

**兆豐產物團體傷害保險**

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

92 年 7 月 11 日台財保字第 0920751006 號函核准

109 年 3 月 6 日依 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函及 108 年 6 月 21 日金管保壽字第 10804920500 號函修正

**保險契約的構成****第一條**

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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。

**名詞定義****第二條**

本契約所稱「要保人」是指要保單位。  
本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。  
本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列團體之成員及家屬：  
一、有一定雇主之員工團體。  
二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。  
三、債權、債務人團體。  
四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。  
五、中央及地方民意代表所組成之團體。  
六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。  
所謂「家屬」係指團體成員之配偶、父母及其未滿二十三歲仍在學之子女。

**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。

**保險證或保險手冊****第四條**

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，明定被保險人姓名、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、保險業服務電話及被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

**保險範圍****第五條**

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失能或死亡時，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。

**身故保險金或喪葬費用保險金的給付****第六條**

被保險人於本契約有效期間內遭受第五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。

**失能保險金的給付****第七條**

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）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本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，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。

**保險給付的限制****第八條**

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。

**保險費的計算****第九條**

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或退還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

**第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止****第十條**

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期。

逾寬限期仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

**告知義務與本契約的解除****第十一條**

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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

**被保險人的異動****第十二條**

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

**契約的終止****第十三條**

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

被保險人非因遭受第五條約定意外傷害事故時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

**職業或職務變更的通知義務****第十四條**

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其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按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且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其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。

**被保險人的更動權****第十五條**

本公司因第十三條、第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不低於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更動當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司不予承保。

**資料的提供****第十六條**

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

**保險事故的通知與保險金的申請時間****第十七條**

被保險人於本契約有效期間內遭受第五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。

**失蹤處理****第十八條**

被保險人在本契約有效期間內因第五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，本公司按第六條或第七條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力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

**第十九條**

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」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、被保險人除戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證證明。

**失能保險金的申領****第二十條**

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。

保單條款樣張

除外責任 (原因)

第二十一條

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。

不保事項

第二十二條

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。

契約的無效

第二十三條

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

受益人的指定與變更

第二十四條

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故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其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

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

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

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

受益人之受益權

第二十五條

受益人故意傷害被保險人者，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。

契約的續保

第二十六條

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

經驗分紅

第二十七條

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

住所變更

第二十八條

要保人的住所變更時，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。

時效

第二十九條

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

第三十條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，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。

管轄法院

第三十一條

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，要保人的住所不在中華民國境內時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表 失能程度與保險金給付表 (第七條 失能保險金的給付)

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	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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例		
3 耳	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	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%		
	4-1-2	鼻末缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%		
5 口	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	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%		
	6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%		
	6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%		
	6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%		
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%	
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%	
膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%		
7 軀幹	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%		
	7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%		
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%	
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%	
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%	
手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%		
	8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%		
	8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%		
	8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%		
	8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%		
	8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%		
	8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%		
	8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%		
	8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%		
上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%		
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%		
	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%		
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%	
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
		足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
			9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%



項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
	9-4-2	兩下肢腕、膝及足踝關節中,各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
	9-4-3	兩下肢腕、膝及足踝關節中,各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中,有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中,有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢腕、膝及足踝關節中,各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢腕、膝及足踝關節中,各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-10	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、膝及足踝關節中,有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	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、失行等之病狀症狀、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,但非他人存在身邊指示,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,此等症狀須經專科醫師檢查、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、頸椎等中樞神經系統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、尿管障害、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,但眼球摘出等顯明無法復原之情況,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。
- 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。食慾狹窄、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

級音機能障害等:

- (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:ㄌ(發音部位唇齒)
  - C.舌尖音:ㄉㄊㄋ(發音部位舌尖與牙齦)
  - D.舌根音:ㄍㄏ(發音部位舌根與軟顎)
  - E.舌面音:ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)
  - F.舌尖後音:ㄓㄔㄕ(發音部位舌尖與硬顎)
  - G.舌尖前音:ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)
- 5-3. 因級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、胸腺及食道。
  - (2)腹部臟器,係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
  - (3)泌尿器官,係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
  - (4)生殖器官,係指內生殖器及外生殖器。
- 6-2. 1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
  - 2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側,肺臟以切除二葉為準。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定:胸腹部臟器機能遺存障害,須將症狀綜合衡量,永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形,比照神經障害等級審定基本原則,綜合審定其等級。
- 6-4. 膀胱機能完全喪失,係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

**註 7:**

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

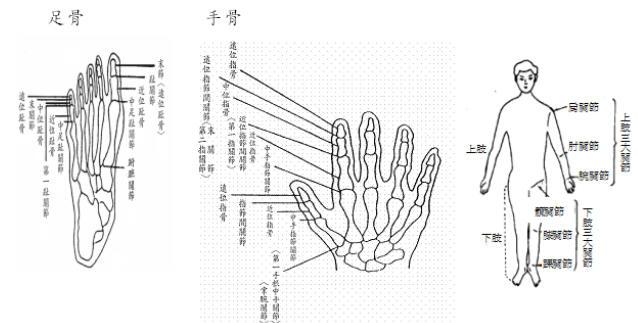
**註 8:**

- 8-1. 「手指缺失」係指:
  - (1)在拇指者,係由指節間關節切斷者。
  - (2)其他各指,係指由近位指節間關節切斷者。
- 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,拇趾之部份仍視為缺失,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。

(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

保單條款樣張

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. 「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
  - (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
  - (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
- 13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」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 經驗分紅計算公式(第二十七條 經驗分紅)

$$R = K * (T - E - C) - C'$$

K：分紅率，其比率為零

T：當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損

兆豐產物團體傷害保險

傷害醫療保險給付附加條款(擇一給付型)

(主要給付項目：實支實付傷害醫療保險金/一般病房住院日額保險金、加護病房住院日額保險金、燒燙傷病房住院日額保險金、骨折未住院保險金)

101 年 1 月 18 日兆產備 11510100321 號函備查

109 年 3 月 6 日依 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 傷害醫療保險金的給付

茲經雙方同意，要保人或要保單位於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保兆豐產物團體傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(擇一給付型)(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遭受主保險契約第五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住院治療者，被保險人得就下列理賠方式請求擇一給付。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。

一、實支實付：

本公司就被保險人實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付傷害醫療保險金」。

本公司對於同一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」。

被保險人非以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，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給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

二、住院日額：

(一) 本公司就被保險人住院日數，依下列約定病房等級給付保險金：

1. 一般病房住院日額保險金：最高九十日。
2. 加護病房住院日額保險金：本公司除給付本附加條款所約定「一般病房住院日額保險金」外，就其實際住進加護病房日數給付本附加條款所約定的「加護病房住院日額保險金」，但同一意外傷害事故最高給付日數以四十五日為限。
3. 燒燙傷病房住院日額保險金：本公司除給付本附加條款所約定「一般病房住院日額保險金」外，就其實際住進燒燙傷病房日數給付本附加條款所約定的「燒燙傷病房住院日額保險金」，但同一意外傷害事故最高給付日數以四十五日為限。

(二) 被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「一般病房住院日額保險金」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。

(三) 前目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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「醫院」係指依醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住院診療時，經正式辦理住院手續並確實於醫院接受治療者。

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)；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。
  - 五、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。(僅實支實付適用)
- 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的指定及變更

本附加條款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。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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款或本附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款或本附加保險條款之約定。

附表：骨折別日數表

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨(含顳骨)	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 桡骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
10 椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨)	40 天
11 骨盤(包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨)	40 天
12 頭蓋骨	50 天
13 背骨	40 天
14 橈骨與尺骨	40 天
15 腕骨(一手或雙手)	40 天
16 脛骨或腓骨	40 天
17 踝骨(一足或雙足)	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頭	60 天

兆豐產物團體傷害保險

大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

95 年 11 月 23 日兆產(95)精字第 0593 號函備查

107 年 9 月 12 日依 107 年 7 月 18 日金管保壽字第 10704938160 號函修正

承保範圍

第一條

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)，並加繳保險費後，投保兆豐產物團體傷害保險大眾運輸工具乘客意外事故保險金附加條款(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，以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外事故，致其身體蒙受傷害並導致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、航空大眾運輸工具交通意外事故。



**保單條款樣張**

- 二、水上大眾運輸工具交通意外事故。
- 三、陸上大眾運輸工具交通意外事故。

**名詞定義**

**第二條**

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 二、大眾運輸工具：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 三、交通意外事故：指因搭乘大眾運輸工具所致之傷害事故。
- 四、航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
- 五、水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- 六、陸上大眾運輸工具：指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運，但不包含空中纜車。

**身故保險金或喪葬費用保險金的給付**

**第三條**

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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，因該意外傷害事故而致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金給付外，另行按本附加條款約定的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。

訂立本附加條款時，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。

訂立本附加條款時，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)，不得超過訂立本附加條款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。

**失能保險金的給付**

**第四條**

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

**保險給付的限制**

**第五條**

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第三條及第四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，受益人得依第三條及第四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

**第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止**

**第六條**

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期。

逾寬限期仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金中扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

**理賠文件**

**第七條**

受益人因交通意外傷害事故申領保險金時，除主保險契約所定文件外，必要時另須檢附大眾運輸工具交通意外事故證明文件。

**條款之適用**

**第八條**

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。

**兆豐產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款**

(主要給付項目：意外手術費用保險金)

95年10月14日兆產(95)備字第0428號函備查  
109年3月6日依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

**承保範圍**

**第一條**

茲經雙方同意，要保人或要保單位於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保兆豐產物團體傷害保險意外手術費用保險金附加條款(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遭受主保險契約第五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，經登記合格的醫院住院且施行手術治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

**意外手術費用保險金的給付**

**第二條**

被保險人因遭受意外傷害事故住院治療，且經登記合格的醫院診斷必須施行附表(手術名稱及費用表)內一項或多項之外科手術，本公司將按照附表所列之給付比例乘以保險單所載之保險金額，給付「意外手術費用保險金」。

倘同一意外傷害事故須接受附表所列二項(含)以上手術時，其各項意外手術費用保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受二項以上手術時，僅按附表所列給付比例最高之一項給付之。

被保險人所接受之手術，若屬附表內之五大分類但非該表內所載手術項目時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當且性質相同的手術項目給付保險金。但該手術若非屬附表所明訂給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

**意外手術費用保險金的申領**

**第三條**

受益人申領「意外手術費用保險金」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)及住院證明；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。

**意外手術費用保險金受益人的指定**

**第四條**

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，如本契約的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。

**條款之適用**

**第五條**

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。

**附表 手術名稱及費用表**

	手術名稱	給付比例
一、頭顱	開顱手術	200%
	顱骨切除手術	150%
二、脊椎	脊髓和脊髓膜損害之切除手術	200%
	脊椎骨折之修護	150%
三、鼻	鼻骨骨折復位術	10%
四、臉	顏面骨之切除手術	50%
	顏面部骨折復位術(牙齒、齒槽處理除外)	5%
五、四肢及其他部位	肩或腕關節切除手術	200%
	肘、腕或足踝關節切除手術	100%
	膝關節切除手術	150%
	上肢之截肢手術	100%
	前臂或全手掌之截肢手術	50%
	下肢之截肢手術	150%
	小腿或全足部之截肢手術	100%
	大拇指、或任何一隻或多隻手指或足趾(祇少一節指骨或趾骨)之截肢手術	20%
	肩胛骨、鎖骨及胸廓(肋骨及胸骨)的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%
	上臂或前臂骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	80%
大腿或膝蓋骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	150%	
小腿骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	100%	
腕、肘、掌或趾骨的全部或部分骨骼切開、切除及切斷手術	50%	
上臂或前臂骨折之復位術(不用內固定或固定器及擴創術除外)	60%	
大腿或小腿骨折之復位術(不用內固定或固定器及擴創術除外)	130%	
腕、肘、掌或趾骨骨折之復位術(不用內固定或固定器及擴創術除外)	30%	

**兆豐產物團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款**

(主要給付項目：重大燒燙傷保險金)

97年3月5日兆產(97)傷字第0222號函備查  
109年3月6日依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

**承保範圍**

**第一條**

茲經雙方同意，於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保兆豐產物團體傷害保險重大燒燙傷保險給付附加條款(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五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，給付重大燒燙傷保險金。

**名詞定義**

**第二條**

本附加條款所稱重大燒燙傷指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)。

**重大燒燙傷保險金的給付**

**第三條**

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，致成附表所列六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。

**保險給付的限制**

**第四條**

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，合計最高以保險金額為限。

## 保單條款樣張

### 重大燒燙傷保險金的申領

#### 第五條

受益人申領重大燒燙傷保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，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。

#### 受益人之指定與變更

#### 第六條

重大燒燙傷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，如本契約保險金尚未給付或未完成給付，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。

#### 條款之適用

#### 第七條

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(註)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積 70% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積 50%-69% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積 30%-49% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	50%
第四級	四	948.2	體表面積 20%-29% 以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	35%
	五	941.5	臉及頭部之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部份損害	
第五級	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

### 兆豐產物團體傷害保險住院慰問保險金附加條款

(主要給付項目：住院慰問保險金)

99 年 10 月 15 日兆產備 11509908280 號函備查  
108 年 01 月 19 日兆產備字第 1074300840 號函備查

#### 承保範圍

#### 第一條

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險住院慰問保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療連續達三日以上(含三日，入院及出院當日均計入)時，本公司按本附加條款之約定給付「住院慰問保險金」。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。  
前項因同一意外傷害事故而多次住院者仍以一次為限。

#### 住院慰問保險金受益人之指定

#### 第二條

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成給付，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。

#### 住院慰問保險金之申領

#### 第三條

受益人申領「住院慰問保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書(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。
- 三、受益人之身分證明。

#### 條款之適用

#### 第四條

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

### 兆豐產物團體傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款

(主要給付項目：意外門診手術醫療保險金)

99 年 10 月 15 日兆產備 11509908281 號函備查  
109 年 3 月 6 日依 108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

#### 承保範圍

#### 第一條

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款(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，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定，給付保險金。

#### 醫療保險金的給付

#### 第二條

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。

#### 醫療保險金的申領

#### 第三條

受益人申領「醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書(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。

明文件。

三、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。

#### 醫療保險金受益人的指定

#### 第四條

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

#### 條款之適用

#### 第五條

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

### 兆豐產物團體傷害保險

#### 火災特定事故保險給付附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

102 年 8 月 16 日兆產備 11510205638 號函備查  
107 年 9 月 12 日依 107 年 7 月 18 日金管保壽字第 10704938160 號函修正

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險火災特定事故保險給付附加條款(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，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，按本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

#### 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 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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，因該意外傷害事故而致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金給付外，另行按本附加條款約定的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。

訂立本附加條款時，以未滿十五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歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，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)，不得超過訂立本附加條款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。

#### 第四條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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主保險契約附表所列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

#### 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

### 兆豐產物團體傷害保險

#### 電梯特定事故保險給付附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

102 年 10 月 4 日兆產備 11510206572 號函備查  
107 年 9 月 12 日依 107 年 7 月 18 日金管保壽字第 10704938160 號函修正

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險電梯特定事故保險給付附加條款(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，因出入或乘坐電梯遭受意外事故，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，按本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

#### 第二條 名詞定義

本附加條款所稱「電梯」，指設計專為載運人員之箱型升降電梯、電扶梯，但不包括非載客專用之貨梯、汽車升降梯、其他升降器具及未經工驗收之電梯。

#### 第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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，因該意外傷害事故而致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金給付外，另行按本附加條款約定的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。

訂立本附加條款時，以未滿十五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歲之日起發生效力。



## 保單條款樣張

訂立本附加條款時，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)，不得超過訂立本附加條款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。

### 第四條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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主保險契約附表所列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

### 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

## 兆豐產物團體傷害保險

### 地震特定事故保險給付附加條款

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

102年12月16日兆產備11510208440 號函備查  
107年9月12日依107年7月18日金管保壽字第10704938160 號函逕修

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險地震特定事故保險給付附加條款(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，因遭遇地震意外事故，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，按本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

### 第二條 名詞定義

本附加條款所稱「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布之地震消息為準；在中華民國境外悉意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。

前項地震事故，在保險期間內連續七十二小時發生二次以上時，視為同一次地震事故。

### 第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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，因該意外傷害事故而致成死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金給付外，另行按本附加條款約定的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。

訂立本附加條款時，以未滿十五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歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，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)，不得超過訂立本附加條款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。

### 第四條 失能保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，遭受第一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主保險契約附表所列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另行按本附加條款給付保險金，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。

### 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

## 兆豐產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款

(主要給付項目：食物中毒慰問金)

107年4月20日兆產備字第1074300252 號函備查  
107年9月12日依107年7月18日金管保壽字第10704938160 號函逕修

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物團體傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保兆豐產物團體傷害保險食物中毒慰問金附加條款(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食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，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 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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。

### 第四條 食物中毒慰問金受益人之指定

食物中毒慰問金的受益人，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成給付，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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

## 兆豐產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

103年4月29日兆產備11510302428 號函備查  
107年8月15日依107年6月7日金管保產字第10704157330 號函逕修

### 第一條 承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。  
被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條及第一百零七條之一規定辦理。

### 第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

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

### 第三條 保險金之給付

如要保人或被保險人向二家以上共保會員公司或在本公司投保二張以上之保險契約並附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」者，其保險金之給付依各保險契約所載之生效日時間先後順序為之，合併上開保險金給付最高以新台幣二百萬元為限。前項情形，如有二家以上共保會員公司之保險契約生效日相同者，則各該共保會員公司應依其保險金額與扣除生效日在先之產物保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

### 第四條 一次保險事故總賠償額之限制

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過其共保危險承擔總額新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。  
前項共保組織危險承擔總額遇有調整者，以保險事故發生當時之總額為計算標準。

### 第五條 申請理賠期限

遇有恐怖主義行為事故發生時，要保人、被保險人或受益人應於其共保組織所公告之期間內，將事故狀況及被保險人的傷亡程度通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。  
倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過其共保危險承擔總額新台幣十億元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期限內向本公司請求理賠者，視同放棄其請求權，本公司不負賠償責任。

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

### 第六條

本附加條款僅適用於參加中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司，所辦理並納入共保組織之傷害保險保險契約。

### 第七條

本附加條款有關之約定與保險單條款、要保書、批註及其他約定抵觸時，悉依本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依基本條款、其他約定及批註辦理。