

安達產物青年海外旅行綜合保險

【旅行文件損失保險、班機延誤保險、行李遺失保險、行李延誤費用保險、
班機延誤失接保險、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】

104.04.09 安達商字第 1040130 號函備查

109.03.06 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函及 108.06.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正

免費申訴電話：0800-339-899。

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

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

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

本保險契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各承保項目同時或分別訂之：

- 一、旅行文件損失保險
- 二、班機延誤保險
- 三、行李遺失保險
- 四、行李延誤費用保險
- 五、班機延誤失接保險
- 六、傷害保險

被保險人依前項第一款至第五款承保項目請求理賠時，對於每一承保項目於保險期間內以申請二次為限。

第三條 名詞定義

本保險契約所使用名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台、澎、金、馬等由中華民國政府所管轄的範圍以外之區域。
- 二、「海外旅行期間」：係指於本保險單上所載之保險期間日時內，被保險人實際進行海外之旅行之期間。實際進行海外旅行期間之起點，係指被保險人離開中華民國海關出境櫃台之時。實際進行旅行期間之終點，係指下列較先屆至者之時日：(1)被保險人抵達中華民國海關入境櫃台之時。(2)本保險契約所載保險期間屆滿之時。
- 三、「傷害保險保障期間」：係指於保險期間內，被保險人自離開其居住處所開始海外旅行起，至被保險人結束該次海外旅行直接返回其居住處所為止。
- 四、「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。
- 五、「班機」：係指領有航空器營運及註冊國相關單位核准其經營航空交通運輸業務之證明、執照或相關許可航空公司，依據其公開之航行於固定機場間之時刻表，提供旅客服務之班機（含加班機）。
- 六、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 七、「重大燒燙傷」：係指被保險人於傷害保險保障期間內，因遭受意外傷害事故，經由醫院醫師診斷確定符合附表一所示之「重大燒燙傷」而言。
- 八、「醫院」：係指依照中華民國或旅行當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

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、被保險人故意行為。

五、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

六、被保險人服役或參加軍事行動。

七、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。

八、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。

九、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。

十一、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、幅射或污染。

十二、被保險人於海外旅行期間內，因自中華民國或第三地出境前往古巴、經古巴轉運、在古巴境內、或由古巴離境至入境中華民國或第三地前之期間，發生本保險契約所約定之保險事故，本公司不負給付各項保險金的責任，但被保險人非自願出入古巴者，不在此限。

第五條 保險期間

本保險契約的保險期間為一年，以本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。

如被保險人以乘客身份搭乘班機，該班機之預訂抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險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班機，因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，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

保險費應於本保險契約訂立時交付，本公司應給予收據。除經本公司同意延緩交付者外，對於保險費交付前所發生之保險事故，本公司不負給付保險金之責。

第七條 告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有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，自本公司知有解除的原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司通知解除本保險契約時，如要保人死亡致通知不能送達於要保人時，得將該通知送達於受益人。

第八條 保險契約之通知、變更與移轉

有關本保險契約之通知事項，除保險契約另有約定外，應

以書面為之。

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

第九條 契約的終止

本保險契約有下列情形之一者，本契約效力終止。

一、要保人申請終止本保險契約時。

二、被保險人非因遭受第三條約定意外傷害身故。

前項第一款本保險契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項情形終止本保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十條 契約之無效

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。

第十一條 理賠通知

被保險人或要保人於發生本保險契約承保事項時，應按下列規定辦理：

一、應於知悉後五日內以電話或書面通知本公司或本公司所指定之國內外代理人。

二、立即採取合理之必要措施以減少損失。

三、被保險人、要保人或其他利害關係人應提供本公司所要求之其他證明文件，其費用由本公司負擔。

要保人或被保險人不於前項第一款所規定之期間內為通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

第十二條 保險金額

本保險契約所稱「每次事故保險金額」係指任何一次承保事故之最高賠償限額。

本保險契約所稱「保險期間內累計保險金額」係指在保險契約有效期間內賠款不止一次時之累計賠償總限額。

第十三條 請求權消滅時效

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。

要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十四條 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損失賠償請求權者，本公司得於履行理賠責任後，於理賠金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。

被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，但其費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前開規定時，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已付之賠款或扣減應付之賠款金額。

本條之規定，不適用於傷害保險。

第十五條 其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司僅對超過其他保險契約給付部份之損失負理賠責任。但本保險之傷害保險不適用之。

第十六條 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，其匯率之計算依國外所開立之收據日期，以台灣

銀行即期現金賣出匯價為準。

第十七條 調解與仲裁

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

第十八條 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相關法令之規定辦理。

第十九條 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，以臺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 旅行文件損失保險

第二十條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，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，負理賠之責。

第二十一條 特別不保事項

被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向事故發生當地之警政單位報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第二十二條 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、向警方報案證明。

第三章 班機延誤保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，所搭乘之班機因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持、該航空公司之受僱人罷工或工運活動或空中流量管制，致其所預定搭乘之班機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，對被保險人負理賠之責。

前項所稱延誤，不包括自中華民國出發，在海外旅行期間開始前已確定之班機延誤。

對於被保險人之延誤，每滿六小時本公司給付新台幣1,500元，但最高給付金額以本保險單所載保險金額為限。

班機延誤期間之計算，自班機預定出發之時起，至該航空公司所提供之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航空公司所提供之第一班替代班機者，則班機延誤期間之計算，至航空公司提供之次一班替代班機出發之時為止。

第二十四條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

一、錯過轉搭班機之延誤。

二、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機。

三、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。

四、被保險人抵達機場之時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。

五、被保險人未搭乘航空公司所提供之第一班替代班機。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空公司所提供之第一班替代班機者，不在此限。

第二十五條 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、班機購票證明。

三、航空公司所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明。

第四章 行李遺失保險

第二十六條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內因所搭乘班機之航空公司處理不當，致其隨行交運之行李遺失，對於被保險人因此所受之損失，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

第二十七條 特別不保事項（物品）

對於下列物品之遺失，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、磁器、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。

第二十八條 特別不保事項（事故）

對於下列事故，本公司不負理賠責任：

一、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。

二、可由航空公司補償之損失。

三、損失發生後，被保險人未儘速通知航空公司，並未於三天內以書面向其索取事故及損失證明者。

四、不明原因之遺失。

第二十九條 事故發生時之處理

發生本承保項目第二十六條所列事故時，被保險人應儘速通知航空公司，並於三天內以書面向其索取事故與損失證明。

第三十條 理賠事項

一、理賠限制

1.對於同一損失被保險人不得同時申請本承保項目與「行李延誤費用保險」項目之理賠。

2.對於每件物品之損失，本公司所負之責任最高以新台幣8,000元為限，且所有物品合計最高之理賠金額以本保險單上所载之保險金額為限。

二、理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

1.理賠申請書。

2.航空公司所開立之事故與損失證明。

3.損失清單。

三、追回處理

本公司因行李遺失事故為理賠後，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。

第五章 行李延誤費用保險

第三十一條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運之行李因航空公司之處理失當，致其在抵達目的地後六小時內仍未領得時，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負給付保險

金額之責。

第三十二條 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。

第三十三條 理賠事項

一、理賠限制

對於同一損失被保險人不得同時申請本承保項目與「行李損失保險」項目之理賠。

二、理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

1.理賠申請書。

2.航空公司所出具延遲達六小時以上之文件。

第六章 班機延誤失接保險

第三十四條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，以乘客身份乘坐班機，因前班班機延誤而致轉接班機失接，於到達轉運站後六小時內無其他班機可供其轉接者，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

前項所稱之延誤，不包括發生於中華民國國內之航班。

第三十五條 特別不保事項

一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機。

二、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、被保險人未搭乘航空公司所提供之第一班替代班機。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空公司所提供之第一班替代班機者，不在此限。

第三十六條 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、理賠申請書。

二、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

三、失接之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。

四、航空公司出具之前班班機延誤之相關證明。

第七章 傷害保險

第三十七條 承保範圍

被保險人於傷害保險保障期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷、失能或死亡時，本公司依照本承保項目的約定，給付保險金。

第三十八條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於傷害保險保障期間內遭受第三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，本保險契約效力即行終止。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，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本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。

第三十九條 失能保險金的給付

被保險人於傷害保險保障期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例乘以保險金額計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本保險契約訂立前)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。

被保險人於本保險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。

第四十條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於傷害保險保障期間內，遭受意外重大燒燙傷者，本公司按重大燒燙傷保險金額給付並以一次為限。

第四十一條 保險給付的限制

被保險人於傷害保險保障期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本保險契約第三十八條及第三十九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。

被保險人於傷害保險保障期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三十八條及第三十九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第四十二條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

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

五、非以乘客身分搭乘航空 器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。但契約另有約定者，不在此限。

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

七、被保險人於傷害保險保障期間內，因自中華民國或第三地出境前往古巴、經古巴轉運、在古巴境內、或由古巴離境至入境中華民國或第三地前之期間，發生本保險契約所約定之保險事故，本公司不負給付各項保險金的責任，

但被保險人非自願出入古巴者，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。

第一章共同條款第四條約定於本承保項目不適用之。

第四十三條 特別不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，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。

第四十四條 職業或職務變更的通知義務

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本保險契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第四十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於傷害保險保障期間內遭受第三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。

第四十六條 失蹤處理

被保險人在傷害保險保障期間內因第三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承保項目所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三十八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。

第四十七條 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、被保險人除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

第四十八條 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。

第四十九條 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、理賠申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷醫療診斷之證明文件（須註明燒燙傷部位、程度及面積）；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。

第五十條 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。

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。

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保險契約受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故、失能或重大燒燙傷給付時，應以受益人直接申領為限。

第五十一條 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。

安達產物傷害醫療保險給付附加條款

【傷害醫療保險金】

104.04.09安達商字第1040132號函備查
109.03.06依108.04.09金管保壽字第10804904941號函
及108.06.21金管保壽字第10804920500號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保安達產物青年海外旅行綜合保險並加繳保險費後，投保安達產物傷害醫療保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。被保險人於本傷害保險保障期間內遭意外傷害事故，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。如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，本公司按其實際醫療費用百分之七十五給付保險金，同一次意外傷害事故的給付總額以保險單所載「實支實付傷害醫療保險金限額」為限，且保險期間內之累積最高賠償金額不得超過「實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、「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、私立及醫療法人醫院。

二、「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

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、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、醫療費用明細及醫療費用收據。

五、受益人之身分證明。

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

第四條 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

本附加條款所記載之事項，如與主保險單條款相抵觸時，依照本附加條款規定辦理，其他事項仍適用安達產物青年海外旅行綜合保險之第一章共同條款及第七章傷害保險之規定。

安達產物青年海外突發疾病健康保險

【海外突發疾病住院醫療費用保險金、 海外突發疾病門診醫療費用保險金】

104.04.09安達商字第1040131號函備查
109.03.06依108.04.09金管保壽字第10804904941號函
及108.06.21金管保壽字第10804920500號函修正

1.免費申訴電話：0800-339-899。

2.本保險商品為非保證續保之健康保險。

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 名詞定義

本契約之名詞定義如下：

一、「海外」係指中華民國管轄權(包括台灣、澎湖、金門、馬祖)以外地區。

二、「醫院」係指依照當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

三、「診所」係指依照當地醫療法規定領有開業執照，並以直接診療病人為目的之診所。

四、「醫師」係指依照當地醫療法規定領有醫師證書、合法執業者，但不包括要保人、被保險人本人。

五、「突發疾病」係指被保險人非係以獲得海外醫療為目的，並在每次出國前九十天以內未曾接受過該項疾病之診斷、治療或用藥，且需即時在醫院或診所治療始能避免損害身體健康之疾病；若該項疾病已完全治療痊癒而在海外期間再度發生者，亦視為突發疾病。

六、「住院」係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。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。

七、「住院醫療費用」係指被保險人在海外醫院住院期間所發生之醫療費用。

八、「門診醫療費用」係指被保險人在海外醫院或診所門診診療時發生之醫療費用，例如：急診費、掛號費、醫師診查費、藥品費、檢查費及醫療器材使用費等醫療相關費用。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內前往海外教育機構留、遊學或度假打工期間，因第二條第五項約定之「突發疾病」而必須在海外住院或門診診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條 海外突發疾病住院醫療費用保險金之給付

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按被保險人住院期間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費用保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過本契約所載之「海外突發疾病住院醫療費用保險金限額」，且保險期間內之累積最高賠償金額不得超過本契約所約定之「海外突發疾病住院醫療費用保險金限額」。

第六條 海外突發疾病門診醫療費用保險金之給付

被保險人因第四條之約定而門診診療時，本公司按被保險人所實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療費用保險金」，且每次門診醫療費用保險金最高以本契約所載之「海外突發疾病住院醫療費用保險金限額」之百分之一為限，且保險期間內之累積最高賠償金額不得超過本契約所約定之「海外突發疾病門診醫療費用保險金限額」。

第七條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第五條至第六條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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百分之七十五給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

第八條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理
被保險人於本契約有效期間內，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫療機構再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第九條 除外責任

被保險人因下列各項原因所致之突發疾病而住院或門診診療者，本公司不負給付各項保險金之責任。

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、非因當次住院或門診事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。

3. 前置胎盤。

4. 胎盤早期剝離。

5. 產後大出血。

6. 子癲前症。

7. 子癲症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

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（骨盆入口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。

第十條 特定地區除外責任

被保險人於本契約有效期間內，因自中華民國或第三地出境前往古巴、經古巴轉運、在古巴境內、或由古巴離境至入境中華民國或第三地前之期間，發生本契約所約定之保險事故，本公司不負給付各項保險金的責任，但被保險人非自願出入古巴者，不在此限。

第十一條 契約有效期間

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續

有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十二條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有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，本公司得解除本契約，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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡致通知不能送達於要保人時，得將該通知送達於受益人。

第十三條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人非因本契約所約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司應從已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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五日內通知本公司，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限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十五條 受益人

本契約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，如本契約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。

第十六條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、被保險人有效護照及出入境資料。
- 四、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。)
- 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。

另檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率之計算依國外所開立之收據日期，以台灣銀行即期現金賣出匯價為準。

第十七條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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

第十八條 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。

第十九條 批註

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

第二十條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

安達產物返國繼續住院保險金附加條款

【返國繼續住院保險金】

104.04.09安達商字第1040133號函備查
109.03.06依108.04.09金管保壽字第10804904941號函
及108.06.21金管保壽字第10804920500號函修正

1. 免費申訴電話：0800-339-899。

2. 本保險商品為非保證續保之健康保險。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保安達產物海外旅行平安保險或安達產物青年海外突發疾病健康保險（以下簡稱本契約）後，加繳保險費，投保安達產物返國繼續住院保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內因本契約第二條約定之突發疾病實際住院治療而於返國前一日內始出院，並因同一疾病於入境後一日內住院治療者，本公司對所發生返國繼續住院治療之醫院住院費用，依本附加條款之約定給付保險金，並以一次為限。

第二條 返國繼續住院保險金之給付

被保險人因本附加條款第一條之約定而住院診療時，本公司按被保險人返國後所實際發生之醫療費用給付「返國繼續住院保險金」，且每個保單年度最高累積限額為新台幣伍萬元。

第三條 返國繼續住院保險金的申領

受益人申領本附加條款之保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、被保險人有效護照、及出入境資料。
- 三、醫療診斷書或住院證明。
- 四、醫療費用收據。
- 五、全民健康保險核退單。
- 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。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與本契約條款相牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本契約之條款約定。

安達產物國際制裁限制除外不保附加條款

107.09.03安達商字第1070554號函備查

第一條 不保事項

本保險契約對於依照貿易、經濟制裁或其他法令禁止本公司提供保險者，不予承保，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

倘本公司提供保險保障、賠付保險金或提供任何利益給付將導致本公司、總公司或集團母公司Chubb Limited違反美國法令、聯合國、歐盟及中華民國相關經濟制裁、禁令或限制時，本公司將不予提供保險保障，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

第二條 條款之適用

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

附表一：重大燒燙傷

一、三度燒燙傷面積大於全身百分之二十

國際分類號碼	分類項目
948.2	體表面積 20%-29%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 20%-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30%-39%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 30%-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40%-49%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 40%-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積 50%-59%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 50%-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60%-69%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 60%-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70%-79%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 70%-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80%-89%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 80%-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90%-99%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 90%-99% OF BODY SURFACE

二、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頰之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF BODY PART

附表二 失能程度與保險金給付表				
項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	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	2	90%

2 眼	視力障害（註2）		之日常生活活動之一部分須他人扶助者。		
		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%
		2-1-1	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%
3 耳	聽覺障害（註3）	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%
		3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 口	咀嚼、吞嚥及言語機能障害（註5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
		6-2-1	一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	臟切除者。	11	5%
7 軀幹	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%
		7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	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%

9 下 肢	手 指 缺 損 障 害 （ 註 8）	8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
		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%
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%
		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
足 趾 缺 損 障 害	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	

(註 12)				
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)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、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)中樞神經系統之癱瘓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、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

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

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

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸胃障害、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：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄋㄌㄎ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄌㄎㄎ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄋㄎㄎ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄌㄎㄎ（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。

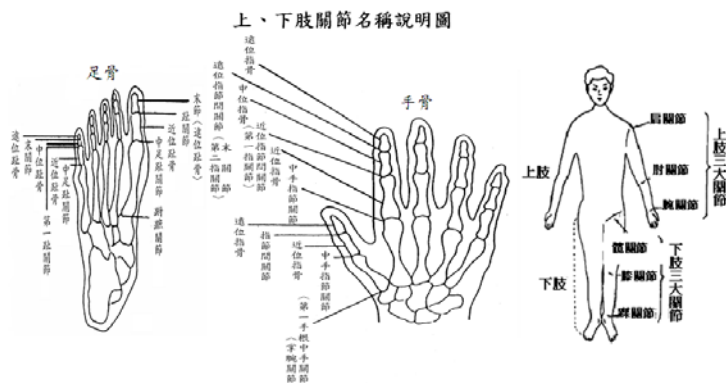
9-4. 運動限制之測定：

(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



(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.「一下肢髖、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。