值為基礎賠付之。保險標的物之保險金額高於承保之危險事故發生時之實際價值者，本保險契約之保險金額仍以該實際價值額度為限，其保險金額及保險費，均按照保險標的物之實際價值比例減少。
本公司得按前三項理算之賠償金額為現金給付。

第二十一條　部分損失之賠償
任何一套或一組保險標的物遇有部份損失時，應視該損失部份對該套或該部份在使用上之重要性及價值之比例，作合理之賠償，不得因該損失部份即將該套或該部份視為全損。

第二十二條　保險標的物追回之處理
被竊盜之保險標的物經本公司賠償後，其所有權應歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項賠償金退還本公司。

第二十三條　理賠文件
被保險人因本章之承保事故向本公司申請理賠時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書（由本公司提供）。
二、損失清單。如有必要時，本公司得要求被保險人提供保險標的物相關購買證明文件或證據。
三、警方報案證明文件。

第三章 家庭日常生活責任保險
第二十四條　承保範圍
被保險人於保險期間內，因下列事故致第三人體傷、死亡或財物受有損害，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約第三章之約定，負賠償之責：
一、被保險人因所有、使用或管理本保險契約所載明於保險單首頁保險標的地址之住宅建築物及其內動產所引起之意外事故。前述之「住宅建築物」須作為住宅使用，凡全部或一部分供辦公、加工、製造或營業用，不在本保險契約承保範圍內。
二、被保險人因日常活動所引起之意外事故。前述所稱日常活動，係指經營業務或執行職務以外之一般日常行為。

第二十五條　用詞定義
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)列名被保險人指本保險契約所載明之被保險人本人。
(二)附加被保險人指下列之人：
1. 列名被保險人之配偶、子女。
2. 與列名被保險人以永久共同生活為目的而同居之親屬。
二、第三人：
本章所稱第三人，係指被保險人及受僱人以外之人。前述所稱受僱人，係指受僱於被保險人，受有人事管理約束，並受領薪資之人，或與被保險人訂有服務契約關係之人。但上班時間外非執行職務之受僱人視為第三人。
三、機動車輛：
指非慢車之汽車（含機車）。前述所稱「慢車」係指依道路交通規則第六條所規定之自行車（腳踏自行車、電動輔助自行車、電動自行車）以及三輪以上慢車；所稱「汽車（含機車）」係指依道路交通規則第三條所規定之汽車。

第二十六條　慰問金費用之賠償
本公司對於被保險人因本保險契約第二十四條第一項第一、二款所列事故發生致第三人死亡或受有體傷所支出之下列費用，經本公司查證屬實後，亦負賠償之責：
一、慰問金甲型
(一)死亡慰問金：致第三人死亡所支付之慰問金費用，每一事故每人定額給付新台幣五萬元整。
(二)住院慰問金：致第三人受傷住院時，前往醫院探視所支出之慰問金費用，每一事故每人定額給付新台幣五千元整。
(三)本公司對前二目慰問金費用於保險期間內之累計最高賠償金額，係以本保險單首頁所載家庭日常生活責任保險金額之 20%為限。
二、慰問金乙型
(一)死亡慰問金：致第三人死亡所支付之慰問金費用，每一事故每人定額給付新台幣十萬元整。
(二)住院慰問金：致第三人受傷住院時，前往醫院探視所支出之慰問金費用，每一事故每人定額給付新台幣一萬元整。
(三)本公司對前二目慰問金費用於保險期間內之累計最高賠償金額，係以本保險單首頁所載家庭日常生活責任保險金額之 40%為限。
要保人對於前項第一款及第二款可擇一型別向本公司投保之。

第二十七條　不保事項
本公司對於被保險人因下列事項所致之賠償責任，不負賠償之責：
一、因被保險人之故意、教唆行為或從事犯罪或構成誹謗、公然侮辱或違反商標權、專利權、著作權之行為所致者。
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所致者。

三、因戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被徵用所致者。

四、被保險人之四親等血親及三親等姻親之親屬間負擔的損害賠償責任。

五、因不法製造、儲存或使用爆裂物所致者。

六、因被保險人生產、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所致者。

七、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。

八、被保險人向人租賃、代人保管、管理或控制之財物、住宅建築物及其所附裝潢，受有損失之賠償責任。

九、被保險人因心神喪失或酗酒或吸食毒品、施打或服用麻醉藥品、違禁品、迷幻劑，或傳染疾病予他人所致者。

十、被保險人所有、使用或管理機動車輛、飛機、輕航機、飛行船、船舶、軍用艦艇、水上設施或槍械所致者。

十一、因承保之住宅建築物變更其使用性質或進行修繕或營建工程所致者。

十二、被保險人之住宅建築物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。

第二十八條　賠償責任之限制

依本保險契約第二十四條之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，本公司在保險期間內對於任何一次意外事故或累計之賠償金額，最高均以本保險單首頁所載「家庭日常生活責任保險」金額為限。被保險人對於每一次意外事故之賠償金額，須先負擔本保險契約所約定之自負額。前述所稱「自負額」，係指雙方事先所約定，且記載於保險單首頁之金額。

本公司對於前項之賠償金額及第二十六條第一項死亡與住院慰問金費用之給付合計雖超過家庭日常生活責任保險金額者，仍負賠償責任。但慰問金費用於保險期間內之累計最高賠償金額仍受第二十六條之約束。

第二十九條　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，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。

二、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，若因故意而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予理賠。

第三十條　理賠文件

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任向本公司申請理賠時，應檢附下列文

件：
一、理賠申請書。(由本公司提供)。
二、保險單或其影本。
三、和解書、判決確定證明書或仲裁判斷書。
四、損害金額及支付第三人慰問金之相關證明文件及單據。
五、必要時本公司得要求被保險人提供意外事故證明文件。
被保險人向本公司請求理賠給付時應另行檢附已經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。

第三十一條　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。
前項第三人直接向本公司請求給付賠償金額時，本公司基於本保險契約所得對抗要保人或被保險人之事由，亦得以之對抗第三人。

第四章 家庭災害費用補償保險
第三十二條　承保範圍
本公司對於被保險人因所有、使用或管理並載明於保險單首頁保險標的地址之建築物，於保險期間內發生本保險契約承保之危險事故致建築物毀損滅失時，就第三十三條所列舉之費用項目負賠償責任。
本保險契約第四章所承保之危險事故得經雙方當事人同意後，就下列二大類危險事故同時或分別約定之：
一、基本事故：
1.火災
2.閃電雷擊
3.爆炸
4.機動車輛碰撞
5.航空器墜落
6.意外事故所致之煙燻
二、地震事故
前項第二款所列地震事故係指經中央氣象局監測並記錄之自然地震，在連續一百六十八小時內發生一次以上時，視為同一次事故辦理。

第三十三條　給付內容及限額
本公司對被保險人因本保險契約約定承保之危險事故發生，致建築物毀損滅失所支出下列費用，負賠償之責：
一、清潔費用：被保險人僱請合法登記之清潔公司進行居家清潔所支付之費用，本公司依實際支出給付保險金。

二、金融、信用卡及證件重製費用：被保險人及其同居家屬之金融、信用卡或證件毀損滅失需辦理掛失或證件重置所支付之費用，本公司依其實際支出給付保險金。

被保險人因本保險契約約定承保之危險事故發生，致建築物毀損滅失不適合居住，本公司除給付前項第一款及第二款之費用外，另支付下列費用。

一、租屋仲介費用:被保險人因須租賃房屋，透過合法登記之房屋仲介公司所支付之仲介費用，本公司依實際支出給付保險金。

二、搬遷費用：被保險人因須搬離住所，僱請合法登記之搬家公司所支付之費用，本公司依實際支出給付保險金。

三、生活不便補助金：本公司依被保險人實際無法居住於主保險契約承保之住宅建築物之日數，每日定額給付新台幣參仟元，每一事故最高給付以三十日為限。

第三十四條　不保事項

本公司對被保險人因下列事項致住宅建築物毀損滅失所支出之費用，不負賠償責任：

一、因各種放射線之輻射及放射能之污染所致者。

二、不論直接或間接因原子能或核子能所致者。

三、因戰爭（不論宣戰與否）、類似戰爭行為、叛亂、扣押、征用、沒收所致者。

四、因火山爆發、地下發火所致者。

五、被保險人之故意或犯罪行為所致者。

六、因烹飪或使用火爐、壁爐或香爐正常使用產生之煙燻所致者。

七、因政府命令之焚毀或拆除所致者。但因承保之危險事故發生導致政府命令之焚毀或拆除者，不在此限。

八、因罷工、暴動、民眾騷擾及恐怖主義者之破壞行為所致者。

九、不論直接或間接因地震引起洪水所致者。

十、因地震引起之火災、爆炸所致者。但要保人已投保本保險契約第三十二條地震事故時，不在此限。

十一、不論直接或間接因颱風或洪水引起之地層滑動或下陷、山崩、地質鬆動、沙及土壤流失所致者。

十二、建築物於翻造或修建中，因外部門窗及其他開口缺乏完善之防風防雨設備所致者。

十三、因撒水器設備、水槽、水管或其他供水、儲水設備破毀或溢水所致者。

第三十五條　賠償責任之限制

被保險人於保險期間內，因本保險契約約定承保之危險事故發生致保險標的物毀損滅失所支出第三十三條之費用，本公司對於累計之賠償金額以本保險契約所載各項承保之危險事故保險金額為限。

第三十六條　理賠申請文件

被保險人發生本保險契約約定承保之危險事故時，應檢附下列資料文件向本公司提出申

請，本公司於確定給付金額後，十五日內賠付之：
一、理賠申請書(由本公司提供)。
二、費用支出之相關單據。
三、必要時，本公司得要求被保險人提供事故相關證明文件。

第五章 家事代勞費用保險甲式

第三十七條　承保範圍

本公司對列名被保險人在保險期間內載明於保險單首頁保險標的地址遭受傷害事故，並自事故發生日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院診療者，本公司就列名之被保險人於住院期間，因無法從事家務工作而產生實際之僱傭費用，每日依照雙方約定並記載於保險單首頁之家事代勞費用保險金額內給付「家事代勞費用保險金」。但超過一百八十日受益人若能證明被保險人之住院與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人如無法提供支出費用相關證明文件時，本公司每日以「家事代勞費用」保險金額的百分之五十給付之。

第三十八條　用詞定義

本章用詞定義如下：
一、傷害：係指被保險人於保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受的傷害。前述所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。
二、醫師：指領有醫師證書而合法執業者。
三、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、私立及財團法人醫院。

第三十九條　理賠天數之限制

本公司對被保險人於每一次傷害事故最高賠償天數以九十日為上限。

第四十條　理賠應檢附文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。
三、支出費用收據或相關文件。

家庭綜合保險短期費率表，保險期間未滿一年者，按下表計算：

期　　間	短期係數
一個月或以下	15%
一個月以上至二個月者	25%
二個月以上至三個月者	35%
三個月以上至四個月者	45%
四個月以上至五個月者	55%
五個月以上至六個月者	65%
六個月以上至七個月者	75%
七個月以上至八個月者	80%
八個月以上至九個月者	85%
九個月以上至十個月者	90%
十個月以上至十一個月者	95%
十一個月以上	100%

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
http://www.fubon.com 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：96.12.18 (96)富保研發字第 432 號函備查；
104.06.26 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正。

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害保險

【主要給付項目：身故保險金(喪葬費用保險金)、殘廢保險金】

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、被保險人：本保險契約所稱被保險人，其意義包括主被保險人及附加被保險人。

1. 主被保險人指本保險契約所載明之被保險人本人。
2. 附加被保險人指下列之人，且須載明於要保名冊上，並經其簽名同意，本公司始負賠償責任。

(1)主被保險人之配偶及子女。

(2)主被保險人之父母或家屬。但須經本公司同意且加繳保險費。

二、要保人：本保險契約所稱要保人為主被保險人或附加被保險人。

三、交通意外事故：係指下列情形之一者：

1. 被保險人以乘客身分搭乘大眾運輸工具期間而遭受意外傷害事故。
2. 被保險人駕駛或搭乘汽、機車所致之交通意外事故。
3. 被保險人被車輛或大眾運輸工具碰撞之交通意外事故。

四、大眾運輸工具：係指下列經主管機關核准經營，開放不特定人士搭乘，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

五、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。

六、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)

七、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。

八、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。

九、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　承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受下列特定意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本保險契約的約定，給付保險金。

一、火災

二、閃電雷擊

三、爆炸

四、一氧化碳中毒

五、交通意外事故

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　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，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。

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。

第五條　殘廢保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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

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

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

第六條　保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本保險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，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本保險契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第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、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但本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。但本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），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

第八條　不保事項

被保險人從事汽車、機車及自由車等競賽或表演活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除本保險契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

第九條　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。

第十條　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，或本保險契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除本保險契約。

第十一條　保險費之計收

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，本公司按短期費率計收保險費。

第十二條　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納證明為憑。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。

第十三條　被保險人變動之契約效力

本保險契約遇有部分被保險人變動時，契約之效力依下列各款約定處理：

一、本保險契約主被保險人身故時，本保險契約對於主被保險人以外其他被保險人之效力，不因主被保險人對契約效力終止而終止，仍繼續有效。但要保人須向本公司申請變更主被保險人。

二、本保險契約主被保險人以外之其他被保險人身故時，本保險契約對於該被保險人之效力即行終止。

三、主被保險人之配偶或子女身分變更時，本保險契約仍對該附加被保險人繼續有效至到期日為止，但要保人得向本公司申請變更附加被保險人。

四、主被保險人之子女若增加時，要保人須通知本公司並新增該附加被保險人於要保名冊上。

前項之身故被保險人如因非保險事故所致者，本公司依日數比例退還未滿期保險費。

第十四條　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。

前項保險契約之終止，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。短期費率詳如附件所示。

本公司終止契約者，應於終止日前十五日書面通知要保人，本公司終止契約後應按日數比例返還未滿期保險費，並於終止生效日前給付。

第十五條　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，保險契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第十六條　保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的特定意外傷害事故時，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

被保險人在本保險契約有效期間內因第四條所約定的特定意外傷害事故失蹤，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特定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，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、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。

第十九條　殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

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

第二十條　受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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

一、於訂立本保險契約時，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。

本公司為身故或殘廢給付時，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。

第二十三條　批註

本保險契約內容的變更，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。

第二十五條　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。

附表 殘廢程度與保險金給付表

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

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
口	及言語機能障害（註 5）	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	殘廢程度	殘廢等級	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	8	30%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			久喪失機能者。		
		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	7	40%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
			著運動障害者。		
		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。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

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

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

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

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

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

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、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殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

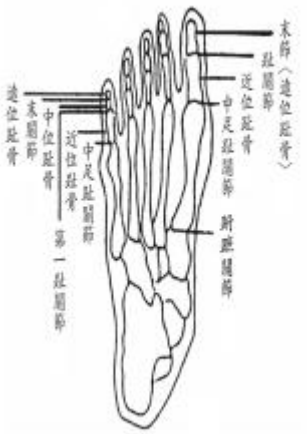
9-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2. 「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

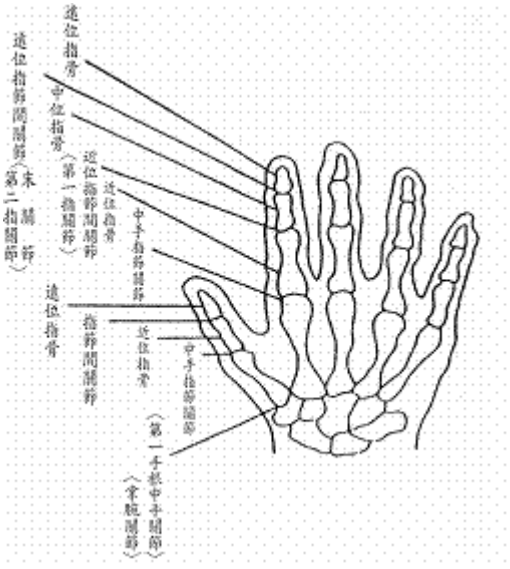
9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

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

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
http://www.fubon.com 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：104.05.05 富保業字第 1040000678 號函備查。
104.06.26 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正。

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害保險(擴大型)

【主要給付項目：身故保險金(喪葬費用保險金)、殘廢保險金、實支實付傷害醫療保險金、住院醫療保險金、加護病房保險金、出院後療養保險金】

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、實支實付型醫療傷害保險。

三、日額型醫療傷害保險。

第三條　　用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

一、被保險人：本保險契約所稱被保險人，其意義包括主被保險人及附加被保險人。

1.主被保險人：係指本保險契約所載明之被保險人本人。

2.附加被保險人：係指被保險人之配偶、子女及父母，且需載明於本保險契約被保險人名冊上並經其簽名同意，本公司始負賠償責任。

二、要保人：本保險契約所稱要保人為主被保險人或附加被保險人中之一人。

三、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。

四、交通意外事故：係指被保險人因交通工具直接所致之意外傷害事故並符合下列情形之一者：

(一) 被保險人以乘客身分搭乘大眾運輸工具期間而遭受交通意外事故。

(二) 被保險人駕駛或搭乘汽、機車所致之交通意外事故。

(三) 被保險人被車輛或大眾運輸工具碰撞之交通意外事故。

五、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：

(一) 陸上大眾運輸工具:含火車、公共汽車、大眾捷運系統。

(二) 水上大眾運輸工具。

(三) 空中大眾運輸工具。

六、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。

七、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)

八、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。

九、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。

十、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。

十一、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。

十二、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：

(一)搭乘機票上所載之航空公司所提供之地面交通工具期間。

(二)為完成機票上的銜接航程而在機場內等候轉機之期間。

(三)非乘客自願轉機，而由航空公司提供費用之招待期間。

(四)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。

十三、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。

十四、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。

十五、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

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、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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

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

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

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

第六條　　不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司

不負給付保險金的責任：

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

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第七條　　告知義務與本保險契約的終止

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，本公司得終止契約，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。

本公司依前項終止本保險契約時，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　　被保險人變動之契約效力

本保險契約遇有部分被保險人變動時，契約之效力依下列各款約定處理：

一、主被保險人身故時，本保險契約對於主被保險人以外其他附加被保險人之效力，不因主被保險人之契約效力終止而受影響。但要保人須向本公司申請變更主被保險人。

二、主被保險人以外之其他附加被保險人身故時，本保險契約對於該附加被保險人之效力即行終止。

三、主被保險人之配偶或子女身分變更時，本保險契約仍對該附加被保險人繼續有效至到期日為止，但要保人得向本公司申請變更附加被保險人。

四、主被保險人之子女若增加時，要保人須通知本公司並新增該附加被保險人於被保險人名冊上。

第九條　　保險事故的通知與保險金的申請時間

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，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。

本保險契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，本公司得終止契約。

第一項契約之終止，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。

因第一、二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。

第十一條　　受益人的指定與變更

殘廢保險金、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。但被保險人身故時，如本保險契約保險金尚未給付或未完全給付，則以該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。

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。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

第十二條　　受益人的受益權

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。

第十三條　　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。

第十四條　　批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十一條另有規定外，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。

第十五條　　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　　意外傷害保險

第十六條　　承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，因遭受下列特定意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本保險契約的約定，給付保險金：

一、火災。

二、閃電雷擊。

三、爆炸。

四、一氧化碳中毒。

五、交通意外事故。

第十七條　　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內遭受第十六條約定的特定意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險單首頁所載之「意外傷害保險金額」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。

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。

第十八條　　殘廢保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內遭受第十六條約定的特定意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按保險單首頁所載之「意外傷害保險金額」乘上該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本保險契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付

殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

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

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

第十九條　　保險給付的限制

被保險人於本保險契約保險期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本保險契約第十七條及第十八條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以意外傷害保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就意外傷害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殘廢、身故時，受益人得依第十七條及第十八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第二十條　　失蹤處理

被保險人在本保險契約保險期間內因第十六條所約定的特定意外傷害事故失蹤，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特定意外傷害事故而死亡者，本公司按第十七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，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、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。

第二十二條　　殘廢保險金的申領

受益人申領殘廢保險金時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人之身分證明。

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

第三章　　實支實付型醫療傷害保險

第二十三條　　承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，因遭受下列特定意外傷害事故，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。

一、火災。

二、閃電雷擊。

三、爆炸。

四、一氧化碳中毒。

五、交通意外事故。

第二十四條　　實支實付傷害醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內遭受第二十三條約定之特定意外傷害事故，自特定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，給付實支實付傷害醫療保險金。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特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本公司對每一位被保險人於前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每人每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

若被保險人未具或未以全民健康保險被保險人身分就醫，或得向全民健康保險請領醫療費用而不請領者，或該就診之醫療院所非屬全民健康保險特約院所者，本公司之賠償責任僅依被保險人實際支付的醫療費用之七成給付，但給付總額仍以保險單首頁所載之「每人每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二十五條　　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、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。

第四章　　日額型醫療傷害保險

第二十六條　　承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，因遭受下列特定意外傷害事故，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。

一、火災。

二、閃電雷擊。

三、爆炸。

四、一氧化碳中毒。

五、交通意外事故。

第二十七條　　傷害住院醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內遭受第二十六條約定之特定意外傷害事故，自特定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，但每人每次事故給付日數最高以九十日為限。

二、加護病房保險金：

被保險人於住院期間轉入加護病房治療時,本公司除依前款約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，但每人每次事故給付日數最高以四十五日為限。

三、出院後療養保險金：

被保險人依本條之約定住院診療後出院療養者，本公司依保險單首頁所載之「出院後療養保險金額」另行給付「出院後療養保險金」，每人每次事故定額給付新台幣五千元整。

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

第二十八條　　傷害住院醫療保險金的申領

受益人申領住院醫療保險金、加護病房保險金或出院後療養保險金時，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。

殘廢程度與保險金給付表

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

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	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%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		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%

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		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。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：
5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、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殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

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

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

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

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

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

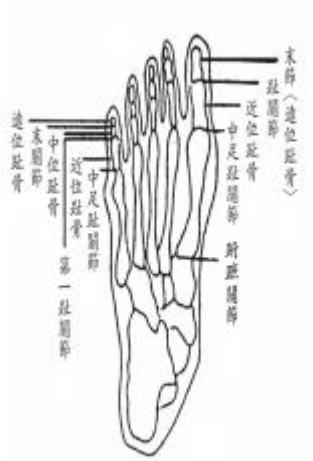
9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

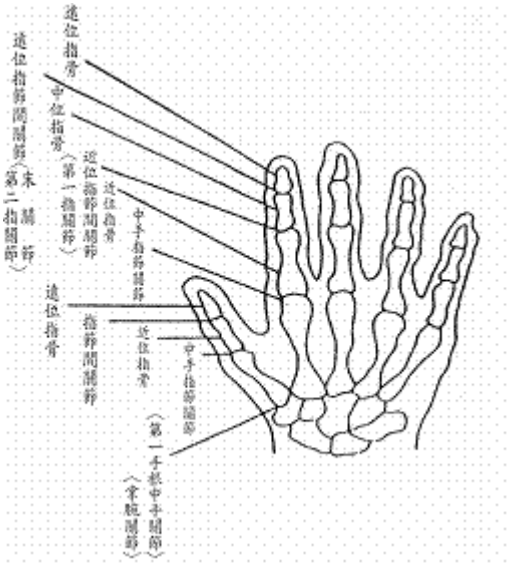
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

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

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髖、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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
http://www.fubon.com 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：96.12.18 (96)富保研發字第 433 號函備查，
104.08.12 富保業字第 1040001480 號函備查。

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害保險傷害醫療保險給付日額型
附加條款

【主要給付項目：住院醫療保險金、加護病房保險金、出院後療養保險金】

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家庭成員特定事故傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保富邦產物家庭成員特定事故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)，本公司就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，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，按下列規定給付保險金。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。

一、住院醫療保險金：按被保險人之住院日數，每日給付保險單所載之「住院醫療保險金」，但每人每次事故給付日數不得超過九十日。

二、加護病房保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款約定給付住院保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再給付保險單所載之「加護病房保險金」，但每人每次事故給付日數不得超過四十五日。

三、出院後療養保險金：被保險人依第一項約定住院治療後出院療養者，本公司另行給付「出院後療養保險金」，每人每次事故定額給付新台幣五千元整。

第二條　骨折處理

被保險人因前條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

第三條　傷害醫療保險金的申領

受益人申領「特定事故傷害醫療保險金」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。

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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
http://www.fubon.com 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。」

商品核准文號：104.09.02 富保業字第 1040001588 號函備查。

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害保險特定燒燙傷給付附加條款

【主要給付項目：特定燒燙傷保險金】

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家庭成員特定事故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物家庭成員特定事故傷害保險特定燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受特定燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定給付特定燒燙傷保險金。

前項所稱特定燒燙傷係指身體蒙受燒燙傷達「特定燒燙傷給付等級表」所列燒燙傷程度者（詳附表）。

第二條　　特定燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，致成附表所列十一項特定燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，本公司按保險單首頁所載之「特定燒燙傷保險金額」乘上該表所列之給付比例計算，給付特定燒燙傷保險金。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表所列二項以上特定燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之特定燒燙傷保險金。

本附加條款特定燒燙傷保險金之給付，保險期間內累計最高以特定燒燙傷保險金額為限。

第三條　　特定燒燙傷保險金之申領

受益人申領「特定燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

一、　理賠申請書。

二、　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、　受益人之身分證明。

第四條　　受益人的指定與變更

特定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。

附表 特定燒燙傷給付等級表

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%以上之二度燒燙傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積 70%以上之三度燒燙傷	
第二級	三	949.2	體表面積 60%~79%以上之二度燒燙傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積 50%~69%以上之三度燒燙傷	
第三級	五	949.2	體表面積 40%~59%以上之二度燒燙傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積 30%~49%以上之三度燒燙傷	
第四級	七	949.2	體表面積 30%~39%以上之二度燒燙傷	35%
	八	948.1-948.2	體表面積 10%~29%以上之三度燒燙傷	
	九	941.5	臉及頭之燒燙傷，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%以上之二度燒燙傷	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒燙傷	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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站 http://www.518fb.com 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：104.09.02 富保業字第 1040001589 號函備查

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害保險顏面傷殘整型費用附加條款

【主要給付項目: 顏面傷殘整型費用保險金】

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家庭成員特定事故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物家庭成員特定事故傷害保險顏面傷殘整型費用附加條款（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以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殘整型費用保險金。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）以上之瘢痕者。

（2） 在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之瘢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）以上之瘢痕者。

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、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第四條　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。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站 http://www.fubon.com 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：100.12.26 富保業字第 1000001880 號函備查，104.06.26 依金融監督管理委員會 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正。

富 邦 產 物 保 險 公 司

富邦產物家庭成員特定事故傷害實支實付型醫療保險

【主要給付項目: 實支實付傷害醫療保險金】

保單條款

第一條　保險契約之構成

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、 要保人：本保險契約所稱要保人即為主被保險人或附加被保險人中之一人。

二、 被保險人：本保險契約所稱被保險人，其意義包括主被保險人及附加被保險人。

(一) 主被保險人指本保險契約所載明之被保險人本人。

(二) 附加被保險人指下列之人，且須載明於被保險人名冊上，並經其簽名同意，本公司始負賠償責任。

1. 主被保險人之配偶及子女。

2. 主被保險人之父母或家屬。但須經本公司同意且加繳保險費。

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、私立及財團法人醫院。

四、 交通意外事故：係指被保險人因交通工具直接所致體傷意外事故並符合下列情形之一者：

(一) 被保險人以乘客身分搭乘大眾運輸工具期間而遭受交通意外事故。

(二) 被保險人駕駛或搭乘汽、機車所致之交通意外事故。

(三) 被保險人被車輛或大眾運輸工具碰撞之交通意外事故。

五、 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：

(一) 陸上大眾運輸工具:含火車、公共汽車、大眾捷運系統。

(二) 水上大眾運輸工具。

（三）空中大眾運輸工具。

六、 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。

七、 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)

八、 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。

九、 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。

十、 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。

十一、 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：

（一）搭乘機票上所載之航空公司所提供之地面交通工具期間。

（二）為完成機票上的銜接航程而在機場內等候轉機之期間。

（三）非乘客自願轉機，而由航空公司提供費用之招待期間。

（四）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 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受下列特定意外傷害事故，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。

一、 火災

二、 閃電雷擊

三、 爆炸

四、 一氧化碳中毒

五、 交通意外事故

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 實支實付傷害醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定之特定意外傷害事故，自特定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特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本公司對每一位被保險人於前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每人每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第六條　醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第五條之給付，於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 70%給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第七條　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。

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　告知義務與本契約的終止

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，本公司得終止契約，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。

本公司依前項終止本保險契約時，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。

第十條　被保險人變動之契約效力

本保險契約遇有部分被保險人變動時，契約之效力依下列各款約定處理：

一、 主被保險人身故時，本保險契約對於主被保險人以外其他附加被保險人之效力，不因主被保險人之契約效力終止而受影響。但要保人須向本公司申請變更主被保險人。

二、 主被保險人以外之其他附加被保險人身故時，本保險契約對於該附加被保險人之效力即行終止。

三、 主被保險人之配偶或子女身分變更時，本保險契約仍對該附加被保險人繼續有效至到期日為止，但要保人得向本公司申請變更附加被保險人。

四、 主被保險人之子女若增加時，要保人須通知本公司並新增該附加被保險人於被保險人名冊上。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，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 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。

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。

第十三條 保險契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

本保險契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，本公司得終止契約。

第一項契約之終止，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。

因第一、二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人。

第十四條 受益人的指定及變更

本保險契約之保險金的受益人，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，如本保險契約保險金尚未給付或未完全給付，則以該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。

第十五條 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。

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 批註

本保險契約內容的變更，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。

保險費及短期費率

依計算說明書及短期費率表計算。

依計算說明書及短期費率表計算。

短期保險費計算公式：短期保險費＝一年期保險費×短期係數

短期係數表：

期間	按全年保險費百分比(%)
一個月或以下者	15
一個月以上至二個月者	25
二個月以上至三個月者	35
三個月以上至四個月者	45
四個月以上至五個月者	55
五個月以上至六個月者	65
六個月以上至七個月者	75
七個月以上至八個月者	80
八個月以上至九個月者	85
九個月以上至十個月者	90
十個月以上至十一個月者	95
十一個月以上者	100