

網路投保注意暨聲明同意事項

壹、注意暨聲明同意事項：

一、客戶於本公司網站進行網路投保時之相關規定如下：

1. 客戶須在本公司進行註冊及身分驗證並取得使用者代號及密碼後，始得執行網路投保。
2. 該使用者代號及密碼取得後五年之期間內未再與本公司進行保單查詢、投保等事宜者（以透過網路進行為限），須重新完成身分驗證程序才可繼續執行網路投保。
3. 要保人與被保險人須為同一人。
4. 須為年滿二十歲之本國人。
5. 身故保險金受益人與被保險人關係須為主管機關公佈之相關法規規定之對象為限。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

三、權利行使：

被保險人發生保險事故並致生損害時，應依保險法相關法令與投保商品契約條款之約定與程序通知及向本公司申請理賠。

四、本公司對於保險契約之重要權利、義務及責任：本公司依據經主管機關核定之各項保險費率收取保險費，在承保危險事故發生時，依相關法令、契約條款之約定及承保之責任，向請求權人、被保險人或受益人負賠償之義務。

五、本公司各類保險商品之重要內容，皆已登載於保單條款，貴客戶可於本公司網站(合作金庫人壽/公開資訊/保險商品)進行瀏覽。

六、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：對於保險契約發生爭議時，得以書面或電話向本公司要求解釋或申訴，或依法向有關單位提出申訴。本公司免費客戶服務專線 0800-033-133。

七、保險費：

保費計算以要保人本人申請投保當時所適用之費率計算。

要保人同意於投保時，得以本人之信用卡或本人帳戶於網路銀行轉帳繳交保險費，並待保險費繳交成功後，保險契約始生效力。

貳、【要/被保險人確認事項】

- 一、要/被保險人已充分告知基本資料。
- 二、要/被保險人已瞭解投保條件、投保目的及需求程度。
- 三、要/被保險人已瞭解所交保費係用以購買保險商品。
- 四、要/被保險人已瞭解投保之險種、保額與保費支出與其實際需求是否相當。

參、其他：

您於本公司網站進行網路投保完成後，將會以簡訊及email通知，並於十個工作天內將您的保單暨收據郵寄至府上。

聲明事項_要保人或被保險人之授權及同意事項

要保人或被保險人之授權及同意事項，其內容如下：

- 一、本人(被保險人)同意合作金庫人壽保險股份有限公司(以下簡稱貴公司)得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 二、本人(被保險人、要保人)同意 貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
- 三、本人(被保險人、要保人)同意 貴公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。
- 四、實支實付型醫療保險適用：

本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。

但若被保險人已投保 貴公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知 貴公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而 貴公司仍承保者，貴公司對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知 貴公司者，同意 貴公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任，但 貴公司應以「日額」方式給付。

◎本人已知悉並同意接受上述聲明事項內容之約束，且確實瞭解所繳交保險費係用以購買保險商品並同意投保。

要保書填寫說明

一、什麼是要保書？

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身份證字號；受益人姓名；要保事項；要保人、被保險人告知及聲明事項。

二、誰來填要保書？

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫，並以足資證明投保意願之方式表示同意。

三、「要保人」：

對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

(一)權利：

1. 指定各類保險金之受益人。2. 申請契約變更。3. 申請保單貸款。4. 終止契約。

(二)義務：

1. 繳納保險費。2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。3. 告知義務。

四、「被保險人」：

指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。

以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人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用扣除額之半數。

五、「受益人」：

係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身份代繳保險費。受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。受益人由要保人指定。

六、「要保人通訊地址」：

要保人通訊地址是保險契約所有文件之送達地址，要保人應仔細填寫。

七、要保書上的「年齡」如何計算？

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月的加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書填明。

八、「保險種類」：

(一)「主契約」或「主約」：要保人可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。

(二)「附加契約」或「附約」：係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。

九、「保險費繳付方式」：

保險費之交付方式，分一次交付及分期交付二種。採用分期交付方式者有年繳。

十、「保單紅利」：保險公司依各項預定率向保戶收取的金額與實際支付金額的差額產生盈餘時，將盈餘依保險種類、保險經過期間、保險金額等計算返還保戶，謂之「保單紅利」。

保單紅利領取方式原則上有下列四種，可自行選取。

1. 現金給付：以現金支付保單紅利。
2. 抵繳保費：以保單紅利扣抵保險費。
3. 儲存生息：將保單紅利積存至契約終止為止，或保戶有請求時支付。依財政部核定之紅利分配利率(加權平均)以複利計息。
4. 增加保險金額：將保單紅利移做增購保險契約，以增加保險金額。

十一、「保險費自動墊繳」：

依保單條款規定，要保人若未依規定繳納保險費時，保險公司在取得要保人同意後，得以該保險單所有之現金價值墊繳應繳保險費的制度，即為保險費自動墊繳制度。

十二、「告知事項」：主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有故意隱匿、或過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。

十三、「健康告知」：

1. 要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間（「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間）之認定：以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。
2. 什麼是「健康檢查有異常情形」？(1)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。(2)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。
3. 什麼是「治療、診療或用藥」？(一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。(二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。(三)用藥：服用、施打或外敷藥品。
4. 「住院七日以上」怎麼認定？(一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。(二)前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。
5. 對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？(一)詢問診斷醫師。(二)請洽本公司免費服務電話詢問。電話號碼為：0800-033-133。

十四、「要保書附件」：

除了要保書本身之外，尚有人壽保險投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。

要保書警語

- 一、資訊公開說明文件，請查閱本公司網址：www.tcb-life.com.tw，或洽免付費服務專線 0800-033-133或至本公司查詢。
- 二、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。
- 三、投保後解約可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- 四、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。

人壽保險投保人須知

一、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：(一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；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，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知)否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

二、要保人繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，保險公司於接到通知後，一個月內償付解約金。

說明：(一)解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。

(二)關於歷年的解約金標準，保險單上面都有記載，可以作為參考。

(三)保險契約的終止，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。

三、除外責任。

說明：(一)保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。

1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。

2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。

(二)此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

四、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付，保險契約會自動停止效力。

說明：(一)保險公司的保險責任，是自保險公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。

若在保險公司簽發保險單前已先行交付相當於第一期的保險費而發生應予給付的保險事故時，保險公司仍負保險責任。

(二)第二期以後的分期保險費，年繳或半年繳者自催告到達翌日起、月繳或季繳者自保險單所載交付日期之翌日起有三十天的「寬限期間」，如果超過寬限

期間仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。

(三)要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，當其繳付保險費累積達有保單價值準備金時，如果續期保險費超過寬限期間仍未繳付，保險公司可將保險契約當時的保單價值準備金扣除保險單借款本息之餘額後，自動墊繳應繳保險費及利息使契約繼續有效，直到保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費時，保險契約的效力自寬限期終了翌日起停止。

上述保險費的自動墊繳，要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知保險公司停止自動墊繳。

(四)「停效」的保險契約，自停效日起二年內，要保人可以申請復效。復效申請須經保險公司同意，且要保人清償欠繳的保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日起恢復效力。

(五)要保人未申請復效，於停效期間屆滿時，保險契約之效力即行終止，若保險契約已累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容，保險公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

五、保險費繳付累積達有保單價值準備金時，方可以申請保險單借款。

說明：(一)繳付保險費達有保單價值準備金時(參考保險契約歷年解約金的開始年度)，要保人可以在保單價值準備金範圍內，向保險公司申請保險單借款。

(二)不是投保後馬上就可申請借款，也不是可以借得已繳的全額保險費。

六、契約撤銷權：

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單親自或掛號郵寄向保險公司撤銷保險契約。

前述撤銷之效力自要保人親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，保險契約自始無效，保險公司並應無息退還要保人所繳保險費；契約撤銷生效後所發生的保險事故，保險公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，保險公司仍應負保險責任。

七、本保險商品受保險安定基金之保障。

說明：保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本(外)國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：

(一)未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。

(二)國內壽險業之國外(總)分支機構在國外銷售之保險契約。

(三)保險商品之專設帳簿部分。

(四)依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。

八、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：

說明：要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

履行個人資料保護法告知義務通知書

合作金庫人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據金融控股公司法第四十三條、個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項及第九條第一項之規定,向 台端告知下列事項,請 台端詳閱:

一、蒐集之目的:

- (一)人身保險
- (二)行銷(包含金控共同行銷業務)
- (三)金融服務業依法令規定及金融監理需要(包括但不限於執行洗錢防制作業及配合全球打擊恐怖份子調查等目的),所為之蒐集處理及利用
- (四)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別:

姓名、出生年月日、身分證統一編號、聯絡方式等,其他詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料之來源(經本公司間接取得之個人資料者適用):

- (一)要保人
- (二)當事人之法定代理人、輔助人
- (三)各醫療院所
- (四)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式:

- (一)期間:因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。
- (二)對象:本公司及母公司(合作金庫金融控股股份有限公司、法商法國巴黎保險控股公司)暨其關係企業、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、財團法人保險安定基金、財團法人保險犯罪防制中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、臺灣票據交換所、財金資訊股份有限公司、業務委外機構、與本公司有再保、共同行銷或合作推廣等業務往來之公司、海外急難救助公司、依法有調查權機關或金融監理機關,及未受中央目的事業主管機關限制之國際傳輸個人資料之接收者。
- (三)地區:上述對象所在之地區。
- (四)方式:合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定,台端就本公司保有 台端之個人資料得行使之權利及方式:

- (一)得向本公司行使之權利:
 - 1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
 - 2. 向本公司請求補充或更正。
 - 3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。
- (二)行使權利之方式:書面、電子郵件、傳真、電子文件。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響:

台端若未能提供相關個人資料時,本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業,因此可能婉謝承保、遲延或無法提供 台端相關服務或給付。

合作金庫人壽旅行平安保險

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金

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。

保險公司免費申訴電話：0800-033-133 傳真電話：02-2772-8772

電子信箱(E-mail)：tw_service@tcb-life.com.tw

資訊公開文件查閱網址：www.tcb-life.com.tw。

備查文號：民國 101 年 01 月 12 日(101)合壽字第 100537 號

逕修文號：民國 101 年 07 月 01 日依行政院金融監督管理委員會
101 年 02 月 07 日金管保財字第 10102501561 號令修正

逕修文號：民國 102 年 03 月 06 日依行政院金融監督管理委員會
101 年 11 月 09 日金管保財字第 10102516401 號令修正

逕修文號：民國 103 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會
102 年 12 月 31 日金管保財字第 10202512081 號令修正

備查文號：民國 104 年 03 月 02 日(104)合壽字第 104001 號

逕修文號：民國 104 年 08 月 04 日依金融監督管理委員會 104 年 05
月 19 日金管保壽字第 10402543750 號令暨 104 年 06 月
24 日金管保壽字第 10402049830 號令修正

保險契約的構成

第一條

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。

保險範圍

第二條

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

保險期間的始日與終日

第三條

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

保險期間的延長

第四條

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限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。

身故保險金或喪葬費用保險金的給付

第五條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五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。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺其辨識而行為之能力者為被保險人，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約（附約），且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

殘廢保險金的給付

第六條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內以致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

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

保險給付的限制

第七條

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

除外責任（原因）

第八條

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、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。

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

不保事項

第九條

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任，

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

契約的無效

第十條

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

契約的終止及未到期保險費的退還

第十一條

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，如保險期間尚未屆滿，本公司應從已繳保險費扣除按日數計算已經過期間之保險費後，退還未滿期保險費。

告知義務與本契約的解除

第十二條

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，不退還所收受的保險費，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。

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡、居所不明，致通知不能送達時，得將該項通知被保險人或受益人。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十三條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後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。

失蹤處理

第十四條

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五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。

身故保險金或喪葬費用保險金的申領

第十五條

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

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

殘廢保險金的申領

第十六條

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

受益人的指定及變更

第十七條

殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或殘廢給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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篇相關規定。

受益人之受益權

第十八條

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。

時效

第十九條

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。

批註

第二十條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十七條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

管轄法院

第二十一條

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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附表 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%

	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
	1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
	1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
	1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
	2 視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1
2-1-2		雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
2-1-3		雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
2-1-4		一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
2-1-5		一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
2-1-6		一目失明者。	7	40%
3 聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
	3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 咀嚼、吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
	5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
	5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器機能障害 (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 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 下肢損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
	9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
	9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
縮短障害 (註11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害 (註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
下肢機能障害 (註13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
	9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%

足 趾 機 能 障 害 (註 14)	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%
	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) 中樞神經系統之類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，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

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

- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
- (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、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。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

- A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇)
- B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄌ ㄎ ㄑ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌ ㄎ ㄑ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄆ ㄇ ㄎ (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殘廢標準，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。

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。

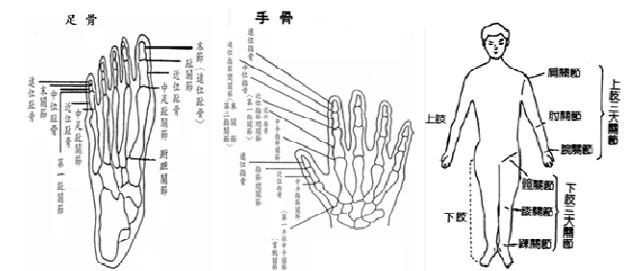
註 14：

- 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。

上、下肢關節名稱說明圖



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。

合作金庫人壽傷害醫療保險給付附加條款

給付項目：傷害醫療給付

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。

保險公司免費申訴電話：0800-033-133 傳真電話：02-2772-8772

電子信箱(E-mail)：tw_service@tcb-life.com.tw

資訊公開文件查閱網址：www.tcb-life.com.tw。

備查文號：民國101年01月12日(101)合壽字第100538號
逕修文號：民國101年07月01日依行政院金融監督管理委員會
101年02月07日金管保財字第10102501561號令修正
逕修文號：民國102年03月06日依行政院金融監督管理委員會
101年11月09日金管保財字第10102516401號令修正
逕修文號：民國103年01月01日依金融監督管理委員會
102年12月31日金管保財字第10202512081號令修正
備查文號：民國104年03月02日(104)合壽字第104002號

本附加條款的構成及生效

第一條

本合作金庫人壽傷害醫療保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）依合作金庫人壽旅行平安保險（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

本附加條款構成主契約之一部份，主契約之條款與本附加條款相抵觸者，優先適用本附加條款。

本附加條款未規定之事項，適用主契約之規定。

傷害醫療保險金的給付

第二條

被保險人於本契約有效期間內遭受旅行平安保險單條款第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一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」。

傷害醫療保險金的申領

第三條

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、醫療費用收據；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。

傷害醫療保險金受益人之指定

第四條

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。倘被保險人身故前尚有未受領之保險金（不論已否申請），本公司將給付予本契約之被保險人之法定繼承人。

合作金庫人壽海外突發疾病健康保險附加條款(二)

給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、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

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。

保險公司免費申訴電話：0800-033-133、傳真電話：02-2772-8772、電子信箱(E-mail)：
tw_service@tcb-life.com.tw

本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址：<http://www.tcb-life.com.tw>，或洽免付費服務專線 0800-033-133 或至本公司查詢。

備查文號：民國 104 年 05 月 08 日(104)合壽字第 104142 號
備查文號：民國 106 年 12 月 08 日(106)合壽字第 106637 號

本附加條款的構成及生效

第一條

本合作金庫人壽海外突發疾病健康保險附加條款(二) (以下簡稱本附加條款) 依合作金庫人壽旅行平安保險 (以下簡稱主契約) 要保人之申請，經本公司同意附加於主契約。

本附加條款未規定之事項，適用主契約之規定。

名詞定義

第二條

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖所轄行政區域以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人於發病前一百八十日以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依照當地政府之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。
- 四、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，領有醫師證書，合法執業者。且非要保人或被保險人本人。
- 五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在醫療機構接受住院治療者。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。
- 六、「醫療費用」：係指在海外發生之指定醫師費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士費除外）及醫療器材使用費。

保險範圍

第三條

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因突發疾病需於海外醫療機構接受住院、門診或急診治療時，本公司依本附加條款之約定給付各項保險金。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

海外突發疾病住院醫療保險金的給付

第四條

被保險人因第三條之約定接受住院治療時，本公司就其於海外首次住院之日起一百八十日以內實際之「醫療費用」，給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但其海外突發疾病住院醫療保險金給付總額不得超過本保險單要保書所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

海外突發疾病門診醫療保險金的給付

第五條

被保險人因第三條之約定接受門診治療時，本公司就其實際之「醫療費用」，給付「海外突發疾病門診醫療保險金」。但每次海外突發疾病門診醫療保險金給付總額不得超過本保險單要保書所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」的千分之五，乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

海外突發疾病急診醫療保險金的給付

第六條

被保險人因第三條之約定接受急診治療時，本公司就其實際之「醫療費用」，給付「海外突發疾病急診醫療保險金」。但每次海外突發疾病急診醫療保險金給付總額不得超過本保險單要保書所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」的千分之五，乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第七條

第四條至第六條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院、門診或急診治療者；或前往不具有全民健康保險之醫院住院、門診或急診治療者，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百給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

除外責任

第八條

被保險人因下列原因所致之疾病而住院、門診或急診治療者，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、門診或急診診療者，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。

年齡的計算

第九條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十條

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。

保險金的申領

第十一條

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、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。
- 四、各項醫療費用收據（但申請海外突發疾病住院醫療保險金時應另附醫療費用明細）。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申請本附加條款第四條至第六條之保險金時，本公司按各項醫療費用實際發生當日之合庫銀行上午十一時告示之參考匯價兌換值計算，以新臺幣給付保險金。

受益人申領各項保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

受益人的指定及變更

第十二條

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。

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。

附表：特定地區調整係數表（醫療機構所在地地區）

特定地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	300%	150%	100%