



和泰產物保險股份有限公司
HOTAI INSURANCE CO., LTD.

資訊公開查詢: www.hotains.com.tw 免費申訴電話: 0800-501888

消費者可至本公司總、分支機構、網址查閱或索取書面資訊公開說明文件。

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險

(主要給付項目：第三人責任保險、身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、旅程取消費用、旅程縮短或更改費用、旅程延誤補償費用、旅行文件重置費用、行李損失費用、行李延誤費用、劫機慰問金、食物中毒慰問金、海外商務旅行保障期間居家竊盜慰問金、現金竊盜損失補償、未出席活動門票損失補償)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125812 號函備查

100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125888 號函備查

101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125950 號函備查

102.1.21 依金融監督管理委員會 101.11.9 金管保財字第 10102516401 號令修正

103.6.30 依金融監督管理委員會 103.1.22 金管保壽字第 10202131810 號函修正

104.8.4 依金融監督管理委員會 104.5.19 金管保壽字第 10402543750 號函修正

104.10.1 依金融監督管理委員會 104.7.2 金管保產字第 10402523520 號函修正

106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正

107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 號函修正

108.1.17(108)和泰產商品字第 125809 號函備查

108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函及 108.6.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍類別

本保險契約之承保範圍經雙方當事人同意後就下列承保類別訂之：

一、基本保障

1. 第三人責任保險
2. 海外旅行傷害保險

二、選擇性保障

1. 旅程取消保險
2. 旅程縮短或更改保險
3. 旅程延誤保險
4. 旅行文件損失保險
5. 行李損失保險
6. 行李延誤費用保險
7. 劫機慰問金保險
8. 食物中毒慰問金保險
9. 海外商務旅行保障期間居家竊盜慰問金保險
10. 現金竊盜損失補償保險
11. 未出席活動門票損失補償保險

被保險人依前項各承保項目請求理賠時，因同一承保事故所致之旅程更改損失及旅程延誤損失；或行李損失及行李延誤費用損失，被保險人僅得擇其損失金額較高者請求理賠。

第三條 名詞定義

本保險契約所使用名詞定義如下：

- 一、要保人：係指要保單位。
- 二、團體：係指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：
 1. 有一定雇主之員工團體。
 2. 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。
 3. 債權、債務人團體。
 4. 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。
 5. 中央及地方民意代表所組成之團體。
 6. 凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。
- 三、被保險人：係指每月要保單位提供之海外商務旅行人員名冊內所載之人員，且具備本公司予要保人所約定的條件者。
- 四、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女及被保險人配偶之父母。
- 五、公共交通工具：係指有營業執照，可對外運送付費乘客之公共汽車、計程車、船舶、火車、電車、大眾捷運系統，固定班次而往返於商用機場之飛機、

直升機(包括其所提供之機場接駁汽車)及其他有固定班次之交通工具。

- 六、傷害：係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。意外傷害事故係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 七、疾病：係指被保險人於實際進行旅程後，而於海外感染或發生之疾病；不包含既有疾病(指於發病前三個月內，有接受醫生診療之疾病)、懷孕、生育及流產所引起者。
- 八、重大傷病：係指：
 1. 發生於被保險人，指其因傷害或疾病，經合格之開業醫師診斷，證明若繼續旅行將危及生命者。
 2. 發生於被保險人之合夥人及被保險人之親屬，指其因傷害或疾病，經合格之開業醫師診斷，發出病危通知，致被保險人必須中斷或取消其旅程者。
- 九、醫療院所：係指依照當地法令核准開業，並以直接診治病人為目的之公、私立及醫療法人醫療機構。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。
- 十、醫師：係指領有醫師證書、合法執業者，但不包括被保險人本人或其親屬。
- 十一、住院：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫療院所，且正式辦理住院手續並確實在醫療院所接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 十二、可攜式小型電腦：係指可攜帶的膝上小型電腦(Lap-Top)、筆記型電腦(Notebook)及小型筆記型電腦(Sub-notebook)。但不包括個人數位助理(Personal Digital Assistance, PDA)及掌上型電腦(Hand Held Computer, HHC)。
- 十三、海外：同中華民國境外，係指中華民國台灣地區(含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)以外之地區。
- 十四、住居所：住所者係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所者係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。
- 十五、旅行文件：係指護照、簽證、臺胞證及其他作為出入國境或通行之文件。
- 十六、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。
- 十七、海外商務旅行保障期間：係指於本保險契約有效期間內，由要保單位指定安排之海外商務旅行，起訖時間依要保單位出具之相關證明為準，但每次海外商務旅行保障期間最高保障天數為一百八十天。

第四條 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，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人犯罪行為。

二、被政府機關徵用、沒收、扣押或銷毀。

三、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。

四、被保險人因從事下列活動發生之意外事故：

1. 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。
2. 汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

五、被保險人故意行為。

六、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

七、被保險人服役或參加軍事行動。

八、非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。

九、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事故。

十、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十一、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。但本保險契約另有約定者不在此限。

十二、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

第五條 保險期間

本保險契約的保險期間為一年，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。

續約生效時，若被保險人已於海外商務旅行保障期間之中，其起算日以該次海外商務旅行之起始時間為準，且期間最高以一百八十天為限。

如被保險人以乘客身份搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預訂抵達時刻係在海外商務旅行保障期間內，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限至被保險人終止乘客身份時為止，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份搭乘領有載客執照之飛機，因遭劫持，於劫持中海外商務旅行保障期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。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 保險費之交付

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

第七條 保險費的計算

本保險契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本保險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」是按訂定本保險契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的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。

第八條 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、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話及被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

第九條 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。

第十條 通知

有關本保險契約之通知事項，除契約另有約定者外，得以書面、電話或傳真為之。

第十一條 契約之變更與移轉

本保險契約之內容，倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，需事先經本公司同意並簽批，始生效力。

第十二條 契約終止

本保險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五時，本公司得終止本保險契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本保險契約的效力自前項通知到達之翌日零時起終止。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。

終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。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之每一被保險人承保項目保險金額時，本保險契約對該被保險人承保項目之效力終止，其未滿期保險費不予退還。

短期費率表：

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

第十三條 資料之提供

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，以及其他與本保險契約有關的資料。要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十四條 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十日內，通知本公司。

本公司應於收齊理賠文件後十五日內給付之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。

第十五條 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。但前項之約定不適用於海外旅行傷害保險及其附加條款、劫機慰問金保險、食物中毒慰問金保險、海外商務旅行保障期間居家竊盜慰問金保險。

第十六條 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，有隱匿或不實者，自本公司知情之日起算。
- 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本公司之請求，係由第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起

算。

第十七條 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。

但前項之約定不適用於海外旅行傷害保險及其附加條款。

第十八條 外國貨幣之計價

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

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十九條 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 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。

第二十一條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以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。

第二章 第三人責任保險

第二十二條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因其行為致第三人死亡、體傷或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。

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

第二十三條 特別不保事項

本公司對於下列事項所致之賠償責任或損失，不負理賠責任：

- 一、被保險人親屬、僱用人或受僱人死亡、體傷或財物受損所致者。
- 二、被保險人所有、使用、保管或管理之財物受損所致者。
- 三、被保險人以契約或協議承擔之責任。但即使無該項契約或協議存在，被保險人仍應負賠償責任，不在此限。
- 四、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、飛機、船舶、武器或動物所致者。
- 五、因交易、商業行為或執行職務行為所致者。
- 六、各種形態之污染所致者。
- 七、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。
- 八、任何罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。

第二十四條 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本承保項目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。

第二十五條 理賠事項

發生本保險承保之事故時，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、於知悉事故發生後十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、本公司認有必要時，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。

第三章 海外旅行傷害保險

第二十六條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本保險契約的約定，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。

第二十七條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因遭受第二十六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。訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本保險契約時，以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。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本保險契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第二十八條 失能保險金的給付

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因遭受第二十六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所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

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

被保險人於海外商務旅行保障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。

第二十九條 保險給付的限制

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第二十七條及第二十八條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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。

被保險人於海外商務旅行保障期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二十七條及第二十八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第三十條 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，且不適用本保險契約第四條共同不保事項之約定：

- 一、要保人、被保險人故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但本保險契約另有約定者不在此限。
- 五、非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但本保險契約另有約定者，不在此限。
- 六、因原子或核子裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但本保險契約另有約定者不在此限。

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

第三十一條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除本保險契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任，且不適用本保險契約第四條共同不保事項之約定：

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

第三十二條 契約的無效

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

第三十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因遭受第二十六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。

第三十四條 失蹤處理

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因第二十六條所

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，本公司按第二十七條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本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。

第三十五條 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、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、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第三十六條 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、保險金申請書。
- 二、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。
- 三、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。

第三十七條 受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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、於訂立本保險契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

第三十八條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

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

第三十九條 保險費之退還

被保險人非因本承保項目所載之保險事故而身故，本承保項目契約效力終止，不論本保險契約是否已給付任何一種保險金，本司按日數比例計算退還本承保項目未到期之保險費予要保人。

第四章 旅程取消保險

第四十條 承保範圍

被保險人因下列事故致其必須取消預定之旅程，對於被保險人無法取回之預繳旅費、住宿費用及依法仍應負擔之其他費用所致之損失，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。

- 一、在預定旅程開始前三十日內，被保險人、其親屬、合夥人（不包括隱名合夥）死亡或遭受重大傷病者。
- 二、在預定旅程開始前三十日內，被保險人擔任訴訟之證人或接受強制檢疫。
- 三、在預定旅程開始前七日內，被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人罷工，或其預定前往之地點發生傳染病、暴動或民眾騷擾。前述所稱「傳染病」係指國際衛生組織所指定之傳染病。
- 四、被保險人在中華民國台灣地區住居所之建築物及置存於其內之動產，在預定旅程開始日前七日內，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損。

第四十一條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 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，但本保險契約另有約定外，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締結本保險契約前知悉保險事故已發生。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠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。

第四十二條 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：
 1. 理賠申請書。
 2. 旅行契約或飛機等公共交通工具之購票證明或旅館預約證明。
 3. 損失費用單據。
- 二、依據本保險契約第四十條第一款所列事故申請理賠者：
 1. 以死亡為申請原因者：死亡診斷書或相驗屍體證明書。
 2. 以重大傷病為申請原因者：醫療院所或醫師開立之診斷書。

3. 遭受死亡或重大傷病之人與被保險人間之關係證明。
- 三、依據本保險契約第四十條第二款所列事故申請理賠者：法院傳票或接受強制檢疫之證明。
- 四、依據本保險契約第四十條第三款所列事故申請理賠者：
 1. 以公共交通工具業者之受僱人罷工為申請原因者：
 - (1)公共交通工具業者出具之事故證明；或
 - (2)其他經本公司認可之證明文件。
 2. 以其他事故為申請原因者：
 - (1)我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或
 - (2)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
 - (3)其他經本公司認可之證明文件。
- 五、依據本保險契約第四十條第四款所列事故申請理賠者：
 1. 保險公司或公證公司出具之損失證明(應載有損失金額、損失地點及事故時間)；或
 2. 村里長、村里幹事就災害損失情況出具之證明及國稅局核發之災害損失證明影本(應載有損失金額、損失地點及事故時間)；或
 3. 消防機關出具之事故證明(應載有損失地點及事故時間)；或
 4. 村里長、村里幹事就災害損失情況出具之證明(應載有損失地點及事故時間)及災害現場照片(須註明日期)及回復原狀已支付憑證影本；或
 5. 其他經本公司認可之證明文件。

第五章 旅程縮短或更改保險

第四十三條 承保範圍(一)-旅程縮短

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因下列事故必須提早結束旅程而返回中華民國台灣地區之住居所，所需額外支出之交通或住宿費用，或因而無法取回之已預付交通或住宿費用，本公司依本承保項目之約定，在保險金額範圍內負理賠之責：

- 一、被保險人死亡、遭受重大傷病或被人劫持。
- 二、居住於中華民國台灣地區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。

第四十四條 承保範圍(二)-旅程更改

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因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暴動、民眾騷擾、天氣惡劣、天災或傳染病，使被保險人必須更改其預定旅程，因而額外支出之交通或住宿費用，或因而無法取回已預付之交通或住宿費用，本公司在保險金額範圍內負理賠之責。

第四十五條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 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、要保人或被保險人向本公司締結本保險契約前已知悉保險事故之發生。
- 五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠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：
 1. 理賠申請書
 2. 合理額外增加之交通及住宿費用單據
 3. 已預付之交通或住宿費用，其繳費證明。
 4. 旅行社或其他交通、住宿單位所開立載有無法退費或不退費金額之證明文件。
- 二、依據本保險契約第四十三條所列事故申請理賠者：
 1. 以死亡為申請原因者：死亡診斷書或相驗屍體證明書。
 2. 以重大傷病為申請原因者：醫療院所或醫師開立之診斷書。
 3. 以被保險人遭人劫持為申請原因者：向警方報案證明。
 4. 遭受死亡或重大傷病之人與被保險人間之關係證明。
- 三、依據本保險契約第四十四條所列事故申請理賠者：
 1. 以公共交通工具業者之受僱人罷工為申請原因者：
 - (1) 公共交通工具業者出具之事故證明；或
 - (2) 其他經本公司認可之證明文件。
 2. 以其他事故為申請原因者：
 - (1) 我國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或
 - (2) 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
 - (3) 其他經本公司認可之證明文件。

第六章 旅程延誤保險

第四十七條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因所搭乘之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六小時以上者，本公司依本承保項目之約定，在保險金額範圍內對被保險人負理賠之責。

對於被保險人之延誤，每滿六小時本公司給付新台幣一仟伍佰元，但最高給付金額以新台幣一萬伍佰元為限。旅程延誤期間之計算，自公共交通工具預定出發之時起，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次一班替代交通工具出發之時為止。

第四十八條 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公共交通工具。
- 二、要保人或被保險人向本公司締結本保險契約前，已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場或港口之時，已逾其預定搭乘班機或船舶辦理登機或登艙之時間。
- 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。
- 五、被保險人所預定之轉接班機因前班班機延誤而致失接。

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 旅行文件損失保險

第五十條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因旅行文件或交通工具票證被強盜、搶奪、竊盜或遺失時，重置該文件所需之費用，本公司依本承保項目之約定，在保險金額範圍內負理賠之責。

第五十一條 事故發生時之處理

發生本保險契約第五十條事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警察機關報案並取得報案證明。

第五十二條 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、費用單據及損失清單。
- 三、向警察機關報案證明。

第八章 行李損失保險

第五十三條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因下列事故致其所擁有且穿著或置於行李箱、手提箱或類似容器內攜帶之可攜式小型電腦、衣物或個人物品遭受毀損滅失或遺失，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。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。

- 二、因其所住宿之旅館或所搭乘之公共交通工具業者處理失當所致之毀損滅失或遺失。

第五十四條 理賠事項

對於被保險人之損失或本公司給付理賠金額之計算，依下列約定辦理：

- 一、可以修復或清洗回復者，本公司對該修理或清洗費用，負理賠之責。
- 二、修復或清洗回復之費用超過該物品之價值者，該物品視同滅失處理。
- 三、標的物之損失以承保事故發生時之實際現金價值為基礎賠付之。
- 四、任何一套或一組之物品遇有部份損失時，應視該損失部份對該物品使用上之重要性與價值之比例，合理估算損失金額。
- 五、對於可攜式小型電腦之損失，本公司所負之責任最高以新台幣四萬元為限；對其它物品，每件物品之損失，本公司所負之責任最高以新台幣八千元為限，且所有物品合計最高之理賠金額以保險單上所載之保險金額為限。

第五十五條 不保物品

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、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、被保險人所租用之設備。
- 七、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。
- 八、玻璃、瓷器、陶器或其他易碎物品。
- 九、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第五十六條 特別不保事項

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、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、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

他保險標之物之毀損滅失者，不在此限。
七、不明原因之失蹤。

第五十七條 事故發生時之處理

發生本保險契約第五十三條第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警察機關報案並取得報案證明。

發生本保險契約第五十三條第二款所列事故時，被保險人應儘速通知旅館或交通業者，並於三天內以書面向其索取事故與損失證明。

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、因本保險契約第五十三條第一款所列事故申請理賠者：向警察機關報案證明。
- 三、因本保險契約第五十三條第二款所列事故申請理賠者：旅館或公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。
- 四、損失清單。

第九章 行李延誤費用保險

第五十九條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，其隨行託運之行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地後超過十小時仍未領得時，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

對被保險人之行李延誤費用，本公司給付新台幣伍千元，但每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

第六十條 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台灣地區時之行李延誤。
- 二、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

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、公共交通業者所出具延遲達十小時以上之文件。

第十章 劫機慰問金保險

第六十二條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因所搭乘之航空器遭遇劫機事故時，本公司給付新台幣二萬元之劫機慰問金。但每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

第六十三條 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、航空公司或其他足以證明劫機之文件。

三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

第十一章 食物中毒慰問金保險

第六十四條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，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，本公司給付新台幣三千元之食物中毒慰問金，但每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

第六十五條 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。

第十二章 海外商務旅行保障期間居家竊盜慰問金保險

第六十六條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，其置存於中華民國台灣地區住居所之住宅建築物或其內之動產，因遭遇竊盜事故而致損失，本公司依本承保項目所約定之保險金額給付居家竊盜慰問金，但每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

前項所稱竊盜係指除被保險人或其家屬或其受僱人或與其同住之人以外之任何人企圖獲取不法利益，毀越門窗、牆垣、或其他安全設備，並侵入保險標的處所，而從事竊取、搶奪或強盜之行為。

第六十七條 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、向警察機關報案證明。

第十三章 現金竊盜損失補償保險

第六十八條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，其隨身攜帶或置存於旅館房間內之現金因遭遇偷盜、搶奪、強盜等事故而致損失，本公司依本承保項目之約定，在保險金額內負理賠之責，但最高給付金額以新台幣六千元為限。前項所稱現金係指現行通用之紙幣、硬幣、支票、匯票或旅行支票。

第六十九條 事故發生時之處理

發生本保險契約第七十二條事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警察機關報案並取得報案證明；或通知旅館業者向其索取事故與損失證明；或通知簽發支票/旅行支票之當地銀行。

第七十條 特別不保事項

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

- 一、因被保險人詐欺、背信、侵占或其他犯罪行為所致之損失。
- 二、因疏忽、錯誤或點查不符所致之損失。
- 三、因旅館房間未予鎖妥時所發生之損失。

第七十一條 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、向警察機關報案證明。
- 三、事故係於旅館內發生者，應檢具旅館業者出具之事故或損失證明。
- 四、支票或旅行支票之損失應檢具於事故發生後二十四小時內通知當地銀行之相關書面證明文件。

第十四章 未出席活動門票損失補償保險

第七十二條 承保範圍

被保險人於海外商務旅行保障期間內，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持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台幣五千元為限。

- 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。

第七十三條 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。

第七十四條 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、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。

附加條款

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險子女慰問保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：子女慰問保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125814 號函備查

100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125890 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125946 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125810 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險子女慰問保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障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以內死亡者，本公司依照本附加條款約定之保險金額給付子女慰問保險金。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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「子女」係指被保險人之婚生子女或養子女。

第三條 子女慰問保險金的申領

受益人申領「子女慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 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、被保險人除戶戶籍謄本。
- 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 子女慰問保險金受益人之指定

子女慰問保險金的受益人，為被保險人之子女，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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險搭乘公共交通工具期間加倍給付附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：失能保險金、身故或喪葬費用保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125816 號函備查
100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125892 號函備查

101.7.6 (101)台蘇保行展字第 125886 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125948 號函備查
102.1.21 依金融監督管理委員會 101.11.9 金管保財字第 10102516401 號令修正
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125811 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險搭乘公共交通工具期間加倍給付附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內，因以付費乘客身分於海外搭乘公共交通工具或旅行社安排之交通工具(包含上下該交通工具)時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依主保險契約所約定之失能、身故或喪葬費用保險金額加一倍給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 條款之適用

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

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險昏迷住院日額保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：昏迷住院日額保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125818 號函備查
100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125894 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125956 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125812 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險昏迷住院日額保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內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，經海外醫療院所治療且確定因傷害事

故昏迷而住院者，本公司就被保險人連續昏迷住院十四日後，自第十五日起之實際昏迷住院日數，每日給付新台幣二千元之昏迷住院日額保險金，最高給付以三十日為限。

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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱昏迷係指以格拉斯哥昏迷指數(Glasgow Coma Scale, GCS)表示在七分(含)以下者。

第三條 昏迷住院日額保險金的申領

受益人申領「昏迷住院日額保險金」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(需註明昏迷住院期間)；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。

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 昏迷住院日額保險金受益人之指定

昏迷住院日額保險金的受益人，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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險重大燒燙傷保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：重大燒燙傷保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125820 號函備查
100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125896 號函備查
101.6.13 (101)台蘇保行展字第 125870 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125958 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125813 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險重大燒燙傷保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，

本公司對被保險人於海外商務旅行保障期間內因遭受主保險契約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重大燒燙傷保險金。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷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「重大燒燙傷」係指身體蒙受三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)。

第三條 重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於海外商務旅行保障期間內因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本附加條款所約定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(含本附加條款契約訂立前)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

受益人申領本附加條款「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。

第五條 重大燒燙傷保險金受益人之指定

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。

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之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險海外疾病醫療費用保險附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：海外疾病住院醫療費用保險金、海外疾病急診醫療保險金、海外疾病門診醫療保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125822 號函備查
100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125898 號函備查
100.12.20(100)台蘇保行展字第 125962 號函備查
101.8.31(101)台蘇保行展字第 125894 號函備查
101.12.28(101)台蘇保行展字第 125934 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125814 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險海外疾病醫療費用保險附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內進行非以獲得海外醫療為目的之旅行時，因發生主保險契約共同條款第三條第七款所約定之「疾病」且須於海外醫療院所接受住院、急診或門診診療時，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

本附加條款所稱之「住院醫療費用」係指在海外醫療院所發生之下列費用：

- 一、指定醫師。
- 二、醫師指示用藥。
- 三、血液。(非緊急傷病必要之輸血)。
- 四、掛號費及證明文件。
- 五、來往醫療機構之救護車費。
- 六、病房費及膳食費。
- 七、手術費。
- 八、檢查及檢驗費。
- 九、治療材料費。
- 十、醫療器材使用費。
- 十一、護理費(特別護士及看護除外)。

第三條 海外疾病住院醫療費用保險金之給付

被保險人因本附加條款第一條之約定而住院診療時，本公司就其實際發生之住院醫療費用給付「海外疾病住院醫療費用保險金」，但其給付總額不得超過「海外疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」之限額。

前項「海外疾病住院醫療費用保險金」給付自疾病首次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。

第四條 海外疾病急診醫療保險金之給付

被保險人因本附加條款第一條之約定而急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」限額的百分之二十為限。

第五條 海外疾病門診醫療保險金之給付

被保險人因本附加條款第一條之約定而門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外疾病門診醫療保險金」，但其每日給付最高以「海外疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」限額的千分之五為限。

第六條 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，且不受主保險契約共同條款共同不保事項、除外責任(原因)與不保事項之拘束：

- 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。
- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
 - 二、外觀可見之天生畸形。
 - 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
 - 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。
 - 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
 - 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定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：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長(經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小

時)或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。

b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

a. 胎頭過大(胎兒頭圍 37 公分以上)。

b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重 4000 公克以上)。

c. 骨盆變形、狹窄(骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下)並經骨盆腔攝影確定者。

d. 骨盆腔腫瘤(包括子宮下段之腫瘤、子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤)致影響生產者。

4. 胎位不正。

5. 多胞胎。

6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7. 兩次(含)以上的死產(懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上)。

8. 分娩相關疾病：

a. 前置胎盤。

b. 子癲前症及子癲症。

c. 胎盤早期剝離。

d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。

e. 母體心肺疾病：

(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。

(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。

(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第七條 保險金的申領

受益人申領本附加條款各項保險金時，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。)

三、醫療費用收據。

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。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請期間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，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間內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 受益人

本附加條款各項保險金之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。

第十條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險傷害醫療實支實付型附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：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)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125824 號函備查

100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125902 號函備查

101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125960 號函備查

102.1.21 依金融監督管理委員會 101.11.9 金管保財字第 10102516401 號令修正

106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正

108.1.17(108)和泰產商品字第 125815 號函備查

108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第

10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險傷害醫療實支實付型附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內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，經醫療院所治療者，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」。

若被保險人不以全民健康保險對象身份或在不具全民健康保險之醫療院所就診者，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，惟給付總額仍以「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、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。

四、受益人之身分證明。

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。

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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險器材設備費用補償保險附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：輔助器材費用保險金、居家設備改裝費用補償保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125826 號函備查

100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125904 號函備查

101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125962 號函備查

106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正

107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 號函修正

108.1.17(108)和泰產商品字第 125816 號函備查

108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第

10804904941 號函及 108.6.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險器材設備費用補償保險附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，本公司對被保險人於海外商務旅行保障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致成附表所列第一級失能程度者，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成第一級失能者，受益人若能證明被保險人之第一級失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

(主要給付項目：顏面損傷慰問保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.1.14 (100)台蘇保行展字第 125828 號函備查
100.5.13 (100)台蘇保行展字第 125906 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125964 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125817 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險顏面損傷慰問保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，本公司對被保險人於海外商務旅行保障期間內因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內直接導致頸部以上身體部位損傷而施行皮膚移植，本公司依照本附加條款之約定給付新台幣二萬元之顏面損傷慰問保險金，但每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。超過一百八十日致成頸部以上身體部位損傷者，受益人若能證明被保險人之頸部以上身體部位損傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 顏面損傷慰問保險金的申領

受益人申領本附加條款「顏面損傷慰問保險金」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。

第三條 顏面損傷慰問保險金受益人之指定

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。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險
傷害醫療實支實付地區增額型附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：實支實付傷害醫療保險金)

第二條 輔助器材費用保險金之給付

被保險人因遭受第一條之約定而經醫療院所之醫師診斷需要輔助器材者，本公司就其實際支出之輔助器材費用予以補償，但最高給付金額不得超過新台幣五萬元且每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

第三條 居家設備改裝費用補償保險金之給付

被保險人因遭受第一條之約定而為便於日常生活於中華民國台灣地區住居所進行固定裝修設備改裝所支出之實際費用，本公司予以補償，但最高給付金額不得超過新台幣五萬元且每次海外商務旅行保障期間以給付一次為限。

第四條 輔助器材費用保險金的申領

受益人申領本附加條款「輔助器材費用保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、受益人之身分證明。
四、輔助器材費用單據。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第五條 居家設備改裝費用補償保險金的申領

受益人申領本附加條款「居家設備改裝費用補償保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、受益人之身分證明。
四、住居所固定裝修設備改裝費用單據。
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。

第六條 受益人之指定

本附加條款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或變更。

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。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險顏面損傷慰問保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

100.12.8 (100)台蘇保行展字第 125960 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125954 號函備查
102.1.21 依金融監督管理委員會 101.11.9 金管保財字第
10102516401 號令修正
102.3.13 (102)台蘇保行展字第 125834 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630
號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125818 號函備查
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第
10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險傷害醫療實支實付地區增額型附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內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以內，經醫療院所治療者，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」。

若被保險人不以全民健康保險對象身份或在不具全民健康保險之醫療院所就診者，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七十五給付傷害醫療保險金，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二條 傷害醫療保險金給付限額的增加

被保險人於海外商務旅行保障期間內，因意外傷害而於附表所列地區接受治療，並依所產生之費用向本公司申請給付時，本公司給付金額最高為本保險單所訂之「每次實支實付傷害醫療保險金限額」乘以附表海外地區調整係數後之金額。

第三條 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、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

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 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險搭乘公共交通工具期間增額給付附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：公共交通工具失能、身故或喪葬費用保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

101.6.13 (101)台蘇保行展字第 125872 號函備查
101.7.6 (101)台蘇保行展字第 125888 號函備查
101.12.28 (101)台蘇保行展字第 125966 號函備查
102.1.21 依金融監督管理委員會 101.11.9 金管保財字第
10102516401 號令修正
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630
號函修正
107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370
號函修正
108.1.17(108)和泰產商品字第 125819 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險搭乘公共交通工具期間增額給付附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外商務旅行保障期間內，因以付費乘客身分於海外搭乘公共交通工具或旅行社安排之交通工具(包含上下該交通工具)時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內失能或死亡者，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公共交通工具失能、身故或喪葬費用保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款相抵觸時，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。

和泰產物商務旅行人數限制附加條款

(主要給付項目：同主保險契約)

(如未經同意附加則本附加條款不適用)

104.11.30(104)台蘇保產品字第 126308 號函備查

106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正

第一條 商務旅行人數之限制

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險或團體國內商務旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，投保和泰產物商務旅行人數限制附加條款（以下簡稱本附加條款），於本附加條款有效期間內，本公司對單次商務旅行最多承保人數約定為_____人。

第二條 保險費之調整

要保人之單次商務旅行人數超過本附加條款所約定之最多承保人數時，要保人最遲應於該次商務旅行實際出發前十日以書面通知本公司，經本公司同意承保後，本公司按變動後之人數重新計算保險費。

第三條 怠於通知之效果

要保人未為前條人數超過之通知者，於承保事故發生時，本公司對超過約定承保人數部份之損失不負賠償責任。

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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

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

99.2.10 產健字第 018 號函備查(公會版)

106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正

107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 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，其給付額度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，其給付額度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之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、「恐怖主義者之行為」係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 二、「共保組織」指「中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織」，係為配合傷害保險恐怖主義行為保險之實施，由辦理傷害保險業務之產物保險公司及中央再保險公司所組成之共保組織，以共同承擔傷害保險恐怖主義行為保險部分責任。
- 三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。
- 四、「生效日」係指保險期間之起始日。

第三條 保險金之給付

如要保人或被保險人向二家以上共保會員公司或在本公司投保二張以上之保險契約並附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」者，其保險金之給付依各保險契約所載之生效日時間先後順序為之，合併上開保險金給付最高以新台幣二百萬元為限。

前項情形，如有二家以上共保會員公司之保險契約生效日相同者，則各該共保會員公司應依其保險金額與扣除生效日在先之產物保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 一次保險事故總賠償額之限制

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額度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度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

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度新台幣十億元時，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。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險兵災保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：兵災失能、身故或喪葬費用保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

[106.4.26\(106\)和泰產商品字第 125938 號函備查](#)

[107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 號函修正](#)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險兵災保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，於海外商務旅行保障期間遭受本附加條款所約定之兵災或暴動變亂，自該兵災或暴動變亂發生之日起一百八十日內死亡或失能者，本公司給付本附加條款所約定之兵災身故保險金或依主保險契約附表所列失能程度之給付比例計算給付兵災失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該兵災或暴動變亂具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、兵災：係指戰爭、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。
- 二、暴動變亂：係指罷工、暴動、民眾騷擾行為。

第三條 除外事項

本公司對下列各款事項所致者不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人參與戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛之行為所致者。
- 二、被保險人參與罷工、暴動、民眾騷擾行為所致者。
- 三、因任何致病、有毒、化學、生物、生物化學或放射性物質所致者。
- 四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染所致者。
- 五、被保險人前往之國家或地區為本國政府機構公告建議不要前往之地區或國家(紅色警戒地區)。

第四條 保險給付的限制

本附加條款兵災失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以兵災失能或身故保險金額為限。

以未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約第二十七條之約定。

第五條 受益人的指定及變更

本附加條款兵災身故保險金或喪葬費用保險金的受益人同主保險契約所約定的身故保險金受益人；兵災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。

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。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險航空事故保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)

(主要給付項目：航空事故失能、身故或喪葬費用保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

[106.4.26\(106\)和泰產商品字第 125940 號函備查](#)

[107.9.12 依金融監督管理委員會 107.6.7 金管保壽字第 10704158370 號函修正](#)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保和泰產物團體海外商務旅行綜合保險航空事故保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，於海外商務旅行保障期間以乘客身份，於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航空公共運輸工具時，因遭受主保險契約第二十六條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡或失能者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，並另行給付本附加條款所約定之航空事故身故保險金或依主保險契約附表所列失能程度之給付比例計算給付航空事故失能保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 保險給付的限制

本附加條款航空事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以航空事故失能或身故保險金額為限。

以未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約第二十七條之約定。

第三條 受益人的指定及變更

本附加條款航空事故身故保險金或喪葬費用保險金的受

益人同主保險契約所約定的身故保險金受益人；航空事故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。

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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

和泰產物團體海外商務旅行綜合保險因公出差或返國述職海外商務旅行保障期間附加條款

(主要給付項目：同主保險契約之給付項目)

(如未經同意附加則本附加條款不適用)

[106.4.26\(106\)和泰產商品字第 125942 號函備查](#)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於本附加條款有效期間內，本公司同意以下約定事項：

一、主保險契約所定義之海外係指被保險人派任所在地區以外之地區。

二、主保險契約所定義之海外商務旅行保障期間包含被保險人因公出差、調任或返國述職期間，且不受每次海外商務旅行保障期間最高保障天數一百八十天之限制。

第二條 條款之適用

本附加條款適用之主保險契約為和泰產物團體海外商務旅行綜合保險海外旅行傷害保險、和泰產物團體海外商務旅行綜合保險傷害醫療實支實付型附加條款(海外旅行傷害保險適用)、和泰產物團體海外商務旅行綜合保險海外疾病醫療費用保險附加條款(海外旅行傷害保險適用)、和泰產物團體海外商務旅行綜合保險航空事故保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)或和泰產物團體海外商務旅行綜合保險兵災保險金附加條款(海外旅行傷害保險適用)。

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

附表 失能程度與保險金給付表

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

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%	
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%	
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%	
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%	
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%	
		臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
	6-2-2		脾臟切除者。	11	5%	
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%	
	7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
			7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
	8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
8-1-2			一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%	
8-1-3			一上肢腕關節缺失者。	6	50%	
手指缺損障害 (註 8)		8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%	
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%	
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%	
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%	
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%	
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%	
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%	
		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%	

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例	
		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%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
足趾缺損 障害 (註 12)	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
下肢機能 障害 (註 13)	9-4-2	兩下肢腕、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	兩下肢腕、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	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢腕、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	兩下肢腕、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	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、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	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、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
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)、神經生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之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，應按其較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般正常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計 (Audiometer) 行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

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：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)
- B.唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
- C.舌尖音：ㄋ ㄌ ㄍ (發音部位舌尖與牙齦)
- D.舌根音：ㄍ ㄆㄥ (發音部位舌根與軟顎)
- E.舌面音：ㄏ ㄔ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F.舌尖後音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)
- G.舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄝ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

- (1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
- (2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
- (3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
- (4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2.

- 1.任一主要臟器 切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
- 2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管(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)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，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：

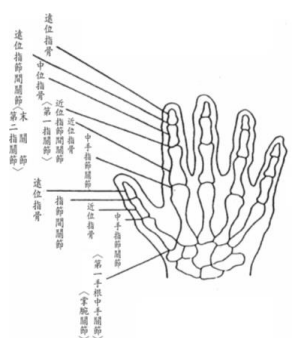
- (1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
- (2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

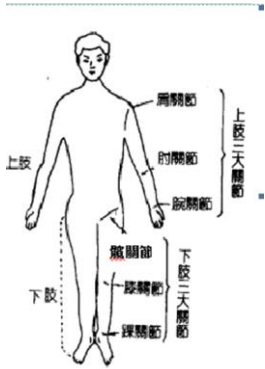
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

- (1) 上、下肢關節名稱說明圖
足骨



手骨





(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

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

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

(1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(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 重大燒燙傷程度表

重大燒燙傷：三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			
等級	國際疾病分類碼 (註一)	重大燒燙傷程度	給付比例
第一級	948.7-948.9	一、體表面積 70% 以上之 三度燒傷	100%
第二級	948.5-948.6	二、體表面積 50% ~ 69% 之三度燒傷	75%
第三級	948.3-948.4	三、體表面積 30% ~ 49% 之三度燒傷	50%
第四級	948.2 941.5	四、體表面積 20% ~ 29% 之三度燒傷 五、臉及頭之燒傷，深部組織 壞死亡(深三度)，伴有身 體部位損害	35%
第五級	940	六、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佈之「國際疾病分類系統」(International Classification of Disease, ICD)之定義為標準。

附表 海外地區調整係數表

海外地區	美加	歐洲	紐澳	日本	其他地區
調整係數	300%	200%	150%	150%	100%

註：歐洲地區係指依中央政府機關公告之歐洲各國為準。