

免費申訴電話 0800-012-080

「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。」

要保人可透過免費申訴電話(0800-012-080)或本公司網站(<https://www.taian.com.tw>)、總公司、分公司及服務中心查閱及索取電腦查閱資訊公開說明文件。

泰安產物泰平安個人傷害保險

103.07.01(103)精企字第 118 號函備查

113.10.04 依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號函進行修訂

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、大眾運輸工具意外事故身故保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸工具意外事故失能保險金)

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付各項保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 名詞定義

本契約所稱「大眾運輸工具」係指領有合法營業執照，在以大眾運輸為目的下定時營運（含加班班次）於兩地間之特定路線，且對大眾開放之交通運輸工具。

本契約所稱「搭乘」係指被保險人開始登上該大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。但因該大眾運輸工具遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本契約自動延長有效期限至終止乘客身份完全離開大眾運輸工具之時止。

第四條 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。

第五條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間開始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，本公司按該被保險人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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險

契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該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一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但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（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

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

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

第八條 大眾運輸工具意外事故保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘大眾運輸工具，因遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除按第六條及第七條之規定給付各項保險金

外，另依前述給付金額乘以本保險契約所約定之倍數，給付大眾運輸工具意外事故保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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。

第九條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條 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。

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

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

第十一條 不保事項

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

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十二條 契約的無效

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

第十三條 契約的保險期間及續保

本契約保險期間為一年，於每期保險期間屆滿時，經本公司同意，並收取續保保險費後，以逐年使本契約繼續有效。本契約續保時，本公司得依續保生效當時報經主管機關核可之費率調整，重新計算保險費。

前項保險費之調整，要保人如不同意，本契約於保險期間屆滿後自動終止。

第十四條 告知義務與本契約的解除

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

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十五條 契約的終止

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或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附件。

被保險人非因第二條約定之意外傷害事故身故致本保險契

約終止時，本公司應按日計算退還未滿期保險費予要保人。

第十六條 職業或職務變更的通知義務

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

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

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

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

第十七條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。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。

第十八條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十九條 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。

第二十條 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。

第二十一條 受益人的指定及變更

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。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已於保險事故發生前另行指定受益人外，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編相關規定。

第二十二條 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。

第二十三條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十四條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十一條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十五條 管轄法院

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

泰安產物泰平安個人傷害保險新傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)

113.12.26(113)精企字第 0000000310 號函備查

(給付項目：傷害醫療實支實付保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險新傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，依照本附加條款之約定，給付醫療保險金。

第二條 傷害醫療保險金的給付（實支實付型）

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，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給付傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，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。

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」。

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。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）

四、醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。

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

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(實支實付型)

103.07.01(103)精企字第 119 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函進行修訂

(給付項目：傷害醫療實支實付保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(實支實付型)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構治療者，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「傷害醫療實支實付保險金」，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分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的百分之六十五給付「傷害醫療實支實付保險金」。前項同一次傷害的給付總額不得超過本附加條款所約定之保險金額。

第二條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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 保險金受益人的指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承

編相關規定。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險 傷害醫療保險金附加條款(實支實付型)(甲型)

103.09.29(103)精企字第 123 號函備查
109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂
(給付項目：傷害醫療實支實付保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(實支實付型)(甲型)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構治療者，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「傷害醫療實支實付保險金」，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本附加條款所約定之保險金額。

第二條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

對於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分治療；或前往不具有全民健康保險之醫療機構治療者，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 100%給付，惟仍以本附加條款約定之保險金額為限。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(住院日額型)(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構住院治療者，本公司就其住院日數，給付本附加條款所約定之「傷害醫療日額保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數以各類保險金計算個別不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部分本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「一般傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 給付類型

本附加條款保險金分為三類，依實際住院病房分別適用之：

- 一、一般傷害醫療保險金日額
- 二、加護病房傷害醫療保險金日額
- 三、燒燙傷病房傷害醫療保險金日額

前項各類別得同時或個別承保，保險金額依本附加條款約定。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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。

第四條 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(二擇一型)

104.03.31(104)精企字第 011 號函備查
109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂

(給付項目：傷害醫療實支實付保險金、傷害醫療日額保險金)

泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(住院日額型)

103.07.01(103)精企字第 120 號函備查
109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂
(給付項目：傷害醫療日額保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方約定，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險傷害醫療保險金附加條款(二擇一型)(以下簡稱本附加條款)。本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第二條所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，依照本附加條款之約定，給付醫療保險金。

本附加條款醫療保險金之給付方式分為甲型、乙型，被保險人於申請理賠時，得擇一適用，但不得同時申請。

第二條 甲型－傷害醫療實支實付保險金的給付

被保險人自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健保部份給付「傷害醫療實支實付保險金」。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本附加條款所約定之保險金額。

對於被保險人未以全民健保之被保險人身份，或未至全民健保指定醫療機構接受治療者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之七十給付傷害醫療保險金，惟仍以本附加條款約定之保險金額為限。

第三條 乙型－傷害醫療日額保險金的給付

被保險人自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構住院治療者，本公司就其住院日數，給付本附加條款所約定之「傷害醫療日額保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數以各類保險金計算個別不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部分本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「一般傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

傷害醫療日額保險金分為三類，依實際住院病房分別適用之：

- 一、一般傷害醫療保險金日額
- 二、加護病房傷害醫療保險金日額
- 三、燒燙傷病房傷害醫療保險金日額

前項各類別得同時或個別承保，保險金額依本附加條款約定。

第四條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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）。如申請乙型－傷害醫療日額保險金，可免除此項申領文件。
- 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

四、受益人之身分證明。

第五條 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險一至六級失能生活扶助保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 016 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂

(給付項目：一至六級失能生活扶助保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保泰安產物泰平安個人傷害保險一至六級失能生活扶助保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人在本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍內所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列第一級至第六級三十七項失能程度之一者，且自診斷確定失能之日起屆滿三十天仍生存者，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付保險金外，並另行全額給付本附加條款所約定之一至六級失能生活扶助保險金。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項一至六級失能生活扶助保險金之給付，保險期間內以一次為限。

第二條 附加條款的終止與保險費之退還

要保人得以書面通知本公司終止本附加條款，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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。

本保險金之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。

泰安產物泰平安個人傷害保險火災意外事故保險金附加條款

103.09.29(103)精企字第 141 號函備查

108.05.10(108)精企字第 176 號函備查

(給付項目：火災意外事故保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險火災意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，直接因所處場所遭遇火災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「火災意外事故保險金」（失能保險金依主保險契約附表一失能程度與保險金給付表給付比例計算。）但超過一百八十日致成失能或死亡者，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 名詞定義

本附加條款所稱「火災意外事故」係指意外發生超出正常範圍的燃燒狀態所造成的災害。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險新天災意外事故保險金附加條款

108.05.10(108)精企字第 183 號函備查

（給付項目：天災意外事故保險金）

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險新天災意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受本附加條款所約定之天災意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付保險金（失能保險金依主保險契約附表一失能等級表給付比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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 名詞定義

本附加條款所稱「天災意外事故」係指颱風、地震、洪水、土石流、山崩、地層滑動、閃電雷擊、龍捲風、冰雹之天災。其名詞定義如下：

一、地震：係指其發生與否，在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。

二、颱風：在中華民國境內依中央氣象局所正式發布有陸上颱風警報者；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之陸上颱風消息為準。

三、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒之現象。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險海外意外事故保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 009 號函備查

108.05.10(108)精企字第 177 號函備查

（給付項目：海外意外事故保險金）

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險海外意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因在海外停留期間內於海外地區遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「海外意外事故保險金」（失能保險金依主保險契約附表一失能程度與保險金給付表給付比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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 名詞定義

本附加條款所使用之詞定義如下：

一、「海外停留期間」：本附加條款所指期間為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之時開始，至被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之時停止。但該次出境持續停留海外超過一年以上者不適用本附加條款。

二、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之地區。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，除檢具主保險契約所載相關理賠文件外，另須檢具被保險人有效護照及出入境資料。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險假日意外事故保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 010 號函備查

108.05.10(108)精企字第 178 號函備查

（給付項目：假日意外事故保險金）

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險假日意外事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因在假日期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「假日意外事故保險金」（失能保險金依主保險契約附表一失能程度與保險金給付表給付比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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 名詞定義

本附加條款所稱「假日期間」，係指依行政院人事行政局核定政府行政機關辦公日曆表之下列放假日開始之前一日中午十二時起至該放假日結束之次日中午十二時止：

一、星期六、日

二、中華民國開國紀念日

三、農曆除夕

四、春節

五、民族掃墓節

六、兒童節

七、勞動節

八、端午節

九、中秋節

十、國慶日

十一、和平紀念日

本附加條款關於時間之認定，依台灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。

前項假日不包括寒暑假及因天然災害等停止辦公日。

應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關之規定辦理。

第三條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險重大燒燙傷給付附加條款

103.09.29(103)精企字第 135 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂

(給付項目：重大燒燙傷給付)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險重大燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款）。本公司就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第二條所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，依照本附加條款之約定，給付「重大燒燙傷給付」保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱重大燒燙傷指二度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，或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，重大燒燙傷範圍按國際疾病分類碼如附表（重大燒燙傷給付等級表）。

第三條 重大燒燙傷給付保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致成附表所列十一項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，按表給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

第四條 保險給付的限制

本附加條款重大燒燙傷給付保險金的給付，合計最高以保險金額為限。

第五條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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。（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。）

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。

第六條 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，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。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

附表：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積 80%以上之燒傷之二度燒傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積 70%以上之燒傷之三度燒傷	
第二級	三	949.2	體表面積 60%~79%之燒傷之二度燒傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積 50%~69%之燒傷之三度燒傷	
第三級	五	949.2	體表面積 40%~59%之燒傷之二度燒傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積 30%~49%之燒傷之三度燒傷	
第四級	七	941.5	臉及頭部之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部分損害及合併五官功能障礙。	35%
	八	948.2	體表面積 20%~29%之燒傷之三度燒傷	
	九	949.2	體表面積 30%~39%之燒傷之二度燒傷	
第五級	十	949.2	體表面積 20%~29%之燒傷之二度燒傷	5%
	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷	

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

泰安產物泰平安個人傷害保險顏面傷害失能增額保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 012 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂

(給付項目：顏面傷害失能增額保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險顏面傷害失能增額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第二條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被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司按本附加條款所約定之保險金額給付「顏面傷害失能增額保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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「顯著醜形」係指下列情形之一者：

一、在頭部遺存手掌大（不包括五指）以上之瘢痕者。

二、在顏面部遺存雞卵大以上之瘢痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。

三、在頸部遺存手掌大（不包含五指）以上之瘢痕者。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

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。

第四條 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險食物中毒慰問保險金附加條款

103.07.01(103)精企字第 122 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保字第 10804904941 號函進行修訂

(給付項目：食物中毒慰問保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險食物中毒慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因食物中毒意外事故，經登記合格的醫療機構治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。

第二條 名詞定義

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

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。

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。

第四條 食物中毒慰問保險金受益人的指定

食物中毒慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險身故及完全失能保險金附加條款

103.07.01(103)精企字第 121 號函備查

108.05.10(108)精企字第 181 號函備查

(給付項目：身故及完全失能保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險身故及完全失能保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「身故及完全失能保險金」。但超過一百八十日致成死亡者，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 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險住院慰問保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 013 號函備查

109.03.05 依 108.04.09 金管保字第 10804904941 號函進行修訂

(給付項目：住院慰問保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險住院慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款）。本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫療機構住院治療連續達五日以上(含入院日與出院日)時，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「住院慰問保險金」。因同一意外傷害事故而多次住院者仍以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書（須載明住進及轉出病房日期）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。（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、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 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，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。

泰安產物泰平安個人傷害保險意外門診手術醫療慰問金附加條款

104.03.31(104)精企字第 014 號函備查
109.03.05 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕行修訂

(給付項目：意外門診手術醫療慰問金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險意外門診手術醫療慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司依照本附加條款之約定，就每一次事故門診手術，定額給付「意外門診手術醫療慰問金」，但每次意外事故給付以一次為限。

第二條 保險金的申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 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 保險金受益人之指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險汽/機車駕駛人交通事故保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 008 號函備查
108.05.10(108)精企字第 180 號函備查

(給付項目：汽/機車駕駛人交通事故保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險汽/機車駕駛人交通事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因駕駛合法領有行車執照之汽車/機車發生汽車/機車交通事故，致被保險人身體蒙受傷害而自汽車/機車交通事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「汽/機車駕駛人交通事故保險金」（失能保險金依主保險契約附表一失能程度與保險金給付表給付比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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 名詞定義

本附加條款承保類別有二，得同時或個別承保，保險金額依本附加條款約定。

一、機車：係指機器腳踏車。

二、汽車：係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，但不包含機器腳踏車。

第三條 除外責任

被保險人直接因下列事由致成失能或死亡時，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人駕駛之汽車/機車因作收受報酬載運乘客或貨物等類似行為之使用所致者。

二、被保險人未經駕駛之汽車/機車的車主許可或違反道路交通管理處罰條例第二十一條、二十一之一條以及二十二條規定，駕駛汽車/機車所致者。

三、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車/機車所致者。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險汽車交通事故保險金附加條款

104.03.31(104)精企字第 015 號函備查
108.05.10(108)精企字第 179 號函備查

(給付項目：汽車交通事故保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物泰平安個人傷害保險汽車交通事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因發生汽車交通事故致被保險人身體蒙受傷害而自交通意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「汽車交通事故保險金」（失能保險金依主保險契約附表一失能程度與保險金給付表給付比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，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。

前項汽車交通事故，不以所有、使用、管理汽車所致者為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「汽車」係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，包含機車。

第三條 除外責任

被保險人直接因下列事由致成失能或死亡時，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人駕駛之汽車因作收受報酬載運乘客或貨物等類似行為之使用所致者。

二、被保險人未經駕駛之汽車的車主許可或違反道路交通管理處罰條例第二十一條、二十一之一條以及二十二條規定，駕駛汽車所致者。

三、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物泰平安個人傷害保險海外突發疾病醫療保險金附加條款

(給付項目：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)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保泰安產物泰平安個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保泰安產物泰平安個人傷害保險海外突發疾病醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，於海外停留期間發生突發疾病需於海外當地登記合格的醫療機構接受住院、急診或門診，並經醫師診療時，依照本附加條款約定給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

一、「海外」：

係指台灣地區（臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區）以外之地區。

二、「醫療機構」：

係指依當地法令規定核准開業，並以直接診治病人為目的之公、私立及醫療法人醫療機構。

三、「醫師」：

係指依當地醫療法規規定領有醫師證書，合法執業者。

四、「突發疾病」：

係指被保險人非以獲得海外醫療為目的，須即時在海外醫療機構診療始能避免損害身體健康之疾病且在本保險契約生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病之治療者。

五、「住院」：

係指被保險人經海外醫療機構之醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療者，包含精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

六、「海外停留期間」：本附加條款所定「海外停留期間」，始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之地區，經管理出入境之政府單位查驗證照離境之日；至被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照入境之日止。但持非中華民國護照或停留國外超過一年以上者不適用本附加條款。

第三條 海外突發疾病住院醫療費用保險金的給付

被保險人因第一條之約定而於海外接受住院診療時，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」。

第四條 海外突發疾病門診醫療費用保險金的給付

被保險人因第一條之約定而於海外接受門診診療時，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」之千分之六為限。

第五條 海外突發疾病醫療費用保險金限額的增加

被保險人因第一條之約定於海外因突發疾病而於下表所列海外地區接受醫療機構診療，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第三條約定之「海外突發疾病住院醫療費用保險金限額」乘下表調整比例後之金額。

地區	調整比例
美加	200%
歐洲	150%

紐澳	150%
日本	150%
其他	100%

第六條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附加條款有效期間，因同一疾病或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，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。

第七條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第八條 除外責任

被保險人因下列各項原因所致之疾病至醫療機構診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故至醫療機構診療者，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。

第九條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

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、被保險人有效護照及出入境資料。

四、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之 70% 賠付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列期日之臺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，以收據開立日為匯率計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十條 保險金受益人之指定

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或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十一條 契約的保險期間及續保

本附加條款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。

本附加條款續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。

第十二條 條款之適用

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

泰安產物身故受益人約定附加條款

104.06.18 (104) 精企字第 081 號函備查

（給付項目：本附加條款無額外給付項目）

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保附表所列任一種保險（以下簡稱主保險契約）後，加保泰安產物身故受益人約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，給付身故保險金。

第二條 保險金的申領

要保人指定被保險人之債權人為第一順位之受益人且經被保險人書面同意後，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭遇主保險契約第二條所約定之意外事故而致成死亡時，本公司依下列方式給付身故保險金：

身故保險金或喪葬費用保險金於清償被保險人所欠第一順位受益人之債務後仍有餘額時，該餘額之身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更以被保險人的家屬或法定繼承人為限。

第三條 保險金受益人之指定

本附加條款所記載事項，如與主保險契約或本附加條款約定抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或本附加條款相關條款約定辦理。

附表：主保險契約列表

1. 泰安產物泰平安個人傷害保險
2. 泰安產物個人傷害保險
3. 泰安產物個人傷害保險（標準型）
4. 泰安產物個人傷害保險（多倍型）

短期費率表：

保險有效期間	對年繳保費之百分比	對半年繳保費之百分比	對季繳保費之百分比
一日	5%	10%	20%
超過一日至滿一個月者	15%	30%	55%
超過一個月至滿二個月者	25%	50%	85%
超過二個月至滿三個月者	35%	65%	100%
超過三個月至滿四個月者	45%	80%	
超過四個月至滿五個月者	55%	90%	
超過五個月至滿六個月者	65%	100%	
超過六個月至滿七個月者	75%		
超過七個月至滿八個月者	80%		
超過八個月至滿九個月者	85%		
超過九個月至滿十個月者	90%		
超過十個月至滿十一個月者	95%		
超過十一個月至滿十二個月者	100%		

附表一 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1 中樞神經系統機能遺存極度障害,包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助,終身無工作能力,為維持生命必要之日常生活活動,全須他人扶助,經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害,須長期臥床或無法自行翻身,終身無工作能力,為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3 中樞神經系統機能遺存顯著障害,終身無工作能力,為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4 中樞神經系統機能遺存障害,由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀,且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5 中樞神經系統機能遺存障害,由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀,但通常無礙勞動。	11	5%
2 視力障害 (註 2)	視力障害 (註 2)	2-1-1 雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2 雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3 雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4 一目失明,他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5 一目失明,他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6 一目失明者。	7	40%
3 聽覺障害 (註 3)	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)	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1 鼻部缺損,致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2 鼻未缺損,而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 咀嚼、吞嚥及言語機能障害 (註 5)	咀嚼、吞嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1 永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2 咀嚼、吞嚥或言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3 咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器 (註 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 膀胱機能障害	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%
		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)	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 手指缺損 障害 (註 8)	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,有二十大關節以上缺失者。	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%

上肢機能 障害 (註 9)	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%
	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,各有二十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,有二十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,各有二十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,有二十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%
手指機能 障害 (註 10)	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	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%
9 下肢	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,有二十大關節以上缺失者。	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,各有二十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,有二十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,各有二十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,有二十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。

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、喉頭音等之四種語音機能中，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：ㄌ ㄋ ㄍ（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：ㄌ ㄎ ㄑ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄑ（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：

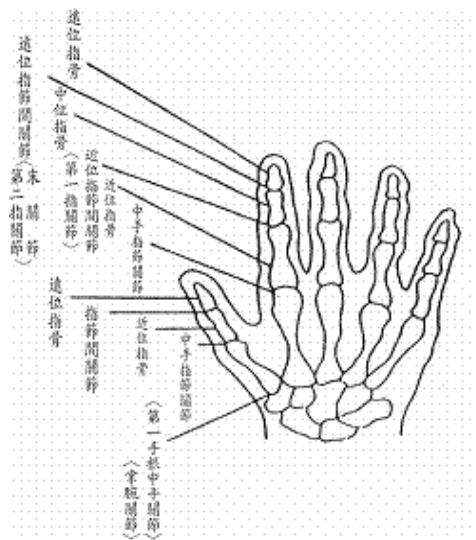
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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。

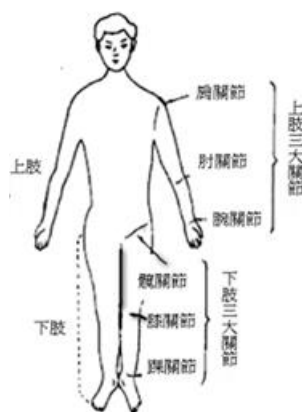
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

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)

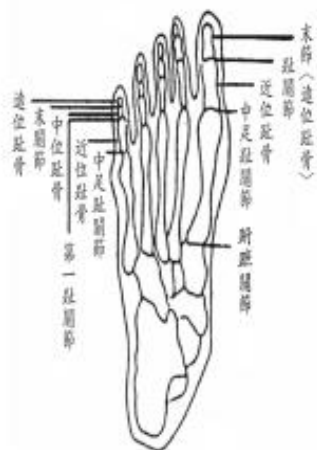
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



手骨



左髋關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髋關節	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)



足骨

(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

下肢：

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. 「一下肢髋、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。

附表二 骨折部位別日數表

骨折部位別	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 趾骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天
1 7 踝骨（一足或雙足）	40 天
1 8 股骨	50 天
1 9 脛骨及腓骨	50 天
2 0 大腿骨頸	60 天

免費申訴電話 0800-012-080

「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。」

要保人可透過免費服務電話(0800-012-080)或本公司網站(<http://www.taian.com.tw>)、總公司、分公司及服務中心查閱及索取電腦查閱資訊公開說明文件。

泰安產物個人綜合保險

107.08.30(107)精企字第154號函備查

(給付項目：個人責任保險金、個人物品失竊遭搶保險金、現金失竊遭搶保險金、重要證件及卡片失竊遭搶重置費用保險金、卡片盜用損失保險金、行動電話盜打損失保險金、住居所及汽車失竊遭搶鑰匙及門鎖重置費用保險金、住院期間家事代勞費用補償保險金(意外型)、民事訴訟費用補償保險金、臨時住宿費用補償保險金、個人資料盜用損失保險金)

第一章 共同條款

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 承保類別

本契約之承保類別經雙方當事人同意後就下列類別同時或二項以上訂定：

- 一、個人責任保險
- 二、個人財物損失保險
- 三、個人費用補償保險

第三條 名詞定義

本契約之名詞定義如下：

- 一、現金：係指現行通用之紙幣、硬幣。
- 二、重要證件：係指被保險人之國民身分證、駕駛執照、行車執照、護照、居留證、健保卡及其他由政府機關發給之身分證明文件。
- 三、卡片：係指由金融機構核發且係以被保險人為持卡人之金融提款卡或信用卡。
- 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。
- 五、重置成本：係指個人物品以同品質或類似品質之物，依原設計、原規格在當時當地重建或重置所需成本之金額。
- 六、盜用或盜打：指遭他人非法或未經被保險人授權使用之行為。
- 七、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。

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及責任，本公司不負賠償責任：

一、被保險人的故意或犯罪行為所致者。

二、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。

三、颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等等天然災變。（第四十四條不在此限）

四、原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

第五條 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。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

第六條 續保

本契約保險期間以本契約保險單上所載日時為準，保險期間屆滿前，經本公司同意承保並通知續保後，要保人繼續交付續保保險費，則本契約視為續保。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率。

第七條 保險費之交付

要保人應於本契約訂立時，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。

第八條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 賠償責任之限制

依據本契約之約定，由本公司對被保險人負賠償責任時，於保險期間內累計賠償金額以本契約所載明之保險金額為限。但各承保範圍或附加條款另有約定時，依其約定負賠償責任。

第十條 通知

有關本契約之通知事項，除契約另有約定者外，應以書面為之。

第十一條 危險發生之通知

遇有保險事故發生時，要保人、被保險人或其他有保險賠償請求權之人，應於知悉後五日內通知本公司。

要保人或被保險人未依前項約定為通知者，對於本公司因此所受之損失，應負賠償責任。

第十二條 保險契約終止與保險費返還

要保人終止本契約者，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，本契約正式終止，對於終止前之保險費，本公司按短期費率計算。

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

本公司依本契約之約定就各承保範圍類別所賠付之金額，已達保險期間內各承保範圍類別約定之保險金額時，該承保範圍類別之效力即行終止，其未滿期保險費不予退還。

第十三條 契約之變更與移轉

本契約之內容，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。

第十四條 消滅時效

由本契約所生之權利，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。

第十五條 代位

被保險人因本契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，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，雖賠償金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十六條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總金額超過其損失金額時，本公司依各契約原應給付之保險金之比例，負賠償責任。

第十七條 外國貨幣之計價

賠償金額之計算若涉及外國貨幣時，本公司以理賠申請書上所載之損失發生日臺灣銀行公告該貨幣現金交易買入匯價為準。

如損失發生日為星期例假日或無交易日，則以次一交易日之匯價為準。

第十八條 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。

第十九條 管轄法院

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

第二十條 法令適用

本契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

第二章 個人責任保險

第二十一條 承保範圍

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

第二十二條 不保事項

對於下列事故所致之賠償責任，本公司不負賠償責任：

- 一、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成分超過當地道路交通法令規定標準者。
- 二、因服用違禁藥品而致精神耗弱、心神喪失所致之賠償責任。
- 三、因各種法定傳染疾病所致之賠償責任。
- 四、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、航空器、船舶或槍枝等所致之賠償責任。
- 五、被保險人以契約或協議所承擔之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在，仍應由被保險人負賠償責任時，不在此限。
- 六、被保險人對其家屬或受僱人所致之賠償責任。
- 七、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失所致對該租借、管理或控制財物所有人之賠償責任。
- 八、被保險人因從事專門職業、執行公務或履行契約關係所致之賠償責任。
- 九、因營業使用行為所致之賠償責任。

第二十三條 直接請求權

被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。

第二十四條 賠償請求應遵守之約定

被保險人於發生本章承保範圍內之賠償責任時，應遵守下列之約定：

- 一、除必要之急救費用外，被保險人對於第三人就其責任所為之承認、和解或賠償，須經本公司參與或事先同意。但經要保人或被保險人通知本公司參與，而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 二、被保險人於取得和解書、法院確定判決或仲裁判斷書及有關單據後，得向本公司請求賠償。本公司得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付。
- 三、被保險人依法得行使抗辯權或其他權利以免除或減輕責任，若因過失而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予賠償。

第二十五條 抗辯及訴訟

被保險人因發生本保險契約承保之意外事故，致被起訴或受賠償請求時：

一、本公司得受被保險人之委託，就民事部份協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額者，若非因本公司之故意或過失所致，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，有到法院應訊並協助覓取有關證據及證人之義務。

二、本公司經被保險人委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、認諾、撤回、和解，非經被保險人書面同意不得為之。

三、被保險人因處理民事賠償請求所生之費用及因民事訴訟所生之費用，事前告知本公司，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。前述費用，本公司無正當理由，不得拒絕同意。

四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負償還之責。

第二十六條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書（由本公司提供）。
- 二、損失清單及費用支出單據。
- 三、意外事故之相關證明文件。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第三章 個人財物損失保險

第二十七條 承保範圍

本章之承保範圍經雙方當事人同意後就下列同時或分別訂定之：

- 一、個人物品失竊遭搶保險
- 二、現金失竊遭搶保險
- 三、重要證件及卡片失竊遭搶重置費用保險
- 四、卡片盜用損失保險
- 五、行動電話盜打損失保險
- 六、住居所及汽車失竊遭搶鑰匙及門鎖重置費用保險

第二十八條 個人物品失竊遭搶保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而導致下列個人物品之毀損滅失，本公司依本保險契約約定之保險金額內對被保險人負賠償責任。

- 一、錢包、皮包、皮夾、背包或公事包。
- 二、行動電話、個人數位助理器(PDA)、筆記型電腦、照相機、可攜式音樂播放器或個人掌上型遊戲機。

第二十九條 現金失竊遭搶保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而導致被保險人所有現金之損失，本公司依本保險契約約定對被保險人負賠償責任。

第三十條 重要證件及卡片失竊遭搶重置費用保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而導致被保險人所有重要證件、卡片之毀損滅失，本公司依本保險契約約定對被保險人因重新辦理或掛失重要證件、卡片所需之費用負賠償責任。

卡片合計以五張為限。

第三十一條 卡片盜用損失保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而導致被保險人所有卡片被盜用之損失，本公司依本保險契約約定，就被保險人向核發卡片之金融機構通報掛失前的損失，扣除核發卡片之金融機構賠償，對被保險人負賠償責任。

但被保險人未於事故發生後48小時內向核發卡片之金融機構通報掛失者不在此限。

第三十二條 行動電話盜打損失保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而導致被保險人所有行動電話被盜打之損失，本公司依本保險契約約定，就被保險人辦理暫停通話前48小時內被盜打電話之通信費用，扣除電信公司已負責之賠償，對被保險人負賠償責任。但被保險人未於事故發生後48小時內向電信公司辦理暫停通話手續者不在此限。

第三十三條 住居所及汽車失竊遭搶鑰匙及門鎖重置費用保險

被保險人於保險期間內，因遭遇竊盜、搶奪或強盜而支出住居所及被保險人所有或使用自用汽車之下列各項費用，本公司依本保險契約約定對被保險人負賠償責任。

一、複製鑰匙之費用。

二、開鎖之費用。

三、重置新鎖之費用。

第三十四條 特別不保事項

下列情形所致之費用或損失，本公司不負賠償責任：

一、個人物品因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵所致之損失。

二、被保險人自行或使人修理、清潔、改造個人物品所致之損失。

三、被保險人因個人物品之毀損滅失所致之附帶損失（包括貶值及不能使用損失）。

四、被保險人之個人物品處於無人看管之處所。前述無人看管係指被保險人視線不能及且未上鎖之處。

五、住居所或汽車因作為營業行為使用者。

六、盜用或盜打係由被保險人之家屬、同居人或受僱人所為者。

第三十五條 失物尋回處理

本章承保之個人物品及現金因竊盜、搶奪或強盜所致之滅失，經本公司理賠後，如追回原物，應為本公司所有，但被保險人如願收回，應將賠款退還。

第三十六條 事故發生後之處理

被保險人知悉保險事故發生後，除有正當理由外，應於 24 小時內向警察機關報案，說明被竊盜、搶奪或強盜之情形，呈驗損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵察尋求竊盜犯、搶奪犯或強盜犯，及追回被竊盜、搶奪或強盜之個人物品。

第三十七條 理賠事項

對於被保險人因保險事故所致之損失，本公司給付賠償金額之計算，按重置成本為計算標準。

第三十八條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、警察機關報案證明。
- 三、損失清單。
- 四、費用單據或盜用或盜打損失證明。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第四章 個人費用補償保險

第三十九條 承保範圍

本章之承保範圍經雙方當事人同意後就下列同時或分別訂定之：

- 一、住院期間家事代勞費用補償保險(意外型)
- 二、民事訴訟費用補償保險
- 三、臨時住宿費用補償保險
- 四、個人資料盜用損失保險

第四十條 住院期間家事代勞費用補償保險(意外型)

被保險人因意外傷害事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就被保險人連續住院日數達五日以上（含入院日與出院日）者，因無法從事家務工作而自第五日起額外實際支出之僱傭費用，依照本保險契約所約定保險金額內，給付「每日住院家事代勞費用」保險金，每次給付日數不得超過十五日。

前項所指家務工作包括清潔、收納、洗碗、洗衣、燙衣之日常性家事。

本條所稱之「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院或診所，且正式辦理住院手續並確實在醫院或診所接受治療者。

第四十一條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。
- 三、支出費用收據或相關文件。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計

延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第四十二條 民事訴訟費用補償保險

被保險人於保險期間內因遭受意外傷害事故，自事故起一年內，因處理民事賠償事宜，而依民事訴訟法或強制執行法提起民事訴訟或強制執行程序請求第三人賠償者，本公司就其實際支出之訴訟或執行費用，於本保險契約約定之保險金額限度內負賠償責任。

前項費用係指法院依民事訴訟法及強制執行法徵收及計算之民事訴訟費用而言。

第四十三條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、意外事故證明文件。
- 三、民事訴訟、強制執行費用單據正本。
- 四、訴訟文書。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第四十四條 臨時住宿費用補償保險

被保險人因住居所遭遇承保意外事故致不適合居住，於修復或重建期間，被保險人必須暫住他處，所支出之合理且必須之臨時住宿費用並附有正式書面憑證者，每一事故之每日賠償限額以本保險契約約定，但給付以六十日為限。

第四十五條 定義

本保險契約所指承保意外事故係指以下：

- 一、火災
- 二、地震。
- 三、颱風。
- 四、洪水。
- 五、土石流、山崩、地層滑動。
- 六、閃電雷擊、冰雹、龍捲風。

前項所列事故，在連續七十二小時內發生兩次以上時，視同一次事故辦理。

第四十六條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、損失清單。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

第四十七條 個人資料盜用損失保險

被保險人於保險期間內因其個人資料遭人盜用所產生之下列損失，本公司依本保險契約之約定負賠償之責：

- 一、法律費用：被保險人因個人資料遭人盜用而被訴所為之民、刑事抗辯費用，

包括律師費用及訴訟費用。

二、其他費用：被保險人因下列事由所生之費用：

(一)、因個人資料遭人盜用致使金融機構拒絕開立信用或存款帳戶，致被保險人須重新申請之費用。

(二)、因個人資料遭人盜用致被保險人之財務或信用紀錄遭變更，而被保險人須向相關機構報告或申請更正相關紀錄所產生合理之公證費用及存證信函之費用。本保險所稱「個人資料」，係指「電腦處理個人資料保護法」第三條第一款規定之「個人資料」，指自然人之姓名、出生年月日、身分證統一編號、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、健康、病歷、財務情況、社會活動及其他足資識別該個人之資料。

第四十八條 合作協助

被保險人應配合並協助本公司執行任何因被保險人個人資料遭人盜用有關之法律行為，包括被保險人參加作證、參與訴訟程序，並應提供必要證據以解決個人資料遭人盜用所衍生之問題，不得有任何妨害之行為。其所生之合理必要費用，由本公司負擔。

被保險人違反前項之約定時，本公司得請求損害賠償。

第四十九條 特別不保事項

被保險人個人資料盜用係由被保險人之家屬、同居人或受僱人所為者，本公司不負賠償責任。

第五十條 事故發生後之處理

被保險人知悉保險事故發生後，除有正當理由外，應於 24 小時內向警察機關報案，並通知本公司及相關金融機構或信用卡業務機構。

第五十一條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、訴訟文書。

三、聯徵中心信用證明及相關費用單據。

四、重新開戶證明文件（若有重新開戶者）。

五、民事訴訟、強制執行費用或律師費單據正本。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

短期費率表

期 間	費率比
	按全年保險費百分比
	(%)
未滿一個月者	15
一個月以上未滿二個月者	25
二個月以上未滿三個月者	35
三個月以上未滿四個月者	45
四個月以上未滿五個月者	55
五個月以上未滿六個月者	65
六個月以上未滿七個月者	75
七個月以上未滿八個月者	80
八個月以上未滿九個月者	85
九個月以上未滿十個月者	90
十個月以上未滿十一個月者	95
十一個月以上未滿十二個月者	100

泰安產物個人綜合保險自行車責任附加條款

107.08.30(107)精企字第 156 號函備查

(給付項目：自行車責任保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方約定，被保險人在投保泰安產物個人綜合保險個人責任保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物個人綜合保險自行車責任附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內因騎自行車發生意外事故致第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依法應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對於超過主保險契約保險金額以上之部分，依本附加條款約定，對被保險人負賠償之責。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱自行車係指腳踏自行車，但不包括以人力為主，動力為輔之電動輔助自行車及電動自行車。

第三條 條款之適用

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

泰安產物個人綜合保險全球緊急醫療救援附加條款

107.08.30(107)精企字第 155 號函備查

(給付項目：緊急醫療轉送返國費用保險金、隨行子女返國費用保險金、遺體或骨灰運送返國或當地禮葬費用保險金、親友探視費用保險金、搜索救助費用保險金、住院雜項費用保險金、旅程變更費用保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，投保泰安產物個人綜合保險個人費用補償保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保泰安產物個人綜合保險全球緊急醫療救援附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於保險期間內，在海外因遭受緊急醫療事故時，被保險人額外支出之費用及其親友需前往處理所支出之費用，在本附加條款約定額度內負賠償之責。

前項保險期間內累計賠償金額，以本附加條款所載明之保險金額為限。

第二條 名詞定義

本附加條款之名詞定義如下：

一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之地區。

二、「返國」：係指返回台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區。

三、緊急醫療事故包含以下事故：

(一)意外傷害事故：被保險人遭遇非因疾病引起之外來突發事故。

(二)突發疾病事故

「突發疾病」係指被保險人非以獲得海外醫療為目的，需即時在醫療機構治療始能避免損害身體健康之疾病，且在本附加條款生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病之診斷、治療者。

第三條 緊急醫療費用的給付

被保險人可依「經濟型」與「商務型」擇一投保，被保險人或其親友因本附加條款約定之事故，所支出的下列費用，本公司在約定的保險金額限度內，負給付保險金之責：

一、經濟型

(一)緊急醫療轉送返國之費用。

被保險人經海外當地合格醫師判斷當地醫療設備不足或無法於當地獲得充分醫療照顧，或水準不足，而必須轉送返國治療之費用，包含隨行醫護人員、醫療設備、救護車之費用，本公司賠償額度以新台幣一佰萬元為限。

(二)隨行子女返國費用。

被保險人於緊急醫療期間同行子女(未滿二十歲)於事故當地無人照料須自行返國或須安排一名隨行人員同行返國所需之經濟艙機票費用，以三位為限。且若

被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

（三）遺體或骨灰運送返國或當地禮葬費用。

被保險人在海外因緊急醫療事故不幸身故，安排遺體或骨灰運送返國及於死亡地禮葬或火化之費用，本公司賠償額度以新台幣八十萬元為限。

（四）親友探視之機票、住宿餐飲費用、護照及簽證費用。

被保險人因緊急醫療事故於海外連續住院達七天（含）以上者，安排國內親友（以二人為限）前往探視之來回經濟艙機票費用、住宿餐飲費用、護照及簽證費用。若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。前項所指之住宿餐飲費用合計每日以新台幣六仟元為限，憑單據實報實銷，最高給付七日。

（五）搜索救助費用：

被保險人因發生緊急醫療事故，對於搜索、救助或轉送被保險人行為所生之費用，本公司賠償額度以新台幣五十萬元為限。

（六）住院雜項費用：

對於被保險人因緊急醫療事故住院之需要而實際支出的下列雜項費用，本公司賠償額度以新台幣五萬元為限：

1. 國際電話費。
2. 因住院而必須購買日常生活用品之費用。
3. 非醫院提供之醫療耗材費用。（如棉花棒、消毒紗布、透氣膠帶、食鹽水…等。）

（七）旅程變更費用：

因緊急醫療事故住院，需變更或脫離原先之旅行行程，而產生下列實際支出費用，由本公司負擔，但被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除：

被保險人為直接返國，所支出之交通、住宿餐飲費用及延長簽證效期費用。前項交通費用係指返國所需之經濟艙機票費用。住宿餐飲費用合計每日以新台幣四仟元為限，憑單據實報實銷，最高給付二日。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之組織先行墊付者，本公司得直接向該組織給付保險金。

若有其他救援服務單位（組織或機構）負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本附加條款所約定之保險金額之限制。

二、商務型

（一）緊急醫療轉送返國之費用。

被保險人經海外當地合格醫師判斷當地醫療設備不足或無法於當地獲得充分醫療照顧，或水準不足，而必須轉送返國治療之費用，包含隨行醫護人員、醫療設備、救護車之費用，本公司賠償額度以新台幣一佰萬元為限。

（二）隨行子女返國費用。

被保險人於緊急醫療期間同行子女（未滿二十歲）於事故當地無人照料須自行返國或須安排一名隨行人員同行返國所需之商務艙機票費用，以三位為限。且若

被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除。

（三）遺體或骨灰運送返國或當地禮葬費用。

被保險人在海外因緊急醫療事故不幸身故，安排遺體或骨灰運送返國及於死亡地禮葬或火化之費用，本公司賠償額度以新台幣八十萬元為限。

（四）親友探視之機票、住宿餐飲費用、護照及簽證費用。

被保險人因緊急醫療事故於海外連續住院達七天（含）以上者，安排國內親友（以二人為限）前往探視之來回商務艙機票費用、住宿餐飲費用、護照及簽證費用。若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上述期間。前項所指之住宿餐飲費用合計每日以新台幣六仟元為限，憑單據實報實銷，最高給付七日。

（五）搜索救助費用：

被保險人因發生緊急醫療事故，對於搜索、救助或轉送被保險人行為所生之費用，本公司賠償額度以新台幣五十萬元為限。

（六）住院雜項費用：

對於被保險人因緊急醫療事故住院之需要而實際支出的下列雜項費用，本公司賠償額度以新台幣十萬元為限：

1. 國際電話費。
2. 因住院而必須購買日常生活用品之費用。
3. 非醫院提供之醫療耗材費用。（如棉花棒、消毒紗布、透氣膠帶、食鹽水…等。）

（七）旅程變更費用：

因緊急醫療事故住院，需變更或脫離原先之旅行行程，而產生下列實際支出費用，由本公司負擔，但被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，須予以扣除：

被保險人為直接返國，所支出之交通、住宿餐飲費用及延長簽證效期費用。前項交通費用係指返國所需之商務艙機票費用。住宿餐飲費用合計每日以新台幣四仟元為限，憑單據實報實銷，最高給付二日。

前項費用若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之組織先行墊付者，本公司得直接向該組織給付保險金。

若有其他救援服務單位（組織或機構）負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本附加條款所約定之保險金額之限制。

第四條 除外責任

被保險人因下列所發生之損失或費用，公司不負賠償責任：

- 一. 被保險人之犯罪行為。
- 二. 被保險人在其母國或居留國所發生之事故。
- 三. 戰爭、兩國之敵對行為、內戰、內亂、軍事政變、示威暴動、恐怖行動等。
- 四. 任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合海外旅行，或海外旅遊之目的係為出國診療或就醫者。
- 五. 參與角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、賽車、賽馬、自由車活動、飛行傘、跳傘、高空彈跳、熱氣球、滑翔翼、洞穴探查、運動/特技表

演或比賽之集訓及參加職業性運動比賽之競賽或表演。

六.核子輻射、感染或爆炸。

七.被保險人預產期前三個月流產或分娩，但因意外事故所致者不在此限。

八.自殺、自殘或被保險人之故意行為所致者。

九.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。

第五條 理賠方式

被保險人發生本附加條款承保事故時，被保險人應先通知本公司，由本公司指定之救援機構前往執行救援，所生之費用由本公司負擔。但被保險人有正當理由者，不在此限。

被保險人有正當理由未通知本公司進行緊急救援，或本公司指定之救援機構無法提供救援時，得由被保險人自行僱請救援，其費用由本公司於賠償額度內給付之。

第六條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外事故證明文件。

三、支出費用收據正本。

本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。被保險人身故時，以被保險人之法定繼承人為本附加條款之受領保險金之人。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。

第七條 條款之適用

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

泰安產物個人綜合保險家庭成員責任附加條款

107.08.30(107)精企字第 157 號函備查

(給付項目：家庭成員責任保險金)

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保泰安產物個人綜合保險個人責任保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保泰安產物個人綜合保險家庭成員責任附加條款（以下簡稱本附加條款），主保險契約承保對象擴大包括附加被保險人。

遇有主保險契約承保範圍之承保事故發生時，本公司於主保險契約內所約定之賠償限額內，對被保險人負賠償之責。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱之附加被保險人，係指下列之人：

- 一、主保險契約列名被保險人之配偶、父母、子女。
- 二、主保險契約列名被保險人之家屬、同居人及家務受僱人。

第三條 不保事項

被保險人、附加被保險人間之損害賠償責任，本公司不負賠償之責。

第四條 理賠申請

投保本附加條款之附加被保險人申請理賠時應提出其身份證明。

第五條 條款之適用

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

泰安產物運動休閒器材損失保險

107.08.30(107)精企字第 158 號函備查

(給付項目：財物損失給付)

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 承保範圍

本契約承保類別分為「指定自行車型」、「隨車型」與「擴大型」，承保範圍分別如下：

一、「指定自行車型」：被保險人所有且登載於要保書型號之自行車，在保險期間內因遭遇承保意外事故而致毀損滅失，本公司於保險金額內對被保險人負賠償責任。

二、「隨車型」：被保險人所有之運動休閒器材，在保險期間內內置或外掛於領有牌照之汽車，因遭遇承保意外事故而致毀損滅失，本公司於保險金額內對被保險人負賠償責任。

三、「擴大型」：被保險人所有之運動休閒器材，在保險期間內遭遇承保意外事故而致毀損滅失，本公司於保險金額內對被保險人負賠償責任。

本保險契約之承保類別被保險人僅得擇一向本公司投保。

第三條 用詞定義

本契約之用詞定義如下：

一、運動休閒器材：依本保險契約約定，包含自行車、高爾夫球具及衝浪板。

二、承保意外事故：係指竊盜、搶奪、強盜、碰撞事故。

三、重置成本：係指置換與保險標的物同一廠牌型式、原廠標準規格，或以相類似品質或功能或同等級之物替換受損之保險標的物之新品成本。

四、自行車：係指腳踏自行車，但不包括以人力為主，動力為輔之電動輔助自行車及電動自行車。

第四條 賠償責任之限制

依據本契約之約定，由本公司對被保險人負賠償責任時，於保險期間內累計賠償金額以本契約所載明之保險金額為限。

第五條 不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失，本公司不負賠償責任：

一、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、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。

四、颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

五、原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

六、保險標的物因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵所致之損失。

七、被保險人自行或使人修理、清潔、改造保險標的物所致之損失。

八、被保險人因保險標的物之毀損滅失所致之附帶損失（包括貶值及不能使用損失）。

九、保險標的物因作為營業使用之行為所致者。

第六條 保險費之交付

要保人應於本契約訂立時，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 理賠方式及申請

保險標的物發生本保險承保範圍內之毀損滅失時，以修復為優先，無法以修復方式回復至承保意外事故前同等功能或失竊未能尋回時，始以現金賠償。

被保險人向本公司提出理賠申請時應檢具下列文件：

一、理賠申請書（由本公司提供），由被保險人親自填寫其所載內容。

二、發生碰撞事故以修復方式理賠時，本公司派員勘核後，檢附修理估價單及修妥後發票。

三、發生碰撞事故以現金方式理賠時，提供毀損之物品供勘驗。

四、發生竊盜、搶奪、強盜事故時，檢附警方報案證明。

本公司於接到上列文件齊全後，應於十五日內給付之。

本公司因可歸責於自己之事由致未能在前項規定之期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利一分計算。

第八條 理賠事項

對於被保險人因承保範圍之損失，本公司給付賠償金額之計算，按重置成本為計算標準。

第九條 一套或一組保險標之物之理賠

任何一套或一組承保之保險標之物遇有部份損失時，應視該損失部份對動產在使用上之重要性及價值之比例，合理估定損失金額，不得因該損失部份即將該保險標之物視為全損。

第十條 告知義務與本契約之解除

要保人或被保險人於訂立本契約時，對於所填寫之要保書及本公司之書面詢問，均應據實說明。如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本契約，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。

本公司依第一項規定解除本契約時，已收之保險費不予退還，倘賠償金額已給付，得請求被保險人返還之。

第十一條 通知

有關本契約之通知事項，除契約另有約定者外，應以書面為之。

第十二條 危險發生之通知

遇有保險事故發生時，要保人、被保險人或其他有保險賠償請求權之人，應於知悉後五日內通知本公司。

第十三條 尋回之處理

一、通知義務

保險標之物發生承保意外事故之損失時，被保險人倘接到尋獲保險標之物之通知應於領回前立即通知本公司，於賠付後亦然。

二、賠款返還之義務

保險標之物於賠付後尋獲者，被保險人應於知悉後七日內返還原領之賠償金額。但該保險標之物若有毀損時，本公司對於相關之修復費用，仍應依第七條之約定負賠償責任。

被保險人違反前二項規定，造成本公司損失時，被保險人應對本公司負賠償之責。

第十四條 維護與損害防止

被保險人對於保險標之物應善盡管理之責任，及應對於保險標之物本身或置存處所予以上鎖。

被保險人發生竊盜、搶奪或強盜事故時，應於知悉後72小時內向警察機關報案並取得事故證明。但如有正當理由者，不在此限。

於危險事故發生後，如經鑑定係因要保人或被保險人未盡合理方法維護保險標的物所致者，對於因而增加之損失，本公司不負賠償責任。

第十五條 保險契約終止與保險費返還

要保人終止本契約者，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，本契約正式終止，對於終止前之保險費，本公司按短期費率計算。

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

第十六條 契約之變更與移轉

本契約之內容，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。

第十七條 消滅時效

由本契約所生之權利，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。

第十八條 代位

被保險人因本契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，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，雖賠償金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十九條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總金額超過其損失金額時，本公司依各契約原應給付之保險金之比例，負賠償責任。

第二十條 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。

第二十一條 管轄法院

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

第二十二條 法令適用

本契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。