

- 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。
- 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

蘇黎世產物團體傷害保險 (身故或喪葬費用保險金、殘廢保險金)

91.7.26 台財保字第 0910750864 號核准
93.5.31 台蘇保商行字第 125816 號核備
95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂
96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 保險契約的構成

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

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

第二條 名詞定義

- 本契約所稱「要保人」是指要保單位。
本契約所稱「被保險人」是指本契約所附之被保險人名冊內所載之人員。
本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：
- 一、有一定雇主之員工團體。
 - 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
 - 三、債權、債務人團體。
 - 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
 - 五、中央及地方政府機關或民意代表組成之團體。
 - 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 保險範圍

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

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，於民國九十年七月十一日(含)以後所投保之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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)以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上限為止。如有二家以上公司之保險契約要保時間相同或無法確定其要保時間之先後者，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

前兩項所稱主管機關所訂定之喪葬費用額度上限如下：

- 一、民國九十二年一月一日起為新臺幣二百萬元整。
- 二、民國九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

第七條 殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成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本次意外傷害事故殘廢所致得請領之金額者，不適用合併之約定。

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

限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，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，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期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交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十一條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，其保險事故發生後亦同。但危險之發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第十二條 被保險人的異動

要保人因要保單位之成員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十三條 契約的終止

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之六十時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十四條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十五條 被保險人的更約權

本公司因第十三條、第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十六條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十七條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第十八條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金於一個月內歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍應依約給付。

第十九條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領身故保險金或喪葬費用保險金應檢具下列文

件：

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

第二十條 殘廢保險金的申領

受益人申領殘廢保險金應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 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。

第二十一條 除外責任（原因）

被保險人直接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。

第二十二條 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。

第二十三條 契約的無效

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

第二十四條 受益人的指定與變更

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。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
 - 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。
- 前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。受益人同時或先於被保險人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。
- 本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第二十五條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

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

第二十六條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第二十七條 保險費之退還

被保險人非因本契約所載之保險事故而身故，本契約效力終止，本公司按日數比例計算退還本契約未到期之保險費予要保人。

第二十八條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

第二十九條 住所變更

要保人的住所變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人最後住所發送之。

第三十條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十二條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院。要保人的住所不在中華民國境內時，則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。

GPA001 蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付甲型) 附加條款

(實支實付傷害醫療保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

91.7.26 台財保字第 0910750864 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意加繳保險費後，投保本附加條款，本公司就被保險人於本契約有效期間內遭受主保險單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限額」。

若被保險人不具全民健康保險對象身份或被保險人雖具全民健康保險對象身份但未使用或在非全民健康保險特約醫療機構就診者(含海外就醫)，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依其實際支付醫療費用的百分之六十五給付傷害醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（但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。

第四條 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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險單條款相牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定。

GPA002 蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付乙型) 附加條款

(實支實付傷害醫療保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

91.7.26 台財保字第 0910750864 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意加繳保險費後，投保本附加條款，本公司就被保險人於本契約有效期間內遭受主保險單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，超過全民健保給付部分，給付傷害醫療保險金。

但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病

人為目的之醫療機構。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（但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。

第四條 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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險單條款相牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定。

GPA003 蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(日額甲型) 附加條款

(傷害醫療保險金日額)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

91.7.26 台財保字第 0910750864 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意加繳保險費後，投保本附加條款，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險單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。

前項保險期間內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「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款「傷害醫療保險金日額」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（但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。
- 三、受益人之身分證明。

第四條 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，如與主保險單條款相抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定。

GPA004 蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付（日額乙型）附加條款

（傷害醫療保險金日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、出院療養保險金）

（如未加費投保則本附加條款不適用）

91.7.26 台財保字第 0910750864 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意加繳保險費後，投保本附加條款，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險單約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司按下列規定給付，但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，但保險期間內給付日數不得超過九十日。

被保險人因前述傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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。

前述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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的保險金

二、加護病房日額保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「加護病房保險金」。但保險期間內給付日數不得超過三十日。

三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。

四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷

害醫療保險金日額」的二分之一給付「出院療養保險金」，但保險期間內給付日數不得超過九十日。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款所列各項保險金時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（但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。
- 三、受益人之身分證明。

第四條 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，如與主保險單條款相抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險單條款之規定。

GPA005 蘇黎世產物團體傷害保險特定事故給付附加條款

（特定事故身故保險金、特定事故殘廢保險金）

（如未加費投保則本附加條款不適用）

91.11.19 台財保字第 0910751512 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

96.12.14 (96)台蘇保行展字第 125916 號函備查

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保蘇黎世產物團體傷害保險後，加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人在本附加條款有效期間內遭遇本附加條款所約定之特定事故，致其身體蒙受傷害而自特定事故發生之日起一百八十日以內殘廢或死亡時，本公司除依團體傷害保險約定之保險金額給付外，另行給付本附加條款所約定之特定事故殘廢或身故保險金。但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款所稱之特定事故係指下列各款情形之一者：

- 一、以乘客身份搭乘水上、陸地或空中大眾運輸工具者。
- 二、直接因所處場所遭遇火災所致者。
- 三、與其配偶因遭受同一意外傷害事故，而皆於本附加條款有效期間內或皆於事故發生日起一百八十日以內身故者。
- 四、因遭遇地震所致者。

五、以住戶或乘客身份出入或乘坐電梯所致者。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、大眾運輸工具：指領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)兩地之特定路線，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車、包機或包船。
- 二、空中運輸工具：泛指空中飛行器且飛行高度可高於海平面一百公尺之空中大眾運輸工具，但不包含空中纜車。
- 三、水上運輸工具：泛指在水上運行之水上大眾運輸工具。
- 四、陸地運輸工具：泛指在陸上或地下運行之陸地大眾運輸工具。
- 五、搭乘：指被保險人開始登上該大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。
- 六、電梯：指設計專為載運人員之箱型升降電梯，但不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具、非載客專用及未經完工驗收之電梯。
- 七、配偶：係指於保險事故發生時，依民法之規定與被保險人間具有合法婚姻關係者。

第三條 給付項目

本公司對於因第一條所列特定事故所致之賠償責任，其給付項目如下：

- 一、特定事故身故保險金之給付金額按所約定之特定事故保險金額給付。
- 二、特定事故殘廢保險金之給付金額按所約定之特定事故保險金額乘以「殘廢程度與保險金給付表」所列殘廢程度之給付比例計算。

第四條 理賠事項

發生本附加條款約定之賠償責任時，應儘速通知本公司，並採取必要措施以減低傷害，其索賠應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、請求特定事故身故保險金者，應另具相驗屍體證明書或死亡診斷書、除戶戶籍謄本。
- 三、請求特定事故殘廢保險金時，應另具殘廢診斷書；但本公司得對被保險人身體予以檢驗，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。
- 四、檢具事故證明文件或其他相關證明文件，足以資證明其事故發生之文件。

第五條 保險給付的限制

本附加條款各被保險人之特定事故殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人特定事故保險金額為限。未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第四條之約定。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA006 傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

(恐怖主義行為保險限額給付)

92.12.29 台財保字第 0920073327 號函核准(公會版)

95.12.28 台蘇保行展字第 125872 號函備查

96年8月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

97.9.18 依97.7.23 金管保二字第09702523902號令修正

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殘廢，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，殘廢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殘廢等級計算。

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。

被保險人為未滿十四足歲之未成年人、或心神喪失或精神耗弱之人者，其給付依「保險法第一百零七條批註條款及聲明事項」辦理，但保險金額給付最高以新台幣二百萬元為限。

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、批註及其他約定抵觸時，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。

GPA008 蘇黎世產物團體傷害保險例假日保障附加條款

(例假日保障身故保險金、例假日保障殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

93.9.24 金管保二字第 09302023280 號函核准
96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
96.12.14 (96)台蘇保行展字第 125910 號函備查
97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險例假日保障附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，於例假日因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之例假日保障身故或殘廢保險金。

前項所稱例假日係指依行政院核定政府行政機關辦公日曆表放假之星期六及星期日、紀念日及民俗節日、勞動節及政府宣佈之彈性放假日始日零時起至放假日末日午夜十二時止。民俗節日係包含農曆除夕、春節、民族掃墓節、端午節及中秋節。但不包括前述所稱例假日以外之天然災害停止辦公日或各級學校寒暑假。

本附加條款時間之認定，悉以台灣地區中原標準時間為準。

第二條 特別不保事項

除適用主保險契約之除外責任(原因)及不保事項外，本公司對被保險人於例假日因執行職務遭受意外傷害而致殘廢或死亡，亦不負賠償之責。

前項因執行職務所致之殘廢或死亡，其認定標準準用行政院勞工委員會所頒佈施行之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

第三條 保險給付的限制

本附加條款各被保險人身故或殘廢保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人例假日保障身故或殘廢保險金額為限。未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第四條之約定。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA009 蘇黎世產物團體傷害保險全殘保險金給付附加條款

(全殘保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

93.9.24 金管保二字第 09302023280 號函核准
96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險全殘保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故致成附表所列第一級殘廢程度者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，並另行給付本附加條款所約定之「全殘保險金」。

第二條 特別約定事項

被保險人因發生前條所列之承保事故，經本公司專業醫務顧問依照醫師診斷書及其他相關資料判斷全殘者，本公司經審查同意得應被保險人之申請於意外事故發生之日起一百八十日內給付「全殘保險金」。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA010 蘇黎世團體傷害保險傷害醫療給付(日額丙型)附加條款

(傷害醫療保險金日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、出院療養保險金、燒燙傷病房保險金、救護車運送保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

93.9.24 金管保二字第 09302023280 號函核准
95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂
96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療給付附加條款(日額丙型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司按下列規定給付。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

一、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。

被保險人因前述傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨

折別日數表」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。

前述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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的保險金。

- 二、加護病房日額保險金：被保險人經醫師診斷必須住進醫院之加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。
- 四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「出院療養保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。
- 五、燒燙傷病房保險金：被保險人經醫師診斷認定必須住進醫院之燒燙傷病房時，本公司除依第一款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其實際住進燒燙傷病房日數乘以「傷害醫療保險金日額」的三倍給付「燒燙傷病房保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 六、救護車運送保險金：被保險人以救護車運送至醫療院所救護，本公司定額給付每次新台幣 2000 元之「救護車運送保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住進醫院或診所診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款所列各項保險金時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（但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。
申請燒燙傷病房保險金者，另需列明進出燒燙傷病房日期。
申請救護車運送保險金時，另需檢具以救護車運送救護之證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

第四條 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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA011 蘇黎世產物團體傷害保險重大燒燙傷給付附加條款

(重大燒燙傷保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

93.9.24 金管保二字第 09302023280 號函核准

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保蘇黎世產物團體傷害保險重大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有效期間內遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「重大燒燙傷」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(詳附表)。

第三條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致成附表所列燒燙傷程度之一時，本公司按附表所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以主保險契約保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前(含本契約訂立前)的重大燒燙傷，可領附表所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金時，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金。

第四條 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、保險給付申請書。
- 二、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

第五條 條款之適用

本附加條款如與主保險契約條款抵觸時，憑本附加條款辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之規定。

GPA012 蘇黎世產物團體傷害保險車輛交通事故給付附加條款

(車輛交通事故身故保險金、車輛交通事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

93.9.24 金管保二字第 09302023280 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修正

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保蘇黎世產物團體傷害保險車輛交通事故給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本附加條

款所約定之車輛交通事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之車輛交通事故身故或殘廢保險金，但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款所稱之車輛交通事故係指下列各款情形之一者：

- 一、被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。
- 二、被保險人於車外直接遭受車輛碰撞所致者。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、汽車：係指公路法所稱在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且向主管機關領有牌照使用之車輛，但不包括機器腳踏車。
- 二、自用汽車：係指依道路交通安全規則所稱之機關、學校、團體、公司、行號或個人自用而非經營客貨運之車輛。
- 三、車輛：係指公路法所稱之汽車、電車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。
- 四、搭乘：係指被保險人開始登上該汽車至完全離開為止，此期間內之行為。
- 五、陸地大眾運輸工具：指在陸上或地下運行且領有合法執照，具有固定路線、固定班次(含加班班次)、固定場站及固定費率，對大眾開放且提供旅客運送服務之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車。

第三條 保險給付的限制

本附加條款各被保險人身故或殘廢保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人車輛交通事故身故或殘廢保險金額為限。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA013 蘇黎世產物團體傷害保險海外活動期間保障保險金附加條款

(海外活動期間保障身故保險金、海外活動期間保障殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

- 94.4.6 金管保二字第 09402522050 號函核准
- 95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂
- 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
- 96.12.14 (96)台蘇保行展字第 125912 號函備查
- 97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險海外活動期間保障保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內於海外活動期間，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自意外事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給

付外，並另行給付本附加條款所約定之海外活動期間保障殘廢或身故保險金，但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱「海外活動期間」係指被保險人自中華民國台灣地區(含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)通關後至實際返抵國門完成海關檢查手續時為止，但每次海外活動期間不得超過九十日。

第二條 保險給付的限制

本附加條款各被保險人殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人海外活動期間保障殘廢或身故保險金額為限。

未滿十四歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第四條之約定。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA014 蘇黎世產物團體傷害保險特別看護費用保險金給付附加條款

(特別看護費用保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

- 94.4.6 金管保二字第 09402522050 號函核准
- 95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂
- 96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正
- 96.12.14 (96)台蘇保行展字第 125914 號函備查
- 97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險特別看護費用保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表所列第一級至第三級殘廢程度，而自意外事故發生之日起一百八十日內經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，本公司依本附加條款之約定給付「特別看護費用保險金」，但超過一百八十日經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，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。

前項所稱「需特別看護」係指被保險人經合格的醫院診斷後，無法執行下列日常生活活動達三項以上者：

- 一、如無他人協助，無法自行起床。
- 二、如無他人協助，無法自己走動。
- 三、如無他人協助，無法自己進食。
- 四、如無他人協助，無法自己沐浴。
- 五、如無他人協助，無法自己穿脫衣服。
- 六、如無他人協助，無法自己如廁。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 保險金的申領

受益人申領「特別看護費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書；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。

受益人申領特別看護費用保險金時，本公司得轉請公立醫院或教學醫院之醫師認定或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，其一切費用由本公司負擔。

第四條 受益人的指定及變更

本附加條款特別看護費用保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA015 蘇黎世產物團體傷害保險國內特定場所事故保險金給付附加條款

(國內特定場所事故身故保險金、國內特定場所事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

94.6.20 金管保二字第 09402042200 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險後(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險國內特定場所事故保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人在本附加條款有效期間以顧客或訪客身份於下列國內特定場所營業時間內，遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定的保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之國內特定場所事故殘廢或身故保險金，但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。其中國內特定場所事故殘廢保險金依主保險契約附表「殘廢程度與保險金給付表」所列之給付比例計算。本附加條款所稱之「國內特定場所」係指於台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之其他地區領有合法營業執照且供公眾使用之下列場所：

- 一、火車站、捷運站、航空站，但不包括上述場所內之大眾運輸工具。
- 二、銀行、郵局、信用合作社或農漁會。
- 三、建築樓地板面積 500 平方公尺以上之超級市場或量販店。
- 四、依觀光旅館業管理規則所設立之一般觀光旅館或國際觀光旅館。

第二條 特別不保事項

除適用主保險契約之除外責任外，對被保險人於國內特定場所因執行職務遭受意外傷害而致殘廢或死亡，本公司不負給付本附加條款保險金之責。

前項因執行職務所致之殘廢或死亡，其認定標準依行政院勞工委員會所頒佈之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

第三條 保險給付的限制

本附加條款各被保險人殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人之國內特定場所事故殘廢或身故保險金額為限。其中未滿十四歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第六條之約定。

第四條 理賠事項

發生本附加條款約定之賠償責任時，要保人、被保險人或受益人應儘速通知本公司，並採取必要措施以減低傷害，受益人索賠時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、請求國內特定場所事故身故保險金者，應另具相驗屍體證明書或死亡診斷書，以及除戶戶籍謄本。
- 三、請求國內特定場所事故殘廢保險金時，應另具殘廢診斷書；但本公司得對被保險人身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。
- 四、事故證明文件或其他足資證明其事故發生之相關證明文件。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA016 蘇黎世產物團體傷害保險婦女意外保障給付附加條款

(意外流產身故保險金、子宮摘除慰問保險金、顏面損傷慰問保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

94.11.1 金管保二字第 09402116370 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險婦女意外保障給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，本公司按下列規定分別給付，但各項給付於保險期間內以給付一次為限：

- 一、意外流產身故保險金：因遭遇主保險契約所約定的意外傷害事故所致之流產，且自意外傷害事故發生之日起一百八十日內因該意外流產事故而死亡者，本公司除給付主保險契約約定的保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之「意外流產身故保險金」，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。
- 二、子宮摘除慰問保險金：因遭遇主保險契約所約定的意外傷害事故而致子宮摘除，本公司給付本附加條款所

約定之「子宮摘除慰問保險金」。

- 顏面損傷慰問保險金：因遭遇主保險契約所約定的意外傷害事故所直接導致頸部以上身體部位損傷而施行皮膚移植或縫合，本公司給付本附加條款所約定之「顏面損傷慰問保險金」。

第二條 保險金的申領

受益人申領本附加條款所列各項保險金時應檢具下列文件：

- 保險金申請書。
- 醫療診斷書或住院證明（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 受益人之身分證明。

第三條 受益人的指定

本附加條款意外流產身故保險金之受益人同主保險契約所約定的身故保險金受益人；子宮摘除慰問保險金及顏面損傷慰問保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

GPA017 蘇黎世產物團體傷害保險限定事故保險金增額給付附加條款

(限定事故身故保險金、限定事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

94.11.4 金管保二字第 09402117640 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險限定事故保險金增額給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於主保險契約保險期間及本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之限定事故，致其身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之限定事故保險金，但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本附加條款所稱之限定事故係指下列各款情形之一者：

- 直接因家庭內之電器、衛浴設備爆炸或爆裂所致者。
- 直接因拋擲物、墜落物撞擊或擊中所致者。前者所稱拋擲物或墜落物亦得為人。
- 直接遭受大眾運輸工具碰撞所致者。但事故發生時，被保險人為駕駛人或乘客時則不適用。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱之大眾運輸工具係指領有合法執照，具有固定路(航)線、固定班(航)次(含加班班次)、固定場站及固定費率，對大眾開放且提供旅客運送服務之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車、包機或

包船。

第三條 保險給付的限制

本附加條款身故或殘廢保險金的給付，其合計分別最高以各被保險人於本附加條款第一條承保範圍之各款限定事故保險金額為限，且分別適用之。

第四條 條款之適用

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

GPA018 蘇黎世產物團體傷害保險皮膚外傷手術保險金給付附加條款

(皮膚外傷手術保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

94.11.23 金管保二字第 09402101980 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保本蘇黎世產物團體傷害保險皮膚外傷手術保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致皮膚受有傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經合格醫院之醫師診斷而接受必需且合法之皮膚外傷手術者，本公司按保險契約所載明之手術保險金金額乘以附表所列之手術項目給付倍數給付「皮膚外傷手術保險金」，但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人皮膚外傷手術與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。如因同一事故蒙受皮膚外傷手術表所訂二項(含)以上手術項目時，僅給付倍數較高者之皮膚外傷手術保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 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。
- 醫師：係指依法令取有醫師資格並經核准執業者。

第三條 特別不保事項

除主保險契約之除外責任外，本公司對於被保險人以美容、外科整型為目的或因天生畸形而接受手術者，亦不負賠償之責。

第四條 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。

第五條 條款之適用

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

GPA019 蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(日額丁型)附加條款

(傷害醫療保險金日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、出院療養保險金、燒燙傷病房保險金、救護車運送保險金、家事代勞津貼保險金、托兒照顧保險金、老殘照顧保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.6.14 金管保二字第 09502041770 號函核准

95.9.26 金管保二字第 09502524660 號函修訂

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療給付附加條款(日額丁型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司按下列規定給付。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

- 一、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。
被保險人因前述傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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。
前述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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的保險金。
- 二、加護病房日額保險金：被保險人經醫師診斷必須住進醫院之加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。
- 四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「出院療養保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。
- 五、燒燙傷病房保險金：被保險人經醫師診斷認定必須住進醫院之燒燙傷病房時，本公司除依第一款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其實際住進燒燙傷病房日數乘以「傷害醫療保險金日額」的三倍給付「燒燙傷病房保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 六、救護車運送保險金：被保險人以救護車運送至醫療院所救護，本公司定額給付每次新台幣 2000 元之「救護車運送保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。
- 七、家事代勞津貼保險金：被保險人於住院治療期間，因無法從事家務工作而須請人代勞，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「家事代勞津貼保險金」，但同

一意外事故之給付以一次為限。

八、托兒照顧保險金：被保險人於住院治療期間，因無法照顧家中未滿六歲之子女而須託人照料，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「托兒照顧保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。

九、老殘照顧保險金：被保險人於住院治療期間，因無法照顧年滿七十五歲以上或第一級殘廢程度之家屬，而須託人照料，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「老殘照顧保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。

前項第七款至第九款之保險金給付項目，應經要保人考量實際需要後自由於要保書勾選，本公司對未經勾選之項目，不計收保險費。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 保險金的申領

受益人申領本附加條款所列各項保險金時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
申請燒燙傷病房保險金者，另需列明進出燒燙傷病房日期。
申請救護車運送保險金時，另需檢具以救護車運送救護之證明文件。
申請家事代勞津貼保險金時，另需檢附代勞人書面證明、費用單據或其他可資證明之相關文件。
申請托兒照顧保險金時，另需檢附戶口名簿或其他可資證明之相關文件。
申請老殘照顧保險金時，另需檢附戶口名簿、殘障手冊或其他可資證明之相關文件。
- 四、受益人之身分證明。

第四條 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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA020 蘇黎世產物團體傷害保險職業傷害增額給付附加條款(甲型，含上下班途中傷害)

(職業傷害身故保險金、職業傷害殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.12.18(96)台蘇保行展字第 125918 號函備查

97.9.18 依 97.7.23 金管保二字第 09702523902 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險職業傷害增額給付附加條款(甲型，含上下班途中傷害)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內致成死亡或殘廢時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之職業傷害身故或殘廢保險金，其中職業傷害殘廢保險金係依附表所列之給付比例計算。但超過一百八十日死亡或殘廢者，受益人若能證明被保險人之死亡或殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱之執行職務，其認定標準準用「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」中有關職業傷害規定辦理。

第三條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第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，受益人已受領職業傷害殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第一條之約定分別申領職業傷害身故或殘廢保險金，不適用第一項之約定。未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第六條之約定。

第四條 職業傷害身故保險金的申領

受益人申領「職業傷害身故保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、受益人的身分證明。
三、職業傷害認定證明文件。
四、勞工保險給付收據影本。

第五條 職業傷害殘廢保險金的申領

受益人申領「職業傷害殘廢保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、受益人的身分證明。
三、職業傷害認定證明文件。
四、勞工保險給付收據影本。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA021 蘇黎世產物團體傷害保險職業傷害增額給付附加條款(乙型，不含上下班途中傷害)

(職業傷害身故保險金、職業傷害殘廢保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.12.18(96)台蘇保行展字第125920號函備查
97.9.18 依97.7.23 金管保二字第09702523902號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物團體傷害保險職業傷害增額給付附加條款(乙型，不含上下班途中傷害)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因執行職務遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自事故發生之日起一百八十日以內致成死亡或殘廢時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之職業傷害身故或殘廢保險金，其中職業傷害殘廢保險金係依附表所列之給付比例計算。但超過一百八十日死亡或殘廢者，受益人若能證明被保險人之死亡或殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第三條 名詞定義

本附加條款所稱之執行職務，其認定標準準用「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」中有關職業傷害規定辦理，但不包括該準則第四條規定上下班途中發生事故所致之傷害。

第三條 保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本附加條款第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，受益人已受領職業傷害殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第一條之約定分別申領職業傷害身故或殘廢保險金，不適用第一項之約定。未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用主保險契約第六條之約定。

第四條 職業傷害身故保險金的申領

受益人申領「職業傷害身故保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、受益人的身分證明。
三、職業傷害認定證明文件。
四、勞工保險給付收據影本。

第五條 職業傷害殘廢保險金的申領

受益人申領「職業傷害殘廢保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、受益人的身分證明。
三、職業傷害認定證明文件。
四、勞工保險給付收據影本。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

GPA022 蘇黎世產物團體傷害保險工作時段批註條款

(身故或喪葬費用保險金、殘廢保險金、傷害醫療保險金)

97.12.23(97)台蘇保行展字第125942號函備查

第一條 保險範圍

要保人於投保蘇黎世產物團體傷害保險或其所附加之蘇黎世產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付甲型、實支實付乙型、日額甲型)附加條款(以下簡稱主保險契約)，

經要保人書面申請及本公司同意後批註蘇黎世產物團體傷害保險工作時段批註條款)(以下簡稱本批註條款)於保險契約,本公司就被保險人於主保險契約有效期間內,於工作期間因遭受意外傷害事故,致其身體蒙受傷害而致殘廢、死亡或經登記合格的醫院或診所治療者,依照本批註條款的約定給付保險金。

K: 分紅率
T: 當年度應收總保費
E: 保險公司營業費用
C: 當年度實際發生之理賠金額
C': 累積虧損

前項所稱意外傷害事故,指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 名詞定義

本批註條款所稱之「工作期間」係指被保險人從事其職業內之職務工作期間,並包括上、下班之交通時間。

第三條 身故保險金的申領

受益人申領「身故保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、要保人出具之工作期間內發生事故之證明文件。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第四條 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、保險金申請書。
 - 二、要保人出具之工作期間內發生事故之證明文件。
 - 三、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。
 - 四、受益人的身分證明。
- 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。

第五條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、要保人出具之工作期間內發生事故之證明文件。
- 三、醫療診斷書或住院證明(但要保人或被保險人為醫師時,不得為被保險人出具診斷書或住院證明);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、受益人的身分證明。

第六條 批註條款的終止

要保人得隨時終止本批註條款。
前項本批註條款之終止,自本公司收到要保人書面通知時,開始生效。

要保人依第一項約定終止本批註條款時,本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例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。

第七條 條款之適用

本批註條款所記載事項,如與主保險契約條款相抵觸時,依本批註條款約定辦理,其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

附表：經驗分紅計算公式

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

R: 保單年度末應分配之經驗退費分紅金額

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,終身不能從事任何工作,經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變,致終身不能從事任何工作,日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害,終身不能從事任何工作,且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害,終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
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聽覺機能喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失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、吞嚥或言語構音之永久機能遺存顯著障害者。	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	部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7 脊柱運動	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	

軀幹	障害 (註7)					
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	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%	
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%	
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%	
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%	
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	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		一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%		
8-4-5		一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%		

		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%	
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	
	縮短障害 (註11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
		足趾缺損 障害(註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
	9-3-2		一足五趾均缺失者。	7	40%	
	下肢機能 障害(註13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%	
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。	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、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節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. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。
- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第1級。
 - (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第2級。
 - (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第3級。
 - (4) 上述「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。

- (5) 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、人格變化等高度障害；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。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第7級。
- (7) 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、腦液異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (8) 中樞神經系統之類廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。
- 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、尿管障害、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，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。
- 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、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。
- 2-3. 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，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。
- 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」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。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，或兩側嗅覺脫失者。

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：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍㄎㄑ(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：ㄔㄗㄝ(發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄗㄘㄎ(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，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
- (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
- (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器者。

6-2. 部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

- 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。

註7：

7-1. 脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

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) 在其他各指，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，若拇趾原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇趾之部份仍視為缺失，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. 上下肢關節名稱如說明圖。

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縮短程度。

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。

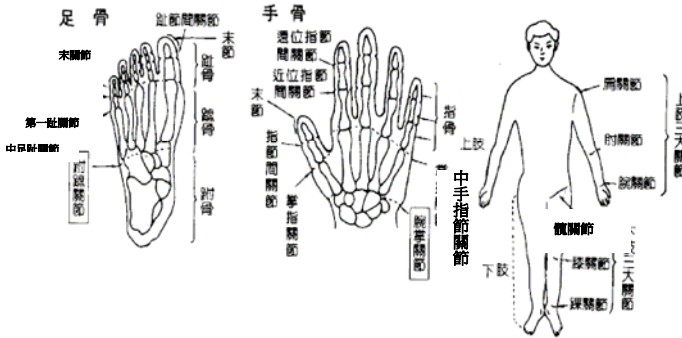
註 14：

- 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



附表：骨折別日數表

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

附表：重大燒燙傷程度表

重大燒燙傷：二度燒燙傷面積大於全身百分之二十； 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		
等級	重大燙傷程度	給付比例
第一級	一、體表面積 80% 以上之燒傷之二度燒傷 二、體表面積 70% 以上之燒傷之三度燒傷	100%
第二級	三、體表面積 60%~79% 之燒傷之二度燒傷 四、體表面積 50%~69% 之燒傷之三度燒傷	75%
第三級	五、體表面積 40%~59% 之燒傷之二度燒傷 六、體表面積 30%~49% 之燒傷之三度燒傷	50%
第四級	七、體表面積 30%~39% 之燒傷之二度燒傷 八、體表面積 10%~29% 之燒傷之三度燒傷 九、臉及頭之燒傷，深部組織壞死亡(深三度)，伴有身體部位損害	30%
第五級	九、體表面積 20%~29% 之燒傷之二度燒傷	15%
第六級	十一、眼及其附屬器官之燒傷	5%

附表：皮膚外傷手術表

手術項目	給付倍數
皮膚外傷，行皮膚切除術	1
皮膚及皮下組織外傷，行痂皮切開術	2
皮膚及皮下組織外傷，行切皮及大塊皮瓣修補術	3
皮膚及皮下組織外傷，行切皮及全皮移植術	4