

( 保單黏貼處，請蓋騎縫章 )



## 國泰世紀產物保險股份有限公司

總公司：台北市仁愛路四段296號 電話：(02) 27551299  
北部區行政中心：台北市南京東路四段16號4樓 電話：(02) 25779288  
桃竹區行政中心：桃園市中山路845號16樓 電話：(03) 378-6188  
中部區行政中心：台中市民權路239號11樓 電話：(04) 23051532  
南部區行政中心：高雄市中華三路146號6樓 電話：(07) 286-0345

**服務(申訴)專線：0800-212-880**

每日8：30-21：00本公司專人服務(承保、理賠服務)

21:00-翌日8：30委外專人服務(車險理賠諮詢)

公開資訊請查閱本公司網站：[www.cathay-ins.com.tw](http://www.cathay-ins.com.tw)

或總公司、分公司及通訊處所提供之電腦查閱下載資訊公開說明文件

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。

## 國泰產物海外遊學打工綜合保險單

保險人國泰世紀產物保險股份有限公司(以下簡稱本公司)茲經要保人要保後開之個人保險，並依照約定交付保險費，本公司同意在後開之保險期間內，因保險事故所致之賠償責任，依據本保險契約對被保險人負賠償之責。要保人及被保險人業已瞭解並同意本保險單條款、附加條款、批單及繳存本公司之要保書，均為本保險契約之一部份，特立本保險單存證。

各項條款：(保障項目請以保單首頁所載承保內容為準)

- 國泰產物海外遊學打工綜合保險  
(條款編號：101101、10D6、707C、707D、707E、707F、707G、D0D1、B0B1、B0B2、B0B3)  
(條款編號：B0B4、B0B5、2011、2022、2023、2024)
- 國泰產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款(條款編號：912)
- 國泰產物個人續保附加保險(條款編號：999)
- 國泰產物保險契約終止附加條款(條款編號：998)

## 國泰產物海外遊學打工綜合保險

**傷害保險給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金。**

**傷害醫療保險給付項目：傷害醫療保險金。**

**海外突發疾病醫療及燒燙傷保險給付項目：**

**海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病住院補償保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外重大燒燙傷保險金。**

**海外突發疾病返國繼續住院治療保險金**

**海外急難救助保險給付項目：未成年子女送回費用、親友前往探視或處理善後所需之費用、醫療轉送費用、遺體運送費用、搜索救助費用。**

**第三人責任保險給付項目：第三人體傷、死亡或財物損失的給付。**

備查文號：106.08.31國產字第1060800155號

109.01.01依金融監督管理委員會108.04.09金管保壽字第10804904941號函及108.06.21金管保壽字第10804920500號函修正

免費申訴電話：0800-212-880

### 第一章 共同條款

#### 第一條 契約的構成

本保險契約所載之條款及其他各種附加之條款、要保書、批單、批註及與本保險單有關之要保書，均為本保險契約之構成部分。

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 承保範圍

本保險契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列兩種以上類別同時或分別訂之。

- 一、傷害保險
- 二、傷害醫療保險
- 三、海外突發疾病醫療及燒燙傷保險
- 四、海外突發疾病返國繼續住院治療保險
- 五、海外急難救助保險
- 六、第三人責任保險

#### 第三條 名詞定義

本保險契約所用名詞定義如下：

- 一、海外：指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之地區。
- 二、國內：指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。

#### 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 保險期間的延長

如被保險人以乘客身份搭乘班機且已登機者，其預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險契約自動延長有效期限至該班機著陸時為止，但延長之期限不得超過七十二小時。

前項情形，如屬劫機事件，而契約延長已超過七十二小時時，本保險契約效力將自動再延長至被保險人完全脫離被劫持之狀況為止。

#### 第六條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時或約定期限內，向本公司交付保險費。交付保險費時本公司應給與收據為憑。未依約定交付保險費者，本保險契約自始不生效力。

#### 第七條 告知義務與本契約的解除

訂定契約時，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，本公司得解除契約，其危險發生後亦同。但要保人能證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅，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 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表一。

#### 第九條 契約變更或移轉

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發批，始生效力。

#### 第十條 通知義務

被保險人或要保人於發生本保險契約承保事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉規後五日內以電話或書面通知本公司。
- 二、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第一款所規定之期間內為通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

#### 第十一條 理賠申請

被保險人或受益人申請理賠，應檢具各項理賠所需文件或證明後提出申請。

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 請求權消滅時效

由本保險契約所生的權利，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。

#### 第十三條 外國貨幣之計價

對於被保險人之損失或本公司給付保險金之計算涉及外國貨幣時，其匯率之計算以下列日期台灣銀行即期現金賣出匯價為準：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

#### 第十四條 變更住所

要保人之住所所有變更時，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。

#### 第十五條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

#### 第十六條 法令之適用

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及相關法令之規定辦理。

#### 第十七條 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。

#### 第十八條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，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 傷害保險

#### 第十九條 承保範圍

被保險人於本承保項目有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本承保項目之約定，給付保險金。

前項意外傷害事故，係指非由疾病引起之外來突發事故。

#### 第二十條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付(條款編號：101101)

被保險人於本承保項目有效期間內遭受第十九條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本承保項目時，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。

訂立本承保項目時，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(不除本公司)，不得超過訂立本承保項目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約(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。

#### 第二十一條 失能保險金的給付(條款編號：101101)

被保險人於本承保項目有效期間內遭受第十九條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表二所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表二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。

被保險人於本承保項目有效期間內因不同意外傷害事故致成失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

#### 第二十二條 保險給付的限制

被保險人於本承保項目有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本保險契約第二十條及第二十一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。

被保險人於本承保項目有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二十條及第二十一條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

### 第二十三條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
  - 二、被保險人犯罪行為。
  - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
  - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
  - 五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。
  - 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

### 第二十四條 不保事項

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

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

### 第二十五條 失蹤處理

被保險人在本承保項目有效期間內因第十九條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本保險契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第二十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。

### 第二十六條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

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

### 第二十七條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

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

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

### 第二十八條 受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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

- 一、於訂立本保險契約時，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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

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

### 第二十九條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

## 第三章 傷害醫療保險

### 第三十條 承保範圍

被保險人於本承保項目有效期間內，因遭受本保險契約第十九條約定之意外傷害事故，致其支出醫療費用時，本公司依照本承保項目之約定，給付保險金。

### 第三十一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本承保項目有效期間內，遭受本保險契約第十九條約定之意外傷害時，本公司按其投保之類型，依下列規定給付傷害醫療保險金：

- 一、實支實付型(條款編號：10D6)

被保險人於本承保項目有效期間內遭受本保險契約第十九條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金額」。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受治療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際

醫療費用金額的百分之六十五給付，但仍以保險單所記載之限額為限。

### 二、日額型

被保險人於本承保項目有效期間內遭受本保險契約第十九條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折所定日數表，其未住院部分本公司按下述骨折所定日數乘「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	骨折部分	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 趾骨、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 大腿骨頭	60天

### 第三十二條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成支出醫療費用時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
  - 二、被保險人犯罪行為。
  - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
  - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
  - 五、非以乘客身分搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。
  - 六、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害時，本公司仍給付傷害醫療保險金。

### 第三十三條 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。

### 第三十四條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。（格式由本公司提供）
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明（如非中英文請檢附中文翻譯）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

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

### 第三十五條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本承保項目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。

## 第四章 海外突發疾病醫療及燒燙傷保險

### 第三十六條 承保範圍

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外發生本承保項目第三十七條所約定之「突發疾病」或遭受意外傷害事故而蒙受燒燙傷之傷害，而於醫院或診所接受診療者，本公司依照本承保項目之約定給付保險金。

### 第三十七條 名詞定義

本承保項目名詞定義如下：

- 一、「突發疾病」：指被保險人自本契約生效日起所發生突發且急性，需即時治療能避免損及身體健康的疾病。但不包括被保險人因意外傷害事故受傷致成之疾病。
- 二、「住院」：指被保險人經當地政府登記合格且合法經營之醫院或診所醫師診斷，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，包含精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 三、「醫療費用」：指在海外所實際發生之醫療費用，包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士費以外之護理費、指定醫師、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

### 第三十八條 突發疾病住院醫療保險金的給付(條款編號：707C)

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外發生突發疾病而住院治療者，自住院第一日起至第一百八十日，本公司就其於海外住院期間內所發生的實際醫療費用，給付「突發疾病住院醫療保險金」。但同一疾病住院醫療保險金給付總額不得超過保險單所記載之「突發疾病醫療保險金額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(詳附表三)之調整係數所得之金額。

### 第三十九條 突發疾病住院補償保險金的給付(條款編號：707D)

被保險人因前條情形住院治療時，本公司除給付「突發疾病住院醫療保險金」外，另按實際支付之「突發疾病住院醫療保險金」之百分之十給付「突發疾病住院補償保險金」。

### 第四十條 突發疾病門診醫療保險金的給付(條款編號：707E)

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外發生突發疾病，並經當地政府登記合格且合法經營之醫院或診所門診治療者，本公司就其於海外的實際醫療費用，給付「突發疾病門診醫療保險金」。但同一次門診的給付總額不得超過保險單所記載的「突發疾病醫療保險金額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(詳附表三)之調整係數的百分之五。

### 第四十一條 突發疾病急診醫療保險金的給付(條款編號：707F)

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外發生突發疾病，並經當地政府登記合格且合法經營之醫院或診所急診治療者，本公司就其於海外的實際醫療費用，給付「突發疾病急診醫療保險金」。但同一次急診的給付總額不得超過保險單所記載的「突發疾病醫療保險金額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」(附表三)之調整係數的百分之二。

### 第四十二條 重大燒燙傷保險金的給付(條款編號：707G)

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外遭受本保險契約第十九條約定的意外傷害事故而蒙受燒燙傷之傷害，於具備治療燒燙傷設備醫院住院治療，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷符合下列全民健康保險重大傷病範圍者(詳附表四，但未來全民健保重大傷病範圍變更時，按變更後之範圍)，本公司按所投保之「突發疾病醫療保險金額」之百分之百給付「重大燒燙傷保險金」：

- (一) 燒燙傷面積達全身百分之二十以上。
- (二) 顏面燒燙傷合併五官功能障礙。(符合中央衛生主管機關最新公布之「國際疾病傷害及死因分類標準」中，國際號碼第940或941.5號所列之傷病。)

### 第四十三條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第三十八條、第四十條及第四十一條之給付，於被保險人非以全民健康保險之保險對象身分住院、門診或急診治療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院、門診或急診治療者，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100%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

### 第四十四條 除外責任

被保險人因本保險契約第二十三條除外責任之原因及第二十四條不保事項之活動所致之重大燒燙傷傷害，本公司不負給付「重大燒燙傷保險金」之責任。

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或門(急)診費用，本公司不負給付突發疾病的各項醫療或補償保險金的責任。

- 一、被保險人在本承保項目生效前一百八十日內曾接受診療之疾病。
  - 二、因本保險契約第二十三條除外責任之原因及第二十四條不保事項之活動所致之疾病。
  - 三、任何以獲得境外醫療為目的之出國治療行為。
  - 四、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
  - 五、被保險人之犯罪行為。
  - 六、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 被保險人因下列事故所生之住院或門(急)診費用，本公司不負給付突發疾病的各項醫療或補償保險金的責任。
- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
  - 二、外觀可見之天生畸形。
  - 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
  - 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。
  - 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
  - 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

- (一) 懷孕相關疾病：
  1. 子宮外孕。
  2. 葡萄胎。
  3. 前置胎盤。
  4. 胎盤早期剝離。
  5. 產後大出血。
  6. 子癲前症。
  7. 子癲症。
  8. 萎縮性胚胎。
  9. 胎兒染色體異常之手術。
- (二) 因醫療行為所必要之流產，包含：
  1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
  2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
  3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
  4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
  5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者姦姦而受孕者。
- (三) 醫療行為為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
  1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長(經產婦超過14小時、初產婦超過20小時)，或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
  2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

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

### 第四十五條 突發疾病醫療或補償保險金的申領

受益人申領本承保項目各項「突發疾病醫療或補償保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書(由本公司提供)。
  - 二、保險單或其謄本。
  - 三、醫療診斷書或住院證明。(如非中英文請檢附中文翻譯，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
  - 四、各項醫療費用收據。
  - 五、受益人之身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

### 第四十六條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書(由本公司提供)。
  - 二、保險單或其謄本。
  - 三、醫療診斷書或住院證明(如非中英文請檢附中文翻譯，需載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例，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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
  - 四、受益人之身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

### 第四十七條 受益人的指定

本承保項目各項保險金受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本承保項目保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

## 第五章 海外突發疾病返國繼續住院治療保險(條款編號：D0D1)

### 第四十八條 承保範圍

被保險人於本承保項目有效期間內，於海外發生第三十七條所約定之「突發疾病」實際住院治療而於返國前一日內始出院，並因同一疾病於入境後一日內住院治療者，本公司對所發生返國繼續住院治療之醫院住院費用，給付「海外突發疾病返國繼續住院治療保險金」，但給付總額以本承保項目所約定之保險金額為限。

### 第四十九條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

被保險人非以全民健康保險之保險對象身分住院治療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院治療者，致醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之100%給付，惟仍以本承保項目所約定之保險金額為限。

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

### 第五十條 海外突發疾病返國繼續住院治療保險金的申領

- 受益人申領「海外突發疾病返國繼續住院治療保險金」時，應檢具下列文件：
- 一、保險金申請書(由本公司提供)。
  - 二、保險單或其謄本。
  - 三、醫療診斷書或住院證明。(要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
  - 四、各項醫療費用收據。
  - 五、受益人之身分證明。
  - 六、護照及入出境證明文件影本。
- 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。

### 第五十一條 受益人的指定

本承保項目保險金受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本承保項目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。

## 第六章 海外急難救助保險

### 第五十二條 承保範圍

被保險人於本承保項目有效期間內，在海外地區發生本契約所約定第五十四條至第五十八條之急難事故時，本公司依照本承保項目之約定給付保險金，但各項急難事故之保險金額合計，以「海外急難救助保險金額」為限。

### 第五十三條 名詞定義

本承保項目名詞定義如下：

- 一、公共交通工具：指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 二、重大傷病：指被保險人因遭遇意外事故或突發疾病，因而須接受治療且連續住院七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上開期間。

### 第五十四條 未成年子女送回費用(條款編號：B0B1)

被保險人發生重大傷病、死亡或第五十八條所列事故，致隨行滿周歲至未滿二十歲之子女先行返回時，本公司對其隨行未成年子女及陪同照護人員一人返回出發地或居住地所產生之必要食、宿、交通費用，負賠償之責。

### 第五十五條 親友前往探視或處理善後所需之費用(條款編號：B0B2)

被保險人發生重大傷病、死亡或第五十八條所列事故時，本公司對其在國內之親友一人前往探視、處理後事或參加搜救活動所產生之必要食、宿、交通費用，負賠償之責。

### 第五十六條 醫療轉送費用(條款編號：B0B3)

被保險人發生重大傷病住院後，經救助機構之專屬醫師及被保險人之主治醫師診斷認為當地醫療設備不足以提供被保險人完整之醫療照顧，而需進行醫療轉送時，本公司對於護送被保險人至最近能提供適當醫療照顧之醫療院所，或其指定之國內醫療院所所安排空中或地面運輸工具及隨行醫護人員和所需醫療設備等費用，負賠償之責。

### 第五十七條 遺體運送費用(條款編號：B0B4)

被保險人發生死亡時，本公司對其遺體或骨灰運送回出發地、居住地或指定之地點所生之費用，負賠償之責。

### 第五十八條 搜索救助費用(條款編號：B0B5)

被保險人因遭遇下列事故致被保險人本人或其親友須支付搜索、救援或轉送被保險人行為所生之實際費用，本公司依本承保項目之約定，在保險金額範圍內負理賠之責。

- 一、因乘坐之公共交通工具遭遇意外事故而行蹤不明，且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 二、因意外事故失蹤或因迷途、傷病受困，經向警察或搜救機關報案，且警察或搜救組織已開始搜救者。
- 三、因高山症(ICD編碼993.2)且經本公司指定救助機構之專屬醫師診斷認為當地醫療設備不足以提供被保險人完整之醫療照顧者。

### 第五十九條 特別不保事項

本公司對下列事由所致之保險事故不負理賠責任：

- 一、被保險人飲酒後駕（騎）車、其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準；或因吸食、施打、服用毒品所致之賠償責任。
- 二、懷孕、流產或分娩。但其併發症，或因意外傷害或病理性所致之流產、分娩，不在此限。
- 三、任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合旅行，或旅行之目的係為診療或就醫者。
- 四、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人預定旅程本中已包含之費用。  
前項第二款所稱之病理性所致之流產、分娩，係指葡萄胎、過期流產、子宮外孕、迫切流產、先兆性流產、前置胎盤、胎盤早期剝離、子癩前症、子癩症、妊娠期之過度嘔吐、妊娠毒血症、妊娠期末精神經炎等妊娠併發症所致之流產、分娩。

### 第六十條 最高賠償限額(條款編號：B0B6)

本公司於保險期間內，對於本海外急難救助保險各項保險事故之理賠金額，其合計最高以本承保項目所約定之保險金額為限。

### 第六十一條 申請理賠應備文件

受益人申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、未成年子女送回費用：
  - 1.理賠申請書（由本公司提供）。
  - 2.被保險人重大傷病證明文件、死亡證明書、與未成年子女間之身分證明文件或事故發生之相關證明文件。
  - 3.相關費用證明文件正本。
- 二、親友前往探視或處理善後所需之費用：
  - 1.理賠申請書（由本公司提供）。
  - 2.被保險人重大傷病證明文件、死亡證明書或事故發生之相關證明文件。
  - 3.相關費用證明文件正本。
- 三、醫療轉送費用：
  - 1.理賠申請書（由本公司提供）。
  - 2.被保險人重大傷病證明文件。
  - 3.轉送費用證明文件正本。
- 四、遺體運送費用：
  - 1.理賠申請書（由本公司提供）。
  - 2.死亡證明書。
  - 3.運送費用證明文件正本。
- 五、搜索救助費用：
  - 1.理賠申請書（由本公司提供）。
  - 2.於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。

3.費用單據正本。

4.委託他人救援時，該委託文件。

如因被保險人向本公司合作之救援機構求助符合本承保項目之各項費用或代墊款項，得由救援機構直接向本公司申請。本公司按符合本承保給付項目及金額自墊付款項中扣除保險金，其不足部份之差額，被保險人仍應償還本公司。

## 第七章 第三人責任保險

### 第六十二條 承保範圍(條款編號：2021、2022)

被保險人於本承保項目有效期間內，因可歸責於被保險人行為所致之意外事故，致造成第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本承保項目相關規定，對被保險人負給付保險金之責。

### 第六十三條 賠償責任之限制(條款編號：2023)

依據本承保項目第三人責任保險之規定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，悉以第三人責任保險「保險金額」欄所載之保險金額為限。

第三人責任保險所載「每一意外事故體傷責任之保險金額」，係指在任何一次意外事故時，本公司對所有傷亡人數所負之最高賠償責任而言。

第三人責任保險所載「每一意外事故財物損失之保險金額」，係指在任何一次意外事故內對所有受損之財物所負之最高賠償責任而言。

第三人責任保險所載「保險期間內之最高賠償金額」，係指在保險期間內賠償請求次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償金額而言。

### 第六十四條 自負額(條款編號：2024)

對於每一次意外事故所生之損失，被保險人必須先行負擔自負額額度之損失，本公司僅就被保險人超過自負額之部份負賠償之責，但訴訟、和解及其他救助費用被保險人不負擔自負額。

### 第六十五條 通知義務

被保險人或要保人於發生本保險契約承保事故時，應按下列規定辦理：

- 一、立即採取合理之必要措施以減少損失。
- 二、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。
- 三、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。

### 第六十六條 被保險人應遵守事項

被保險人對於本承保項目承保範圍內之賠償責任，應遵守下列之約定：

- 一、除必要之急救費用外，被保險人對於第三人就其責任所為之承認、和解或賠償，須經本公司參與或事先同意。但經要保人或被保險人通知本公司參與，而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 二、被保險人於取得和解書、法院確定判決或仲裁判斷書及有關單據後，得向本公司請求賠償。本公司得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付。第三人亦得在被保險人應負損失賠償責任確定時，於保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。
- 三、被保險人依法得行使抗辯權或其他權利以免除或減輕責任，若因過失而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予賠償。

### 第六十七條 代位

被保險人因本承保項目承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於履行理賠責任後，於理賠金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，但其費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，否則理賠金額雖已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

### 第六十八條 特別不保事項

對於下列賠償責任，本公司不予賠償：

- 一、任何性質之附帶損失。前述所稱附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。
- 二、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。
- 三、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物，受有損失之賠償責任。
- 四、被保險人或其受僱人因從事商業或與其職業相關之事務或執行公務所致之賠償責任。
- 五、被保險人因所有或使用或管理飛機、船舶及依法應領有牌照之車輛所致者。
- 六、被保險人對其直系親屬、家屬或受雇人所致之賠償責任。
- 七、被保險人飲酒後駕（騎）車、其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準；或因吸食、施打、服用毒品所致之賠償責任。
- 八、因各種傳染疾病所致之賠償責任。

### 第六十九條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書（由本公司提供）。
  - 二、損失清單及費用支出單據。
  - 三、意外事故之相關證明文件。
  - 四、和解書或判決書。
- 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。

### 第七十條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本承保項目承保之意外事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司經被保險人之委託，得就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額者，若非因本公司之故意或過失所致，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，有到法院應訊並協助覓取有關證據及證人之義務。
- 二、本公司經被保險人委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、認諾、撤回、和解，非

經被保險人書面同意不得為之。

三、被保險人因處理民事賠償請求所生之費用及因民事訴訟所生之費用，事前經本公司同意者，由本公司償還之，但應賠償之金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。

四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負責償還之責。

**第七十一條 其他保險**

本承保項目承保範圍內之賠償責任，如另有其他保險契約承保時，本公司對於該項賠償責任以本保險契約所訂保險金額對於全部保險金額之比例為限。

**附表一 短期費率表**

期 間	按全年保險費百分比 (%)	按半年繳保險費百分比 (%)	按季繳保險費百分比 (%)
一日	5	10	20
一個月或以下者	15	30	55
超過一個月至滿二個月者	25	50	85
超過二個月至滿三個月者	35	65	100
超過三個月至滿四個月者	45	80	---
超過四個月至滿五個月者	55	90	---
超過五個月至滿六個月者	65	100	---
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	---	---
超過十一個月者	100	---	---

**附表二 失能程度與保險金給付表**

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1神經	神經障害 (註1)	1-1-1 中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3 中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4 中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5 中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2眼	視力障害 (註2)	2-1-1 雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2 雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3 雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
2眼	視力障害 (註2)	2-1-4 一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5 一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6 一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1 兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2 兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1 鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2 鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1 永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2 咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3 咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1 胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2 胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1 任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
6-2-2 脾臟切除者。		11	5%	
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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
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，有三大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3 一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1 雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2 雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3 一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4 一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5 一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6 一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
8-2-7 一手包含拇指在內，共有二指缺失者。		9	20%	
8-2-8 一手拇指缺失或一手食指缺失者。		11	5%	
8-2-9 一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。		11	5%	
上肢機能障害 (註9)	8-3-1 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	8-3-2 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有三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，有三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，各有三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，有三大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12 兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13 一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
手指機能障害 (註10)	8-4-1 雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2 雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3 一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4 一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5 一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6 一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7 一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9下肢	下肢缺損障害	9-1-1 兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2 一下肢髖、膝及足踝關節中，有三大關節以上缺失者。	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
	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，各有三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，有三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，各有三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，有三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



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

下肢：

Table with 4 columns: Joint, Normal Range, Range of Motion, and Joint, Normal Range, Range of Motion. Rows include shoulder, elbow, wrist, hip, knee, and ankle joints.

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。

附表三：海外特定地區限額調整係數表

Table with 4 columns: Region, USA, Japan/Europe/Australia, Other Regions. Adjusted coefficient values are 300%, 150%, and 100% respectively.

附表四：重大燒燙傷表

Table with 3 columns: Chinese Disease Name, ICD-9-CM Code, English Disease Name. Lists various burn injuries and their corresponding codes.

國泰產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款(條款編號：912)

92.12.29財政部台財保第0920077327號函核准(公會版)
107.08.01依金融監督管理委員會107.06.07金管保字第10704158370號函修正
免費申訴電話：0800-212-880

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，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

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新台幣十億元時，本公司按其共保組織危險承擔總額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遇有調整者，以保險事故發生當時之總額為計算標準。

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。

國泰產物個人續保附加條款 (條款編號：999)

※主要給付項目：同主保險契約。

※本保險商品為非保證續保之人身保險。

備查文號：99.04.30 (99) 企字第200-159號

備查文號：106.06.01國產字第1060600022號

免費申訴電話：0800-212-880

第一條 承保範圍

本國泰產物個人續保附加條款 (以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請，經本公司同意後，附加於個人保險主契約訂立之。本公司依本附加條款之約定，辦理續保手續。

第二條 保險契約有效期間及續保

主保險契約保險期間為一年。保險期間屆滿前，經要保人依據本公司出具同意續保之續保通知書所載保險金額、保險費以及繳費方式，繳交次年保險費後，本公司應繼續承保並製發續保年度之保險單及保險費收據。

第三條 續保之限制

未依前條約定繳交續保保險費，或與本公司另洽投保條件者，視為不再續保，但經本公司同意於保險期間屆滿後持本公司寄發通知書所載繳費期限內繳交續保保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送交本公司重新核保。

第四條 條款的適用

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

國泰產物保險契約終止附加條款 (條款編號：998)

備查文號：108.12.01國產精字第1081200002號

免費申訴電話：0800-212-880

第一條 保險契約終止

本國泰產物保險契約終止附加條款 (以下簡稱本附加條款)，經本公司同意後，附加於個人、團體或家庭型保險主保險契約訂立之。本公司對於被保險人非因約定之保險事故而致主保險契約終止時，本公司將按日數比例返還未到期之保險費予要保人。若要保人無法受領時，則以主保險契約之身故受益人為未到期保險費之返還對象。

第二條 條款之適用

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

國泰產險傷害險、健康險及旅綜險投保須知

- 一、投保時，業務員會主動出示登錄證、告知授權範圍，並提供審閱保險單條款。為明瞭您投保的內容，如業務員未主動出示及告知，請務必要求其出示並詳細告知，以確保您本身的權益。
二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。
三、除外責任：保險公司依照保險法的規定(第121及109條)，對於被保險人故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者，不負給付保險金額之責。此外，在保險單條款中會有詳細的除外責任及不保事項，消費者請務必審閱清楚。
四、被保險人為未滿十五歲，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付的限制。
五、貴保戶對於保險契約的權利行使，以及辦理契約變更、解除以及終止的方式及限制。
六、保險公司對於保險契約的權利、義務及理賠責任。
七、貴保戶除繳交保險費用外，無須繳交其他費用及違約金。
八、本保險商品受財團法人保險安定基金之保障。
九、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道。

本公司免費申訴電話：0800-212-880
本公司網站客服信箱：https://www.cathay-ins.com.tw
(一)要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向本公司、依金融消費者保護法規定設立之爭議處理機構或行政院金融監督管理委員會(金管會)申訴。
(二)如因保險契約爭議涉訟者，依據各險條款之約定，以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，則以雙方約定之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。