

※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。

※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>) 查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。免費申訴電話：0800-099-080。



明台產物旅行綜合保險(國外旅行適用)

(主要給付項目：旅行法律責任保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、傷害醫療保險金、重大燒燙傷保險金、旅行不便保險金、旅程縮短保險金、水上或陸上公共交通工具延誤保險金、海外探視及特別處理費用保險金、海外緊急救援費用保險金、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、海外突發疾病住院醫療保險金、旅行期間居家竊盜保險金、食物中毒慰問保險金、未出席活動門票損失補償保險金、汽車駕駛人責任保險金、法定傳染病關懷補償保險金)

110.09.01明精字第1100000924號函備查

110.12.01明精字第1100001582號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約條款、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)的構成部份。

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之解釋為原則。

第二條 承保範圍

本契約承保範圍，得經雙方當事人同意後，就下列各類別保險二種以上同時訂之：

- 一、旅行平安保險
 - (一)身故保險金或喪葬費用保險金
 - (二)失能保險金
 - (三)搭乘公共交通工具期間增額給付保險金
 - (四)傷害醫療保險金
 - (五)重大燒燙傷保險金
- 二、旅行法律責任保險
- 三、旅行不便保險
 - (一)旅程取消保險
 - (二)班機延誤保險
 - (三)旅程更改保險
 - (四)行李延誤保險
 - (五)行李損失保險
 - (六)旅行文件損失保險
- 四、旅程縮短保險
- 五、水上或陸上公共交通工具延誤保險
- 六、海外探視及特別處理費用保險
- 七、海外緊急救援費用保險
 - (一)緊急醫療運送費用
 - (二)遺體或骨灰運返費用
 - (三)安排未成年子女返國費用
- 八、海外突發疾病醫療保險
 - (一)海外突發疾病門診醫療保險金
 - (二)海外突發疾病急診醫療保險金
 - (三)海外突發疾病住院醫療保險金
- 九、旅行期間居家竊盜保險
- 十、食物中毒慰問保險
- 十一、未出席活動門票損失補償保險
- 十二、汽車駕駛人責任保險
- 十三、法定傳染病關懷補償保險

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，應受下列之限制：

- 一、因同一承保事故所致之旅程更改損失及旅程縮短損失，被保險人僅能擇一請求理賠。
- 二、被保險人申請旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條 用詞定義

本契約所使用之用詞定義如下：

- 一、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女。
- 二、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 三、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、突發疾病：係指被保險人及同行夥伴於實際進行旅程後，於海外感染或發生之疾病；必須立即在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之疾病，若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病；不包含「既有疾病」(指於實際進行旅程前六個月內，曾接受醫生診療而未完全痊癒之疾病)、懷孕、生育及流產所引起者。
- 五、重大傷病：係指
 - (一)發生於被保險人及同行夥伴，因傷害或疾病，經合格之開業醫生診斷需即時入院治療，否則繼續旅行時將危及生命者。
 - (二)發生於被保險人之親屬，因傷害或疾病，經合格之開業醫生診斷，發出病危通知，致被保險人必須中斷或取消其旅程者。
- 六、合格開業醫生：係指依當地法令規定，領有醫師證書，合法執業者。但不包括被保險人本人或其親屬。
- 七、醫療機構：係指依當地政府核准領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院或診所。
- 八、住院：係指被保險人因遭遇傷害或突發疾病，經中華民國境外醫療機構之醫師診斷必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實於該醫療機構接受診療。
- 九、同行夥伴：係指被保險人之親友共同與被保險人參加同一旅程之人。
- 十、海外：係指臺灣、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。
- 十一、公共交通工具：係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、固定班次(含事先公告之加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 十二、水上或陸上公共交通工具：係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、固定班次(含事先公告之加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上或陸上交通工具。
- 十三、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：
 - (一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。
 - (二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。
- 十四、住所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令之。
- 十五、定期航班：係指經當地政府登記許可之航(路)線，具有固定場站、固定班次(含事先公告之加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。

十六、暴動、民眾騷擾：係指

- (一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。
- (二)軍警機關為鎮壓第一目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

十七、罷工：係指

- (一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。
- (二)軍警機關為防止第一目行為或為減輕其後果所採取之行動。

十八、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。

十九、傳染病：係指國際衛生組織所指定之傳染病。

二十、檢疫：係指限制有疑似但無症狀的個人或有嫌疑的行李、貨櫃、交通工具或物品的活動和(或)將其與其他的個人和物體隔離，以防止感染或污染的可能傳播之措施。

二十一、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

二十二、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

二十三、交通工具票證：係指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。

二十四、後天免疫不全症候群或愛滋病(AIDS)：係指依世界衛生組織定義，人體免疫不全病毒血清測試呈陽性反應(sero-positive test for HIV)後所出現之機遇性感染(Opportunistic Infection)、惡性腫瘤(Malignant Neoplasm)、人體免疫不全病毒機遇性腦病變(Human Immune Deficiency Virus Encephalopathy, Dementia)、人體免疫不全病毒之消瘦症候群(HIV Wasting Syndrome)及其他病症。

二十五、機遇性感染：係指肺囊蟲肺炎(Pneumocystis Carinii Pneumonia)、慢性腸炎之生物體(Organism of Chronic Enteritis)、病毒和散佈性的菌感染或其他無害之微生物在人體抵抗力減弱時造成之感染。

二十六、惡性腫瘤：係指在出現人體免疫不全病毒後發生並導致死亡、疾病或失能之卡波西氏血管瘤(Kaposi's Sarcoma)、中樞神經系統淋巴瘤(Central Nervous System Lymphoma)或其他惡性病變。

二十七、住院醫療費用：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之下述費用：來往醫療機構之救護車、指定醫師、醫師指定用藥、血液(緊急傷病必要之輸血)、病房及膳食、手術、檢查及檢驗、治療材料、醫療器材使用、護理(特別護士及看護除外)、掛號及證明文件。

二十八、急診醫療費用：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構於急診室掛號後，經醫師緊急診療，且須於診斷證明書上載明「急診」字樣之相關救護車費、掛號費及證明文件、急診手術費、診療費、檢查及檢驗費、治療材料及醫療器材使用費。

二十九、檢疫之規定：係指採取各種管制措施，以限制傳染病源散佈或避免接觸其他未感染之人或物，將其局限於一指定處所，以遏阻傳染。

三十、重大燒燙傷：係指身體蒙受二度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者(詳附表一)。

三十一、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」。

第四條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第五條 保險期間的延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保險單自動延長有效期至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第六條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人故意行為。
- 三、受益人之故意行為，但其他受益人仍得申領全部保險金。
- 四、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。
- 五、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 六、非以乘客身份搭乘航空器或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。
- 七、因原子或核子裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
- 八、因戰爭、類似戰爭行為(不論宣戰與否)、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。
- 九、被保險人參加軍事行動。
- 十、被保險人因從事下列活動發生之意外傷害事故：
 - (一)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)汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 十一、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。
- 十二、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作(如職業潛水、鑽油井等)、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外傷害事故。
- 十三、任何以獲得醫療為目的之旅行。
- 十四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似武裝擾亂。但本契約另有約定者不在此限。

第七條 保險費之支付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委託代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書面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。
本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條 契約內容之變更與權益轉移

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費間之差額。

第十一條 事故發生之通知

除契約另有約定外，被保險人應於知悉發生事故後五日內，通知本公司。

第十二條 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臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準：

- 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。如收據開立日期非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十三條 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或不不知情者，自其知情之日起算。

第十四條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險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仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十五條 法令適用

本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。

第十六條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第十七條 理賠通知與處理程序及保險金的申請時間

被保險人因發生本契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。
 - 二、立即採取必要合理措施以減少損失。
 - 三、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。未為前款之通知者，有關該訴訟程序之結果，對本公司不生拘束力。
 - 四、本公司認為必要時，得要求被保險人及要保人提供有關資料及文書證件。
- 要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二章 旅行平安保險

第十八條 承保範圍

被保險人於本契約保險期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或因傷害而致失能或死亡時，本公司依照本章約定，給付保險金。

第十九條 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，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額總和(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。

第二十條 失能保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表三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三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。

被保險人因本項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，可領附表三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，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。

被保險人於本契約保險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。

第二十一條 搭乘公共交通工具期間增額給付保險金

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘公共交通工具(包括上下該交通工具)時，因遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害，並因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依第十九條、第二十二條給付保險金外，另行依照本保險單之約定給付搭乘公共交通工具期間增額給付身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金。

第二十二條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內遭受意外傷害事故，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，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本保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金額限額。」

第二十三條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於保險期間內因遭受本契約約定之意外傷害事故，致成附表一列燒燙傷程度之一時，本公司按附表一列重大燒燙傷程度之給付比例乘以本契約保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本項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。

第二十四條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第十八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，本公司按第十九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。

第二十五條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、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、受益人之身分證明。

第二十六條 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、理賠申請書。
- 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。

第二十七條 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、理賠申請書。
- 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。

第二十八條 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、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。

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。

第二十九條 受益人的指定或變更

失能保險金及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。

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(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、喪葬費用或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第三十條 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額時，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。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。

前項之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。

第三章 旅行法律責任保險

第三十一條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因其行為致第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依法應負擔賠償責任而受賠償請求時，依本章之相關約定以本契約所載之保險金額為限，負擔賠償責任。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。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。

第三十二條 特別不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負擔賠償責任：

- 一、被保險人因執行職務或從事商業之行為所致之賠償責任。
- 二、被保險人以契約或協議所承擔之賠償責任，但縱無該項契約或協議存在，仍應由被保險人負擔賠償責任者，不在此限。
- 三、被保險人對其親屬、僱用人或受僱人之賠償責任。
- 四、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任，但投宿飯店之客房(包括客房內之動產及客房外之安全箱之鑰匙及房間鑰匙等)蒙受之損失，不在此限。
- 五、被保險人因所有、使用、管理財物或機動車輛、航空器、船舶等所致之賠償責任。但契約另有約定者不在此限。

第三十三條 理賠事項

發生本契約承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 二、於知悉事故發生後五日內以書面通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人之姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
- 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，通知本公司或本公司之代理人，並將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等送交本公司。
- 四、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而本公司無正當理由拒絕或延遲參與者，不在此限。
- 五、本公司認為必要時，得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負擔賠償責任。

第三十四條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後三十日內提出，並檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、損失清單及費用支出單據正本。
- 三、意外事故之相關證明文件。

第三十五條 自負額

被保險人於保險期間，發生承保範圍內之損失時，對於每一次損失，須先負擔本契約所約定之自負額。

第三十六條 代位

被保險人因本契約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。

第三十七條 其他保險

本公司依照本契約之約定應負擔賠償責任時，如同一賠償責任另訂有其他保險契約，本公司對該項賠償責任僅負比例分攤之責。

第四章 旅行不便保險

第一節 旅程取消保險

第三十八條 承保範圍

被保險人於預定海外旅程開始前七日至海外旅行期間開始前，因下列第一款至第五款事故或海外旅行期間開始後因下列第六款事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、被保險人、配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 二、被保險人於中華民國境內擔任訴訟之證人或接受強制檢疫。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時，或其預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾或衛生福利部所公告之國際旅遊疫情建議等級達到第三級之情形。
- 四、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。
- 五、被保險人預定前往地點之政府機關為防治傳染病而發布命令關閉邊境，或禁止外籍人士或外籍航空進入該國國境。
- 六、被保險人所搭乘自中華民國出發之班機起飛後，該航班目的地之政府機關始發布命令，為防治傳染病而關閉邊境，或禁止外籍人士或外籍航空進入該國國境致被保險人無法入境而必須返回中華民國。

前項住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第三十九條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第三十八條第一項第二、五、六款不在此限。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人急於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第四十條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、共同文件：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
 - (三)損失費用單據正本。
 - (四)預繳費用無法獲得退款或以其他非貨幣形式償還之證明文件。
- 二、依據第三十八條第一項第一款所列事故申請理賠者：
 - (一)以死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
 - (二)以病危為申請原因者：醫院或醫師開立之病危通知書。
 - (三)遭受死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。
- 三、依據本保險第三十八條第一項第二款所列事故申請理賠者：司法機關傳票或接受強制檢疫之證明。
- 四、依據本保險第三十八條第一項第三、五、六款所列事故申請理賠者：
 - (一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。
 - (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日日期)；或其他經本公司認可之證明文件。
- 五、依據本保險第三十八條第一項第四款所列事故申請理賠者：保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間)；或其他經本公司認可之證明文件。

第二節 班機延誤保險

第四十一條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，(每)滿四小時本公司給付新臺幣3千元，但最高給付金額以本保險單所載保險金額為限，保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責。

第四十二條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。
- 五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第四十三條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節 旅程更改保險

第四十四條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

- 一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或預定前往之地點發生無法預料之戰爭、暴動、民眾騷擾、天災或傳染病。

- 二、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡。

- 三、本次旅程所使用之護照或旅行文件遺失。

- 四、檢疫之規定；但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。

- 五、因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等發生交通意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，惟應扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額。

前二項之住宿費用不包含他人同宿之費用，如有他人同宿時，本公司依人數比例計算保險金，最高以本保險單所載保險金額為限。

第四十五條 特別不保事項

對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、直接或間接因法令、政府命令所致之損失，但第四十四條第一項第四款不在此限。
- 二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 三、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
- 四、發生保險事故後，直接或間接因被保險人急於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。
- 五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第四十六條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、共同文件：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)費用單據正本。
 - (三)預定行程之相關證明文件。
- 二、依據第四十四條第一項第一款所列事故申請理賠者：
 - (一)公共交通工具業者出具之事故證明。
 - (二)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日日期)。
 - (三)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
 - (四)其他經本公司認可之證明文件。
- 三、依據第四十四條第一項第二款所列事故申請理賠者：被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身分關係證明文件。
- 四、依據第四十四條第一項第三款所列事故申請理賠者：當地警方出具之護照或旅行文件遺失證明文件。
- 五、依據第四十四條第一項第四款所列事故申請理賠者：海關、警方或衛生單位檢疫證明文件。
- 六、依據第四十四條第一項第五款所列事故申請理賠者：事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節 行李延誤保險

第四十七條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

第四十八條 特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
- 二、被保險人於返回出發地或居住所之行李延誤。
- 三、被保險人先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第四十九條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、公共交通工具業者所出具行李延誤達六小時以上之文件。

第五節 行李損失保險

第五十條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失或遺失。

第五十一條 特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具(包括前述交通工具之零配件)、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文稿、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 七、被保險人所租用之設備。
- 八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 九、玻璃、磁器、陶器或其他易碎物品。
- 十、信用卡、金融卡或其他作為發帳或提款之塑膠卡片。

第五十二條 特別不保事項(事故)

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。
- 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第五十三條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第五十條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。發生本承保範圍第五十條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第五十四條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、因本保險契約第五十條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、因本保險契約第五十條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。

第五十五條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第六節 旅行文件損失保險

第五十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，本公司依約定之保險金額給付保險金。

第五十七條 特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負賠償責任。

第五十八條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、向警方報案證明。

■第五章 旅程縮短保險

第五十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故必須提早結束旅程而返回中華民國境內之住所，所需額外支出之交通或住宿費用，或因無法取回之已預付交通或住宿費用：

- 一、被保險人或其同行夥伴死亡、遭受重大傷病或被他人劫持。
- 二、居住於中華民國境內之被保險人親屬或合夥事業合夥人（不包括隱名合夥）死亡或遭受重大傷病。
- 三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，預定前往之地點發生無法預料之戰爭、暴動、民眾騷擾、天災或傳染病。

第六十條 特別不保事項

對於下列事故所致旅程縮短，本公司不負賠償責任：

- 一、可由旅館業者、航空業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款。
- 二、直接或間接因法令、政府命令所致之損失。
- 三、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行所致之損失。
- 四、被保險人向本公司締結本保險契約前已加保險事故之發生。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人急於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者所致之損失。

第六十一條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、所有索賠費用之支出單據。
- 三、以死亡為申請原因時，應提供死亡診斷書或相驗屍體證明書。
- 四、以重大傷病為申請原因時，應提供醫院或醫師開立之診斷書。
- 五、以被保險人或同行夥伴遭人劫持為申請原因時，應提供向警方報案證明。
- 六、遭受死亡或重大傷病之人與被保險人間之關係證明。
- 七、以公共交通工具業者之受僱人罷工為申請原因時，應提供：
 - (一)公共交通工具業者出具之事故證明；或
 - (二)其他經本公司認可之證明文件。
- 八、以其他事故為申請原因時，應提供：
 - (一)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日日期）；或
 - (二)平面媒體對於事故之報導正本（須載有媒體名稱及事故日期）；或
 - (三)其他經本公司認可之證明文件。

■第六章 水上或陸上公共交通工具延誤保險

第六十二條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，所搭乘之水上或陸上公共交通工具因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其所預定搭乘之公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，給付新臺幣3千元，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限，最高賠償金額為新臺幣6千元。

自公共交通工具業者之受僱人罷工或工運活動起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之第一班替代交通工具出發之時為止。

第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下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或陸上交通工具。前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：

- 一、遊樂區內遊園巴士。
- 二、水庫、風景區內遊湖船艇。
- 三、空中纜車。
- 四、郵輪。

第六十三條 特別不保事項

對於下列事故所致公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之公共交通工具。
- 二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登船之時間。
- 四、被保險人未搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第六十四條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、公共交通工具購票證明。
- 三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

■第七章 海外探視及特別處理費用保險

第六十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其必須支付救援相關處理費用及被保險人之親友(以三名為限)前往探視，處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本契約之相關約定負賠償責任。

- 一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者。
 - 二、因遭受突發疾病而死亡，或因該突發疾病而於保險期間屆滿後三十日內死亡者。
 - 三、因遭受意外傷害或突發疾病，經旅遊當地合格醫療機構以書面證明必須留置治療且住院超過七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。
 - 四、遭受意外事故失蹤，且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
- 前項緊急救援費用，係因下列各款所致者，本公司對該被保險人不負賠償責任：
- 一、齒科疾病。
 - 二、任何以獲得醫療為目的之旅行。

第六十六條 理賠事項

被保險人因前條所列事故所支出之下列費用，本公司在本契約所約定之保險金額限額內負賠償責任；本項第一款至第四款費用之總和不得超過「海外探視及特別處理費用」之保險金額：

- 一、搜索救助費用：

被保險人因遭遇前條第四款意外事故，對於搜索、救助或移送被保險人所生之費用。
- 二、移送費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，轉送回住所所須之交通費用（限經濟艙等級）。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。
- 三、住院雜項費用：

被保險人因遭遇前條意外事故後，對於被保險人因住院之需要而實際支出之下列雜項費用：
 - (一)國際電話費。

(二)因住院而必須購買合理之日常生活用品費用。

四、親友前往處理之交通及住宿與餐飲費用；

被保險人其親友前往海外為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，所支出之申辦護照與簽證費用，交通費用（限經濟艙等級），住宿與餐飲費用。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構先行墊付者，本公司得直接向該特約機構給付保險金。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

■第八章 海外緊急救援費用保險

第六十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故對本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之特約機構（以下簡稱特約機構）安排被保險人、隨行子女救援服務之費用，本公司得依本契約之相關約定直接向該特約機構給付保險金，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本契約所約定之保險金額之限制。

一、緊急醫療運送費用：

因意外傷害事故或突發疾病，而經本公司簽約之特約機構判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國境內接受醫療時，對此運送所需之費用。本公司簽約之特約機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。

(一)安排緊急醫療轉送：本公司簽約之特約機構將安排適當的運送方式以及必要之醫護人員，將被保險人送往能提供適當醫療照顧之最近醫療處所。

(二)安排緊急轉送回國：本公司簽約之特約機構於被保險人在海外接受緊急醫療轉送及住院治療後，因應被保險人病況，安排適當的運送方式及必要之醫護人員將其送返中華民國境內接受後續醫療。

由本公司簽約之特約機構所安排之運送方式包括使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式。運送方式及地點由該救援公司依被保險人所受傷害或突發疾病之情況判定。本款所稱運送所需之費用係指安排運輸、及運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。

二、遺體或骨灰運返費用：

被保險人因意外傷害事故或突發疾病不幸身故時，經本公司簽約之特約機構安排適當的運輸方式，將其遺體或骨灰自死亡當地運回中華民國境內之住所，本公司負擔因此所生必要費用。棺木/骨灰規格必須符合國際航空運輸標準者為限。經被保險人家屬同意者，亦得安排於被保險人死亡地安葬並負擔其費用(不包括土地、宗教儀式及鮮花之費用)。

三、安排未成年子女返國費用：

被保險人因意外傷害事故或突發疾病不幸身故時，因同行子女（未滿十八歲未婚在學子女）於事故當地無人員照料須自行返國，其額外支出之交通費用，或經本公司簽約之特約機構安排護送其返國所須之費用；所搭乘之交通工具以經濟艙等級為限。若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

第六十八條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負賠償責任：

- 一、依合格開業醫生判定，被保險人所受傷害或突發疾病可合理延緩至被保險人返回中華民國境內或抵返旅行之目的地後始接受手術或治療。
- 二、被保險人違背合格開業醫生不適旅行之勸告而從事旅行。
- 三、不需由被保險人負擔費用之服務，或被保險人或其同行夥伴預定旅程或本中已包括之費用。
- 四、非經本公司或本公司簽約之特約機構安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行夥伴因緊急而無法通知本公司或本公司簽約之特約機構者(被保險人應提供無法通知本公司或該特約機構之證明，不在此限。發生前述無法通知之情況時，本公司以本公司簽約之特約機構於相同情況下提供服務所須之費用計算理賠金額。本款但書不適用遺體運返費用給付)。
- 五、後天免疫不全症候群、愛滋病、相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所導致之傷害或疾病。

第六十九條 故發生後之處理

發生本契約第六十五條海外探視及特別處理費用及第六十七條海外緊急救援費用保險承保事故時，要保人、被保險人或受益人，須於知悉事故發生後五日內通知本公司，並告知下列事項：

- 一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況。
- 二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。

第七十條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫師診斷證明或死亡證明。
- 三、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 四、損失清單及費用單據正本。
- 五、被保險人親屬之身分證明或同行夥伴與被保險人參加同一旅程之證明。
- 六、委託他人搜救救援時，該委託文件。

■第九章 海外突發疾病醫療保險

第七十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，在海外因突發疾病住院、急診或門診診療時，本公司依被保險人在海外實際發生醫療費用給付保險金。

一、海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人因本條之約定而門診診療時，本公司按被保險人因突發疾病所實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，且每日門診醫療保險金最高以本保險單所載之海外突發疾病住院醫療費實支實付保險金限額之百分之五為限且每日給付次數以一次為限。

二、海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人因突發疾病而急診診療時，本公司按被保險人因突發疾病所實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，且每次急診醫療費用保險金最高以本保險單所載之海外突發疾病住院醫療費實支實付保險金限額之百分之二十為限。前項所稱「急診醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構於急診室掛號後、急診醫師急診醫療，且須於診斷證明書上載明急診字樣之相關救護車費、掛號費及證明文件、急診手術費、診療費、檢查及檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

三、海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人因本條之約定而住院診療時，本公司按被保險人因突發疾病而住院第一日起至第一百八十日內，所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且給付總額不得超過本保險單所載之海外突發疾病實支實付住院醫療保險金限額。前項所稱「住院醫療費用」係指在醫療機構所發生之下列費用：

來往醫療機構之救護車費、醫師指定用藥、血液（緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、病房費及膳食費、手術費、檢查及檢驗費、治療材料費、醫療器材使用費、護理費（特別護士及看護除外）。

四、海外突發疾病實支實付醫療保險金限額之增加

被保險人因突發疾病於附表二所列海外地區接受醫療診治時，本公司按附表二所列海外地區之「調整係數」乘以「海外突發疾病實支實付住院醫療保險金限額」後所得金額提高各項保險金之限額。

第七十二條 給付金額之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付部份，本公司不予給付保險金。

第七十三條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。

三、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而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
六、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。
五、健康檢查、療養、靜養、戒煙、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，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
 - 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- (三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
- 1.產程遲滯：已進行充分引產，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）並經骨盆腔攝影鑑定者。
 - 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。

第七十四條 理賠事項

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、理賠申請書。
- 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。）
- 四、被保險人有效護照及出入境資料。
- 五、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 六、受益人的身分證明。

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。

第七十五條 受益人

本章各項保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本章保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約身故保險金或喪葬費用保險金之受益人為本章之受益人，如本契約無身故保險金或喪葬費用保險金之受益人，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。

■第十章 旅行期間居家竊盜保險

第七十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第七十七條 特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負理賠責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借用人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮革衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。
前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鑲嵌。
- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

第七十八條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於知悉保險事故發生後，立即向警察機關報案說明，提出損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋獲竊盜犯，及追回保險標的物。
- 二、應於知悉保險標的物遭竊盜五日內通知本公司，並於七日內提供理賠申請書及損失清單。

第七十九條 套組物品之理賠

任何一套或一組保險標的物遇有部分損失時，應視該損失部分對於標的物在使用上之重要性與價值之比例，合理估計損失金額，被保險人不得以該損失視為全損要求理賠。

第八十條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際現金價值為計算標準。
前項所稱「實際現金價值」係指保險標的物毀損滅失當時當地之實際市場現金價值，即以重建或重置所需之金額扣除折舊之餘額。

第八十一條 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。
- 二、向警方報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第八十二條 保險標的物追回之處理

保險標的物經本公司賠償後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

第八十三條 其他保險

本公司依照本保險契約之約定應負賠償責任時，如同一賠償責任另訂有其他保險契約，本公司對該項賠償責任僅負比例分攤之責。

■第十一章 食物中毒慰問保險

第八十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司給付新臺幣三千元之食物中毒慰問保險金，但以給付一次為限。

第八十五條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食物中毒意外事故證明文件。
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。

■第十二章 未出席活動門票損失補償保險

第八十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因下列事故致其無法出席會議或展覽活動，對於被保險人無法自主辦單位取得退款且已由被保險人以現金或其所有信用卡支付活動門票費用之損失，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，但最高給付金額以新臺幣五千元為限。

- 一、被保險人或其親屬死亡或遭受重大傷病。
- 二、被保險人預定搭乘之公共交通工具機械故障。

第八十七條 特別不保事項

對於被保險人可由主辦單位或其他提供服務之業者處獲得補償或退款者，本公司不負理賠責任。

第八十八條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、已以現金或信用卡支付活動門票費用之繳費證明。
- 三、會議展覽活動主辦單位所開立載有無法退費或不退費金額之證明文件。
- 四、被保險人或其親屬之死亡診斷書、相驗屍體證明書或醫療院所或醫師開立之重大傷病診斷書。
- 五、遭受死亡或重大傷病之人與被保險人間之關係證明。
- 六、公共交通工具業者出具之事故證明；或其他經本公司認可之證明文件。

■第十三章 汽車駕駛人責任保險

第八十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，因駕駛或使用租借汽車而發生意外事故，至第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依法遊當地法令規範，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。

第九十條 用詞定義

本章所使用之用詞定義如下：

- 一、被保險人：指領有汽車駕駛執照符合合法駕駛汽車並載明於本契約之人。
- 二、租借汽車：指被保險人向他人租賃或借用之汽車，但被保險人親屬或其所屬公司所有之汽車，不在此限。
- 三、汽車：係指公路法所定義之汽車，本契約所稱之汽車僅限小客車或機車。
- 四、小客車：係指座位在九人座(含)以下之客車及客貨兩用車，但不包括營業小客車及救護車。
- 五、機車：係指汽缸排氣量在250cc(含)以下及40馬力以下之二輪機器腳踏車。

第九十一條 其他保險

本公司依照本契約之約定應負賠償責任時，如同一賠償責任另訂有其他保險契約，本公司對該項賠償責任僅負比例分攤之責。

第九十二條 特別不保事項

本公司就被保險人駕駛汽車因下列事項所致賠償責任，不負賠償之責：

- 一、乘客傷害或死亡或其財物受有損失所致者。
- 二、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人傷害或死亡所致之賠償責任。
- 三、被保險人對其家屬及其執行職務中之受僱人所有、使用、租用、保管或管理之財物受有損害所致者。
- 四、因拖掛其他汽車期間所致者。
- 五、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。
- 六、被保險人駕駛本人所有汽車，或負責人、代表人駕駛該法人、非法人團體或機關（構）所有之汽車所致之賠償責任。
- 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道路交通法令規定標準者。

第九十三條 理賠範圍及方式

體傷死亡理賠範圍及方式：

- 一、急救或護送費用：緊急救治或護送傷亡者，所必需之實際費用。
 - 二、醫療費用：須具有執照之中西醫院所開具之醫療費用單據，包括掛號、醫藥、X光檢查等必需費用，如向藥房購買藥品等單據並應由主治醫師簽證。
關於醫療費用單據，倘傷者係於私立醫院就醫者，應請院方就治療之經過將手術費、藥品費、住院費、檢查費等分項開列清單，貴重藥品應加註藥品名稱、廠牌及數量、單價始准核銷。
 - 三、交通費用：受傷者在治療期間來往醫院所必需之實際交通費用為限。
 - 四、看護費用：傷情嚴重確實必要者為限，但僱用特別護士時，須有主治醫師認為必要之書面證明。
 - 五、診斷書、證明書費用：診斷書須由合格醫師所開立，並儘量要求醫師在診斷書上填寫該治療期間需否住院，住院日數以及療養方法與時間並作詳確之估計。
 - 六、喪葬費用及精神慰籍金：參照被害者之工作收入、受扶養之遺屬人數、生活程度及當地習慣等給付合理金額。
 - 七、自療費用：得視受傷情形、病癒程度，並參照已支出之醫療費及醫師診斷書所註之應繼續治療時間，給予必需之自療費用。
 - 八、其他體傷賠償：以第三人依法可請求賠償者為限。
- 財損理賠範圍及方式：
- 一、運費：搬運第三人財物損壞所必需之實際費用。
 - 二、修復費用：修復第三人財物所需費用。但以該第三人受損財物之實際價值為準。
 - 三、補償費用：第三人之寵物、衣服、家畜、紀念品等因遭受損害，無法修理或恢復原狀得按實際損失協議理賠之。
 - 四、其他財損賠償：以第三人依法可請求賠償者為限。

第九十四條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列規定辦理：

- 一、應於事故發生後十日內，將事故發生之時間、地點、被害人之姓名、年齡、地址及事故之狀況通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失，並保存權利；必要時應先進行法律程序，以保護其權益。
- 三、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而本公司無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 四、於知悉有被起訴或被請求賠償情事時，應通知本公司或本公司之代理人，並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。
- 五、本公司認為必要時得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為，其費用由本公司負擔。

被保險人無正當理由違反前項第一、二、四、五款之規定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任。

第九十五條 保險人之代位

被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人損失賠償請求權者，保險人得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。

第九十六條 理賠文件

被保險人遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或損害，向本公司提出理賠申請時，應檢具下列文件：

- 一、申請傷害給付：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
 - (三)診斷書。
 - (四)醫療費收據。
 - (五)療養費收據或其他補助收據。
 - (六)和解書或判決書。
 - (七)戶口名簿影本。
 - (八)賠償金額款同意書。
 - (九)行車執照、駕駛執照影本。
- 二、申請死亡給付：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
 - (三)死亡證明書。
 - (四)除戶戶口名簿影本。
 - (五)和解書或判決書。
 - (六)法定繼承人領款同意書或保險賠款電匯同意書、被保險人領款同意書或保險賠款電匯同意書。
 - (七)行車執照、駕駛執照影本。
- 三、申請財物損失給付：
 - (一)理賠申請書。
 - (二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
 - (三)估價單或損失清單。
 - (四)發票或其他憑證。
 - (五)照片。
 - (六)和解書或判決書。
 - (七)賠償金額款同意書。
 - (八)行車執照、駕駛執照影本。

本公司於接到上列相關文件齊全後應於十五日內給付之。但另有約定者，依其約定。本公司因可歸責於自己之事由致未能在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第十四章 法定傳染病關懷補償保險

第九十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行時，經醫師診斷確定罹患第九十八條約定之法定傳染病者，本公司定額給付「法定傳染病關懷補償保險金」。但法定傳染病係由被保險人之故意或犯罪行為，或被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品所致者，本公司不負賠償之責。本公司於本保險契約有效期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。前述所稱同一法定傳染病係指符合附表四所列同一項次之法定傳染病，如法定傳染病項目未列於附表四時，本公司依傳染病防治法第三條規定最新公告之法定傳染病項目為給付依據。

第九十八條 用詞定義

- 一、醫師：係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 二、法定傳染病：係指衛生福利部(以下簡稱衛福部)依傳染病防治法第二條規定所公告之第一類至第五類傳染病名稱。如法定傳染病之疾病名稱或項目有變動時，以衛福部最新公告之項目為準。

第九十九條 理賠文件

受益人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、醫療診斷書:必要時本公司得要求提供法定傳染病相關檢驗報告證明文件。(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。)
 - 四、受益人的身分證明。
- 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。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

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

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

附表二：海外地區醫療保險金限額調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐、澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	50%	100%

註：歐洲地區係指依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

附表四：法定傳染病名稱列表

類別	法定傳染病名稱
第一類	狂犬病、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、天花
第二類	登革熱、霍亂、傷寒、茲卡病毒感染症、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒、腸道出血性大腸桿菌感染症、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾、霍亂、急性病毒性A型肝炎、小兒麻痺症/急性無力肢體麻痺、炭疽病、多重抗藥性結核病、麻疹、德國麻疹、白喉、流行性腮腺炎、遷徙病毒症候群
第三類	急性病毒性B型肝炎、日本腦炎、急性病毒性C型肝炎、腸病毒感染症重症、急性病毒性D型肝炎、結核病、先天性德國麻疹症候群、急性病毒性E型肝炎、流行性腮腺炎、百日咳、侵襲性b型嗜血桿菌感染症、退伍軍人病、人類免疫缺乏病毒感染、梅毒、先天性梅毒、淋病、破傷風、新生兒破傷風、漢生病、急性病毒性肝炎未定型
第四類	李斯特菌症、水痘併發症、恙蟲病、地方性斑疹傷寒、發熱伴血小板減少綜合症、萊姆病、肉毒桿菌中毒、庫賈氏病、弓形蟲感染症、布氏桿菌病、流腦併發症、侵襲性肺炎鏈球菌感染症、Q熱、類鼻疽、鉤端螺旋體病、兔熱病、瘧疾B病毒感染
第五類	嚴重特殊傳染性肺炎、新型A型流感、黃熱病、裂谷熱、中東呼吸道症候群冠狀病毒感染、拉薩熱、馬堡病毒出血熱、伊波拉病毒感染

明台產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

(主要給付項目：恐怖主義行為保險限額給付)
92.12.29財政部台財保第092007337號函核准

107.08.31依金融監督管理委員會107年7月18日金管保需字第10704938160號函修正

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，其給付額最高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識之目的，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其保危險承擔總額新台幣十億元，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其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。

附表三：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	雙日均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害(註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害(註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻末缺損，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、吞嚥或言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
6-2-2		脾臟切除者。	11	5%	
膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%	
	7 軀幹	脊柱運動障害(註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
8-4-3		一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
8-4-4		一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
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
	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)、臨床失智評估表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符合之診斷檢查報告等)資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
 - (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
 - (2)有失語、失認、失行等之病狀症狀、四肢麻痺、錐體路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。
 - (3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體路外症狀之輕度麻痺，依影像檢查可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
 - (4)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反覆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、額葉等中樞神經系統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、腸胃障害、泌尿障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2:

- 2-1. 「視力」之測定：
 - (1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
 - (2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
- 2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五分以內指數者。
- 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。
 - 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。
- 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、發聲機能障害及發音機能障害等：
 - (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：ㄌㄒㄅ(發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音：ㄍㄑㄒ(發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音：ㄎㄌㄒ(發音部位舌面與硬顎)
 - F. 舌尖後音：ㄑㄒㄗ(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. 因發音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6:

- 6-1. 胸腹部臟器：
 - (1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
 - (2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
 - (3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
 - (4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。
- 6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
 - 2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
- 6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7:

- 7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
 - (1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
 - (2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
 - (3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

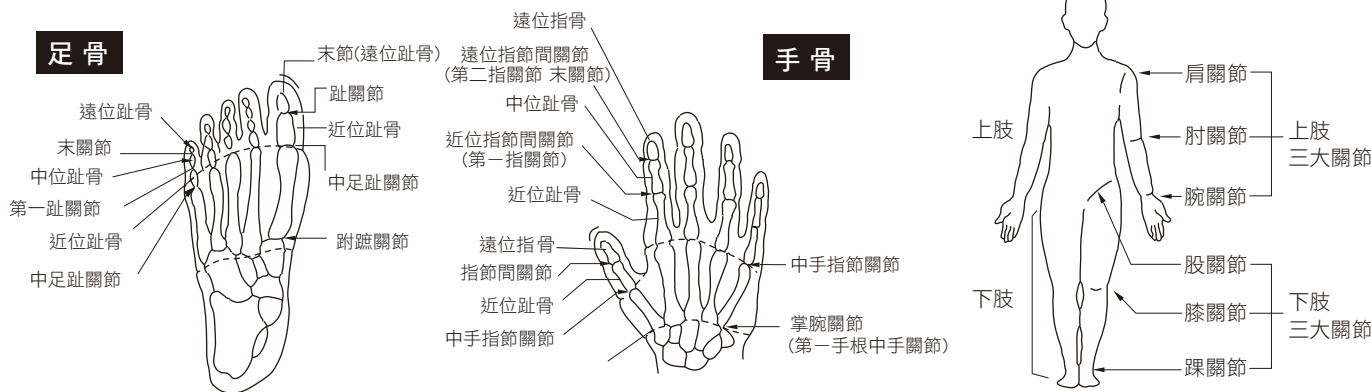
註 8:

- 8-1. 「手指缺失」係指：
 - (1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
 - (2)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. 截趾拇趾接合於拇指時，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標準。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

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:
 - 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」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標準判定。但立即可判定者不在此限。