

兆豐產物平安個人傷害保險

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金)

106 年 10 月 6 日兆產備字第 1064300790 號函備查
110 年 12 月 21 日兆產備字第 1104300822 號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）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 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失能、死亡或重大燒燙傷時，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 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二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。訂立本契約時，以未滿十五歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總額(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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總額(不限本公司)，不得超過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。

第三項及第五項情形，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 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二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一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該附表一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一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。但超過一百八十日致成失能者，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，可領附表一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。

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

第六條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受第二條約定的意外傷害事故，致成附表二所列六項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，按附表二給付重大燒燙傷保險金，其金額按該附表二所列之給付比例乘以本契約約定之保險金額計算之。被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表二所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

第七條 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失能後身故，並符合本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。

被保險人於本契約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。

第八條 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規定標準者。
- 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

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

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

第九條 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。

第十條 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。本公司不退还所收受之保險費。

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(或投保網頁)詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本契約。
- 二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害身故時。前項第一款契約的終止，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，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，短期費率如附件。本契約因第一項第二款而終止時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第十三條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

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

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第十四條 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二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。

第十五條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二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，本公司按第四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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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。
- 二、保險單或其謄本。
- 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、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十七條 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。
 - 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。

第十八條 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。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、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。
 - 四、受益人之身分證明。
- 受益人申領重大燒燙傷保險金時，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。

第十九條 受益人的指定及變更

失能保險金及重大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。身故保險金或喪葬費用保險金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，如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。

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。

第二十條 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。

第二十一條 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。

第二十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有規定外，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。

第二十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，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，以台灣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。

附表一 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 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 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 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 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
6-2-2 脾臟切除者。	11		5%	
6-3-1 膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3		80%	
7 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 上肢缺損障害	(註 8)	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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
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顯著運動障害者。	6	50%	
8-3-13		一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	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%	
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%		
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顯著運動障害者。		6	50%		
9-4-13 一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。		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稱之診斷檢查報告等)資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

保單條款樣張

- (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、失行等之病狀症狀、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，但非本人在身邊指示，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，此等症狀須經專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之類發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. 「外傷性癱瘓」障害等級之審定：癱瘓發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癱瘓性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癱瘓症狀之固定時期，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，其審定標準如下：
 - (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、勞動能力較一般普通人顯明低下者：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、生殖器等障害等，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。
- 4-2. 「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。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、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。
 - (2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
- A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ (發音部位雙唇者)
- B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：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：ㄗㄘㄣ (發音部位舌尖與上牙齦)

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、胸腺及食道。
 - (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. 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。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
- 6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

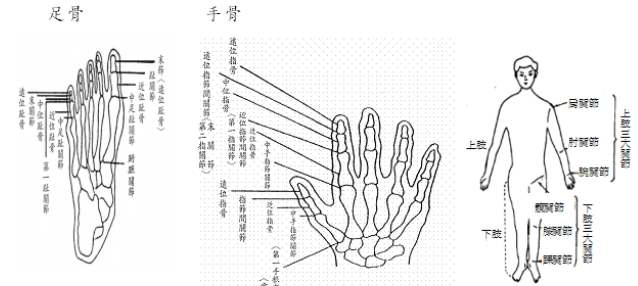
- 7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
 - (1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

- (2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。
- 註 8：
 - 8-1. 「手指缺失」係指：
 - (1)在拇指者，係由指節間關節切斷者。
 - (2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。
 - 8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
 - 8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

- 9-1. 「一上肢、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、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、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。
- 9-2. 「一上肢、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、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、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)「遺存顯著運動障害」，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



(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	跖屈 (正常 45 度)	背屈 (正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	跖屈 (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縮短程度。

註 12：

保單條款樣張

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

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

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

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

註 15：

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

附表二：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼 (註)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積 70% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積 50%-69% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積 30%-49% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	50%
第四級	四	948.2	體表面積 20%-29% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	35%
	五	941.5	臉及頭部之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部份損害	
第五級	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註：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。

附件：短期費率

1、按年繳保險費百分比(%)

期 間	按年繳保險費百分比(%)
十一個月以上	100%
十個月以上至十一個月者	95%
九個月以上至十個月者	90%
八個月以上至九個月者	85%
七個月以上至八個月者	80%
六個月以上至七個月者	75%
五個月以上至六個月者	65%
四個月以上至五個月者	55%
三個月以上至四個月者	45%
二個月以上至三個月者	35%
一個月以上至二個月者	25%
一個月或以下者	15%
一日	5%

2、按半年繳保險費百分比(%)

期 間	按半年繳保險費百分比(%)
五個月以上至六個月者	100%
四個月以上至五個月者	90%
三個月以上至四個月者	80%
二個月以上至三個月者	65%
一個月以上至二個月者	50%
一個月或以下者	30%
一日	10%

3、按季繳保險費百分比(%)

期 間	按季繳保險費百分比(%)
二個月以上至三個月者	100%
一個月以上至二個月者	85%
一個月或以下者	55%
一日	20%

兆豐產物平安個人傷害保險

大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

106年10月6日兆產備字第1064300792 號函備查
110年12月21日兆產備字第1104300838 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款(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，以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外事故，致其身體蒙受傷

害而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、航空大眾運輸工具交通意外事故。
- 二、水上大眾運輸工具交通意外事故。
- 三、陸上大眾運輸工具交通意外事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 二、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定期定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 三、交通意外事故：指因搭乘大眾運輸工具所致之傷害事故。
- 四、航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
- 五、水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- 六、陸上大眾運輸工具：指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運，但不包含空中纜車。

第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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，因該意外傷害事故而致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金給付外，另行按本附加條款約定的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。

訂立本附加保險時，以未滿十五歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立附加保險時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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總和(不限本公司)，不得超過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。

第三項及第五項情形，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。

第四條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

第五條 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失能後身故，並符合本附加條款第三條及第四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。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條 理賠文件

受益人因交通意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附大眾運輸工具交通意外事故證明文件。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物平安個人傷害保險

特定事故保險給付附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

107年3月31日兆產備字第1074300184 號函備查
110年12月21日兆產備字第1104300839 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險特定事故保險給付附加條款(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內所致死亡或失能者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另行依照本附加條款的約定，於約定之保

保單條款樣張

險金額範圍內，給付失能保險金、身故保險金或喪葬費用保險金。

但超過一百八十日死亡或失能者，受益人若能證明被保險人之死亡或失能與該特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加條款時，以未滿十五歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四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總和(不限本公司)，不得超過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。

第三項及第五項情形，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總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。

第一項失能保險金，依照主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」之比例計算。

第二條 特定事故之範圍

本附加條款所約定的特定意外傷害事故如下：

- 一、被保險人因搭乘或上下大眾運輸交通工具遭受意外傷害事故。
 - 二、被保險人直接因所處場所遭遇火災所致者。
 - 三、被保險人因遭遇雷擊或地震所致者。
 - 四、被保險人因出入或乘坐電梯所致者。
- 被保險人同時蒙受二種以上特定事故導致身故或失能者，本公司僅就其中一種特定事故，依本附加條款約定給付保險金。

第三條 名詞定義

本附加條款之名詞，定義如下：

- 一、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 二、大眾運輸交通工具：係指以大眾運輸為目的，且經政府許可登記，供一般民眾購票乘坐且行駛於固定航線之商用客機、客用船舶或行駛於固定路線之陸上客運交通工具，且包含加班之客機、客運船舶、陸上客運交通工具或包機、臨時班機在內，惟不含營業用及自用小客車。
- 三、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、非載客專用及未經工驗收之電梯。

第四條 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。
- 二、保險單或其謄本。
- 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、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第五條 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。
- 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。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物傷害醫療保險給付附加條款(實支實付)

(主要給付項目：實支實付傷害醫療保險金)

106年10月6日兆產備字第1064300791號函備查

111年12月16日兆產備字第1114300670號函備查

第一條 傷害醫療保險金的給付(實支實付型)

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險、傷害失能保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)(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遭受主保險契約第二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」。

被保險人非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，惟仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二條 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、保險單或其謄本。
 - 三、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。
 - 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。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完成給付，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。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物傷害醫療保險給付附加條款(日額型)

(主要給付項目：傷害醫療保險金日額)

107年3月31日兆產備字第1074300185號函備查

110年12月21日兆產備字第1104300842號函備查

第一條 傷害醫療保險金的給付(日額型)

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險、傷害失能保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害醫療保險給付附加條款(日額型)(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遭受主保險契約第二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「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 跗骨、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 桡骨或尺骨	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 桡骨與尺骨	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 大腿骨頭	60天

第二條 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、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 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。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完成給付，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。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物傷害保險食物中毒慰問金附加條款

(主要給付項目：食物中毒慰問金)

107 年 3 月 31 日兆產備字第 1074300186 號函備查
107 年 9 月 12 日依 107 年 7 月 18 日金管保壽字第 10704938160 號函修**第一條 承保範圍**

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約）或附加傷害保險（以下簡稱附加保險）後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害保險食物中毒慰問金附加條款（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因食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第三條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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，但必要時本公司得要求提供食物中毒證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

第四條 食物中毒慰問金受益人之指定

食物中毒慰問金的受益人，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，如本附加條款保險金尚未給付或不完全給付，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或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或附加保險條款之約定。

兆豐產物個人責任保險（甲型）

(主要給付項目：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付)

107 年 3 月 31 日兆產備字第 1074300189 號函備查
112 年 1 月 19 日依 111 年 8 月 30 日金管保壽字第 1110445485 號函修正**第一章 契約之構成****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。

第二章 定義**第二條 用詞定義**

本保險契約用詞定義如下：

- 一、每一次意外事故保險金額：指在任何一次意外事故時，本公司對體傷、死亡及受損之財物，所負最高之賠償責任。
- 二、保險期間內累計最高賠償金額：指本保險契約所受請求賠償次數一次以上時，本公司所負之累積最高賠償責任。
- 三、抗辯費用：指被保險人因承保事故受第三人之賠償請求時，進行抗辯或訴訟所發生之相關費用。

第三章 承保及不保事項**第三條 承保範圍**

被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人體傷、死亡或財物受有損害，依法應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

第四條 除外責任(一)

本公司對於下列原因所致之賠償責任，不負賠償之責：

- 一、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛行為或恐怖主義行為所致者。所謂恐怖主義行為，係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為，以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 二、因核子分裂或輻射作用所致者。
- 三、因要保人或被保險人之故意行為或從事犯罪行為所致者。
- 四、各種形態之污染所致者。
- 五、被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶及依法應領有牌照之車輛所致者。
- 六、任何直接或間接因下述原因，造成電腦系統設備無法正確處理、存取資料所致之賠償請求，且無論該電腦系統設備是否為被保險人所有者，均同：
 - (一) 無法正確辨識日期。
 - (二) 無法處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而進行讀取、儲存、記憶、操作、解讀、傳送、傳回或處理任何資料、訊息、指令或指示等。
 - (三) 無法正確操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。
- 七、被保險人對其家屬或受僱人之賠償責任。
- 八、被保險人因吸食毒品、違禁藥物或因各種傳染疾病所致之賠償責任。

第五條 除外責任(二)

本公司對於下列賠償責任或損失，不負賠償之責：

- 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、任何罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。
- 三、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但從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。
- 四、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。
- 五、被保險人或其受僱人因執行專門職業及技術人員考試法施行細則第二條所稱之專門職業及技術人員或擔任法人、俱樂部、協會等組織之董事、監察人、負責人、經理人、高級管理人員或法務主管之職務所發生之賠償責任。

第四章 一般事項**第六條 告知義務**

訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面詢問，應據實說明。

要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。前項解除契約權，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。

第七條 保險費之交付、第二期以後保險費之交付、寬限期及契約效力的停止

除經本公司同意可分期繳納保險費外，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他相關之繳款證明為憑。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。

分期繳納的第二期以後保險費，應照本保險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；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。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。

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

逾寬限期仍未交付者，本保險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保險契約被保險人欠繳保險費。

第八條 保險契約終止與保險費返還

要保人終止本保險契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面送達本公司翌日零時起，本保險契約正式終止，對於終止前之保險費，本公司按短期費率計算。

本公司終止本保險契約者，應於終止前十五日以書面通知要保人，並應於終止日前，按日數比例計算返還未滿期保險費。

本公司依本保險契約之約定所賠付之金額，已達到本保險契約所載明「保險期間內累計最高賠償金額」時，本保險契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。

第九條 契約內容之變更

本保險契約之任何變更，非經本公司簽批同意，不生效力。

第十條 保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：

- 一、於初次受第三人賠償請求後五日內通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失。
- 三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。
- 四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

第十一條 承認、和解或賠償之參與

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，本公司不受約束。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。

第十二條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，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，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。
- 二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，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抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但應賠償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，本公司不負償還之責。

第十三條 自負額

對於每一次事故依法應負之損害賠償責任及抗辯費用，本公司僅就超過本保險契約所載之自負額部分負賠償之責；若自負額度內之金額已由本公司先行墊付者，被保險人應返還之。

如有其他保險同時應負賠償責任時，除另有約定外，應按各該保險契約所約定之自負額扣減。

第五章 理賠事項**第十四條 理賠申請文件**

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他確定賠償責任之證明文件。
- 三、其他經本公司認為必要之證明文件。

保單條款樣張

本公司應於被保險人交齊證明文件後，十五日內賠償之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為賠償者，應給付遲延利息年利一分。

第十五條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。
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，被保險人違反前述約定者，雖理賠金額已給付，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。

第十六條 其他保險

本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第十七條 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。

第十八條 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。

第六章 爭議處理及法令之適用

第十九條 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。

第二十條 管轄法院

因本保險契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所地之地方法院為管轄法院。但要保人或被保險人住所地不在中華民國境內者，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第二十一條 法令適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

短期費率

1、按年繳保險費百分比(%)

期 間	按年繳保險費百分比(%)
十一個月以上	100%
十個月以上至十一個月者	95%
九個月以上至十個月者	90%
八個月以上至九個月者	85%
七個月以上至八個月者	80%
六個月以上至七個月者	75%
五個月以上至六個月者	65%
四個月以上至五個月者	55%
三個月以上至四個月者	45%
二個月以上至三個月者	35%
一個月以上至二個月者	25%
一個月或以下者	15%
一日	5%

2、按半年繳保險費百分比(%)

期 間	按半年繳保險費百分比(%)
五個月以上至六個月者	100%
四個月以上至五個月者	90%
三個月以上至四個月者	80%
二個月以上至三個月者	65%
一個月以上至二個月者	50%
一個月或以下者	30%

一日	10%
----	-----

3、按季繳保險費百分比(%)

期 間	按季繳保險費百分比(%)
二個月以上至三個月者	100%
一個月以上至二個月者	85%
一個月或以下者	55%
一日	20%

兆豐產物傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（甲型）

(主要給付項目：意外門診手術醫療保險金)

107年3月31日兆產備字第1074300187號函備查
109年3月6日依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約）或附加傷害保險（以下簡稱附加保險）後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（甲型）（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

第二條 意外門診手術醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

第三條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」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（應詳載手術名稱、部位）；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。

第四條 意外門診手術醫療保險金受益人之指定

意外門診手術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，如本附加條款保險金尚未給付或未完成給付，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或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或附加保險條款之約定。

兆豐產物傷害保險加護病房保險金附加條款（甲型）

(主要給付項目：加護病房保險金)

107年3月31日兆產備字第1074300179號函備查
109年3月6日依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約）或附加傷害保險（以下簡稱附加保險）後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害保險加護病房保險金附加條款（甲型）（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遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，住進登記合格的醫院或診所之加護病房治療時，本公司就其實際住進加護病房之日數，給付本附加條款所記載之「加護病房保險金」。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。前項每次傷害加護病房給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第二條 加護病房保險金的申領

受益人申領「加護病房保險金」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（須載明住進及轉出加護病房日期）或加護病房住院證明；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。

第三條 加護病房保險金受益人之指定

加護病房保險金的受益人，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，如本附加條款保險金尚未給付或未完成給付，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。

第四條 條款之適用

保單條款樣張

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或附加保險條款之約定。

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300502 號函備查

兆豐產物傷害保險燒燙傷病房保險金附加條款（甲型）

（主要給付項目：燒燙傷病房保險金）

107 年 3 月 31 日兆產備字第 1074300180 號函備查

109 年 3 月 6 日依 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約）或附加傷害保險（以下簡稱附加保險）後，加繳保險費，投保兆豐產物傷害保險燒燙傷病房保險金附加條款（甲型）（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遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致成身體蒙受燒燙傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，住進登記合格的醫院之燒燙傷病房治療時，本公司就其實際住進燒燙傷病房之日數，給付本附加條款所記載之「燒燙傷病房保險金」。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。
前項每次傷害燒燙傷病房給付日數不得超過要保書上所約定之日數。

第二條 燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「燒燙傷病房保險金」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（須載明住進及轉出燒燙傷病房日期）或燒燙傷病房住院證明；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。

第三條 燒燙傷病房保險金受益人之指定

燒燙傷病房保險金的受益人，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，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
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或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或附加保險條款之約定。

兆豐產物平安個人傷害保險
特定失能生活扶助保險金附加條款

（主要給付項目：特定失能生活扶助保險金）

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300503 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險特定失能生活扶助保險金附加條款（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遭受主保險契約第二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主保險契約附表一所列失能等級第一級至第三級其中之一項者，本公司除依主保險契約之約定給付「失能保險金」外，另行給付本附加條款所約定保險金額之「特定失能生活扶助保險金」。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項「特定失能生活扶助保險金」的給付，保險期間內以一次為限。

第二條 特定失能生活扶助保險金的申領

受益人申領「特定失能生活扶助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。

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

第三條 特定失能生活扶助保險金受益人之指定

特定失能生活扶助保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
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或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物平安個人傷害保險
住院慰問金附加條款

（主要給付項目：住院慰問金）

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險住院慰問金附加條款（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遭受主保險契約第二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，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，本公司給付本附加條款所約定保險金額之「住院慰問保險金」。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「住院慰問保險金」的給付，每次意外傷害事故以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」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。

第三條 住院慰問保險金受益人之指定

住院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。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
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或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物平安個人傷害保險
顏面傷害失能保險給付附加條款

（主要給付項目：顏面傷害失能保險金）

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300507 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險顏面傷害失能保險給付附加條款（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遭受主保險契約第二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被保險人頭部、顏面部及頸部受傷害致遺存顯著醜形者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害失能保險金」。但超過一百八十日致成前述所稱之顏面傷害失能者，受益人若能證明被保險人之顏面傷害失能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「顯著醜形」係指下列情形之一者：

- 一、在頭部遺存手掌大（不包括五指）以上之癢痕者。
- 二、在顏面部遺存雞卵大以上之癢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。
- 三、在頸部遺存手掌大（不包含五指）以上之癢痕者。

第三條 顏面傷害失能保險金的申領

受益人申領「顏面傷害失能保險金」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；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。

受益人申領顏面傷害失能保險金時，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。

第四條 顏面傷害失能保險金受益人之指定

顏面傷害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。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
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或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物平安個人傷害保險
輔助器具費用附加條款

（主要給付項目：輔助器具費用保險金）

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300506 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保兆豐產物平安個人傷害保險輔助器具費用附加條款（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遭受主保險契約第二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醫師診斷有使用「輔助器具費用保險金給付標準表」（以下簡稱附表）所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表所載保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但保險期間

保單條款樣張

(實際保障內容仍依保險單/保險證所載之保障項目為準)

內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金額」。
前項情形，超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表所列輔助器具之必要者，受益人若能證明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

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、輔助器具：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。
- 二、醫院：係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。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。
- 三、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

第三條 輔助器具費用保險金的申領

受益人申領「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。
- 五、受益人之身分證明。

第四條 輔助器具費用保險金受益人之指定

輔助器具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。被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

附表 輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額(元)
非 醫 療 器 材 類 輔 助 器 具	1.助行器	750
	2.特製三輪車	25,000
	3.特製三輪機車改裝	5,000
	4.機車倒退輔助器	4,000
	5.居家無障礙設施設備	25,000
	6.傳真機	3,500
	7.火警閃光警示器	2,000
	8.點字機	10,800
	9.點字板	900
	10.盲用手錶	900
	11.收錄音機	1,000
	12.弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500
	13.安全杖	350
	14.安全帽	300
	15.餐食座墊	3,500
醫 療 器 材 類 輔 助 器 具	16.拐杖	500
	17.一般輪椅	2,500
	18.特製輪椅	15,000
	19.站立架	5,500
	20.彈性衣	30,000
	21.電動輪椅	25,000
	22.電動代步車	25,000
	23.流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000
	24.助聽器(單耳)	5,000
	25.助聽器(雙耳)	14,000
支 架	26.1.踝足部支架(包括小腿支架、足托板矯正鞋)	3,500
	2.膝踝足支(大腿支架)	7,000
	3.髖膝踝足支(髖長支架)	8,000

性質	輔助器具類別	保險金給付限額(元)
義 肢	4.腕部或膝部支架	3,000
	5.軀幹支架(背架、背部支架)	8,000
	6.矯正器或上肢支架(含副木、手托板)	3,500
	1.部分手掌義肢(美觀手掌)	5,000
	2.部分足義肢(部分腳掌義肢)	10,000
	3.前膊、小腿義肢(包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢)	20,000
	4.全膊、大腿義肢(包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)	40,000
	5.肩離斷、腕離斷義肢(包括肩肘截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢)	50,000
	28.義眼	10,000
	29.人工講話器	2,000

兆豐產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

103年4月29日兆產備11510302428號函備查
107年8月15日依107年6月7日金管保產字第10704157330號函逕修

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，其給付依保險法第一百零七條及第一百零七條之一規定辦理。

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、其他約定及批註辦理。

兆豐產物續保附加條款

111 年 5 月 5 日兆產備字第 1114300240 號函備查

第一條 承保範圍

本兆豐產物續保附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於個人主保險契約訂立之。本公司依本附加條款之約定，逐年辦理主保險契約及其附加條款、附加保險續保。

第二條 續保方式及有效期間

未經本公司寄送續保通知書者，視為本公司無意續保。

除雙方另行約定之期限外，保險期間屆滿前經要保人依本公司所寄送之續保通知書繳交續保保險費（或經要保人同意由金融機構代扣繳保險費）者，主保險契約及其附加條款、附加保險得續保繼續有效。續保保險費未於約定期限前繳交者，視為要保人（無意）不再續保。

但經本公司同意，於保險期間屆滿後三十日內或另行約定之期限內繳交續保保險費交付者，不在此限。

要保人繳交續保保險費後，本公司應製發續保保險費收據，表明續保之意旨，作為主保險契約續保之憑證。

第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主（限）。

第三條 續保之限制

要保人依本附加條款辦理續保者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加條款、附加保險亦同時辦理續保。

本附加條款非保證續保，要保人經本公司同意後得辦理續保。本公司擁有重新評估風險之核保權利，但有下列情形本公司不再辦理續保：

- 一、要保人終止本附加條款。
- 二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。
- 三、主保險契約及其附加條款、附加保險之費率變動。
- 四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
- 六、增加已投保財產保險契約之保險金額或新簽訂其他財產保險契約。
- 七、經本公司重新評估風險，不欲依原承保條件續保者。
- 八、保險期間屆滿前三十日經本公司書面通知不予續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第四款、第五款及第六款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。