中國信託產險
CTBC INSURANCE

總公司：台北市115南港區經貿二路111號9樓
電　話：(02)2370-0789

※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。
※有關本公司資訊公開說明，歡迎查閱本公司網站（https://www.ctbcins.com）。
總公司:臺北市南港區經貿二路111號9樓。本公司免費申訴電話:0800-075-777。
※本商品為保險商品，依保險法及其他相關規定，受「保險安定基金」之保障。
※若要保人或被保險人對本保險商品有所爭議時，得向本公司、依金融消費者保護法設立之爭議處理機構或金融監督管理委員會等機構提出申訴。

中國信託產物個人海外旅行綜合保險單條款

【主要給付項目：旅行責任保險、旅程取消保險、班機延誤保險、旅程更改保險、行李延誤保險、行李損失保險、旅行文件損失保險】

115.04.22中國信託產險字第1152510029號函備查

第一章　共同條款

第一條　保險契約之構成

本保險契約之條款、附加保險、附加條款、批單及與本保險契約有關之要保書，均為本保險契約之一部分。

本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條　承保範圍

本保險契約之承保範圍如下：

一、海外旅行不便險
　(一)旅程取消保險(實支實付)。
　(二)班機延誤保險(定額給付-累進式)。
　(三)旅程更改保險(實支實付)。
　(四)行李延誤保險(定額給付)。
　(五)行李損失保險(定額給付)。
　(六)旅行文件損失保險(定額給付)。

二、旅行責任保險

被保險人申領旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條　用詞定義

本保險契約之用詞定義如下：

一、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之地區。

二、公共交通工具：係指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。但不包含郵輪。

三、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：
　(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。
　(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。

四、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，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、定期航班：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。

六、暴動、民眾騷擾：係指
　(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。
　(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

七、罷工：係指
　(一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。
　(二)軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行為。

八、工運活動：係指勞工團體為爭取保障勞工權益、增進勞工福利等訴求所進行的運動，包括但不限於靜坐、抗議、遊行、示威。

九、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，包括但不限於運用武力、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。

十、天災：係指颱風、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。

十一、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

第四條　共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負理賠責任：

一、被保險人犯罪行為。
二、被保險人故意行為。
三、被保險人違反任何政府或法令之規定，或任何從事政府或法令禁止之行為。
四、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
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。
六、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
七、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。
八、被保險人參加軍事行動。

第五條　保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

第六條　保險期間的延長

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保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險契約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，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保險契約自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第七條　保險費之交付

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

第八條　告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，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，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

第九條　契約內容之變更與權益移轉

本保險契約之內容，倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條　契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止之。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費間之差額。

第十一條　事故發生之通知

被保險人應於知悉發生事故後五日內，通知本公司。

第十二條　其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。本條之約定不適用於定額給付之保險給付。

第十三條　消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、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。
三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十四條　外國貨幣之計價

對於被保險人之損失或本公司給付保險金之計算涉及外國貨幣時，其匯率之計算以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

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

第十五條　申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人對於因本保險契約所生爭議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十六條　法令適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及相關法令之規定辦理。

第十七條　管轄法院

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

第二章　海外旅行不便保險

第一節　旅程取消保險(實支實付)

第十八條　承保範圍

被保險人於特定期間內因下列情事致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

一、被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
二、被保險人於保險期間到期前須於中華民國境內擔任訴訟之證人者。
三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時(含)以上時。
四、被保險人預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。
五、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項所稱「特定期間內」，係指自預定海外旅程開始前二十日起至海外旅行期間開始時止。如前項所定情事早於預定海外旅程開始前二十日或遲於海外旅行期間開始後發生者，本公司不負理賠之責。

第一項所列費用僅限於被保險人本人之費用，如費用單據中包含他人之費用且無法拆分者，相關費用應依人數比例計算，但保險期間內賠付金額之加總以本保險契約所載保險金額為限。

第十九條　特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。
二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行。
三、要保人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。
四、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間或已宣布罷工。
五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者。

第二十條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、共同文件：
　(一)理賠申請書。
　(二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。
　(三)損失費用單據正本。
　(四)預繳之團費、交通、住宿及票券之費用無法獲得退款之證明文件(例如退款規定)或以其他非貨幣形式(例如哩程數)償還之證明文件，如未檢附前述證明文件，被保險人之損失應扣除前述預繳費用後計算之。
二、依據第十八條第一項第一款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：
　(一)以被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
　(二)以被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬病危為申請原因者：醫療機構開立之病危通知書。
　(三)死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。
三、依據第十八條第一項第二款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供司法機關通知或傳票之證明。
四、依據第十八條第一項第三款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。
五、依據第十八條第一項第四款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供中華民國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或其他經本公司認可之證明文件。
六、依據第十八條第一項第五款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明（應載有損失金額、損失地點及事故時間）；或其他經本公司認可之證明文件。

115.10 DA049

第二節　班機延誤保險(定額給付-累進式)

第二十一條　承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分預定搭乘之定期航班發生延誤，致被保險人實際出發時間較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。

對於班機延誤之理賠金額，班機延誤期間每滿四小時給付金額及每次事故最高給付金額，本公司依本保險契約所載保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。

班機延誤期間之計算，應符合下列情事之一，且若為同一事故時，下列各款得合併計算：

一、班機延誤：自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機實際出發之時止。

二、班機取消：自預定搭乘班機之預定出發之時起，至替代班機之實際出發之時止。但若為被保險人自行安排替代班機時，除返回中華民國之班機外，以原保險期間到期前安排者為限。

三、班機失接：因前班班機實際出發時間晚於預定出發時間或班機取消致下一轉接班機失接，自原預定轉接班機出發之時起至替代轉接班機實際出發之時止。

下列情形視為同一事故，以給付一次為限：

一、去程於同一機場所發生之班機延誤或班機取消。

二、回程於同一機場所發生之班機延誤或班機取消。

三、因班機延誤或班機取消所致轉接班機失接。

第二十二條　特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。

二、要保人向本公司申請訂立保險契約時，中華民國政府氣象機構已發布海上颱風警報。

三、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間、已宣布罷工或工運活動、已發生罷工或工運活動。

四、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。

五、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

六、被保險人自行安排替代班機之目的地與原預定搭乘班機非屬同一目的地。但僅變更轉機地而目的地未變更者，不在此限。

七、航空業者破產、清算或債務不履行。

第二十三條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。

三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

第三節　旅程更改保險(實支實付)

第二十四條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員罷工。

二、被保險人在海外所處地點或預定前往地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾或天災。

三、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡或病危。

四、本次旅程所使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失。

五、因搭乘之汽車(含自行駕駛)、火車、航空器或輪船發生沉沒、翻覆、碰撞、出軌、墜落、爆炸、火災所致之意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以實際支出金額扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額計算，且最高給付金額以原預定之交通或每日住宿費用各增加20%，若無原預繳費用或退款相關證明，則以每日交通及住宿費用合計新臺幣2,000元為限。

前二項所列費用僅限於被保險人本人之費用，如費用單據中包含他人之費用且無法拆分者，相關費用應依人數比例計算，但保險期間內賠付金額之加總以本保險契約所載保險金額為限。

第二十五條　特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行。

二、要保人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。

三、要保人向本公司申請訂立保險契約時，中華民國政府氣象機構已發布海上颱風警報。

四、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間或已宣布罷工。

五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者。

六、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

七、中華民國境內之住宿及交通費用。

第二十六條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、共同文件：

(一)理賠申請書。

(二)費用單據正本。

(三)預定行程之相關證明文件。

(四)預繳費用無法獲得退款之證明文件(例如退款規定)或以其他非貨幣形式(例如哩程數)償還之證明文件。

二、依據第二十四條第一項第一款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：

(一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

(二)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。

三、依據第二十四條第一項第二款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：

(一)中華民國或其所處地點或預定前往地點之政府機關出具之事故證明(須註明日期)或其他經本公司認可之證明文件。

(二)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。

四、依據第二十四條第一項第三款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：

(一)以被保險人配偶或三親等內親屬死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。

(二)以被保險人配偶或三親等內親屬病危為申請原因者：醫療機構開立之病危通知書。

(三)死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

五、依據第二十四條第一項第四款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供當地警方出具之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失證明文件。

六、依據第二十四條第一項第五款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第四節　行李延誤保險(定額給付)

第二十七條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。

第二十八條　特別不保事項

對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：

一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。

二、被保險人於返回居住所之行李延誤。

三、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

第二十九條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、公共交通工具業者所出具行李延誤證明。

三、延誤達六小時以上之證明文件，必要時本公司得要求提供行李條或托運憑證。

第五節　行李損失保險(定額給付)

第三十條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受損失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。

一、竊盜、強盜與搶奪所致之毀損或滅失。

二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致之遺失。

第三十一條　特別不保事項(物品)

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具(包括前述交通工具之零配件)、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。

二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。

三、文稿、圖書、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。

四、違禁品或非法之物品。

五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

六、行李箱、手提箱或類似容器。

七、被保險人所租用之設備。

八、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。

九、玻璃、瓷器、陶器或其他易碎物品。

十、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

第三十二條　特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、物品因生銹、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。

二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品。

三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。

四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償者。

五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。

六、保險標的物內裝液體之流失：但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。

七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。

八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遺失。

第三十三條　事故發生時之處理

發生本承保範圍第三十條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第三十條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

第三十四條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、因第三十條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。

三、因第三十條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事故與損失證明，必要時本公司得要求提供行李條或托運憑證。

第三十五條　追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經全數尋獲者，被保險人應於知悉後領回並退還原領之保險金。

第六節　旅行文件損失保險(定額給付)

第三十六條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失且重新申辦該文件時，本公司依約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。

第三十七條　特別不保事項

對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。

第三十八條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、向警方報案證明。

三、重新申辦旅行文件之證明或其他經本公司認可之證明文件。

第三章　旅行責任保險

第三十九條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因意外事故致他人體傷、死亡或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本保險契約約定於保險金額內對被保險人負賠償之責。

第四十條　自負額

對於每一次事故依法應負之損害賠償責任及抗辯費用，本公司僅就超過本保險契約所載之自負額部分負賠償之責；若自負額度內之金額已由本公司先行墊付者，被保險人應返還之。

如有其他保險同時應負賠償責任時，除另有約定外，應按各該保險契約所約定之自負額扣減。

第四十一條　特別不保事項

下列事故所致之賠償責任或損失，不在保險契約承保範圍內，本公司不負賠償責任：

一、被保險人因所有、使用或管理車輛、航空器、船舶(含水上機動車輛)或槍枝等所致之賠償責任。

二、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。

三、被保險人因從事專門職業、商業交易、執行公務或履行契約關係所致之賠償責任。

四、被保險人對其直系親屬、家屬或受僱人所致之賠償責任。

五、被保險人向他人租借、為他人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任。但歸屬於旅館飯店及其房間內之動產不在此限。

六、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病所致之賠償責任。

七、被保險人因刑事責任被起訴時，其因具保及刑事訴訟所生之一切費用。

八、因被保險人心神喪失所致之賠償責任。

九、被保險人對同行親友負擔之賠償責任所致者。

十、任何性質之附帶損失。前述所稱附帶損失，係指危險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。

第四十二條　賠償請求應遵守之約定

被保險人對於本保險契約承保範圍內之賠償責任，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、被保險人依法得行使抗辯權或其他權利以免除或減輕責任，若因故意而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予賠償。

三、對意外事故之發生若另有依法應負賠償責任之第三人時，本公司於賠付後得代位行使被保險人對該第三人之求償權。被保險人若有擅自拋棄上述求償權或作出任何不利於本公司行使該項權利之行為時，本公司在受妨礙之金額範圍內，免負賠償之責；如本公司已履行賠償之責，本公司在受妨礙之金額範圍內，得向為妨礙行為之被保險人請求返還。

第四十三條　抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。

二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，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抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但應賠償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。

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。

第四十四條　旅行責任保險理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

一、理賠申請書(格式由本公司提供)。

二、法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他得確定賠償責任之證明文件。

三、其他經本公司認為必要之證明文件。

本公司應於被保險人交齊證明文件後，十五日內賠償之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為賠償者，應給付遲延利息年利一分。

中國信託產物海外旅行綜合保險劫機慰問金附加條款

【主要給付項目：劫機慰問金保險】

115.04.22中國信託產險字第1152510031號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保中國信託產物海外旅行綜合保險劫機慰問金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於海外旅行期間內所搭乘之航空器遭遇劫機事故時，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「劫機慰問金」。

第二條　用詞定義

本附加條款所稱「劫機」，係指被保險人於海外旅行期間內所搭乘之飛機遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體使用武力或威脅使用武力劫持，並強迫限制被保險人行動之情形。

第三條　理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：

一、理賠申請書。

二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。

三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。
第四條　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。

中國信託產物海外旅行綜合保險食物中毒慰問金附加條款
【主要給付項目：食物中毒慰問金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510033號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保中國信託產物海外旅行綜合保險食物中毒慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款）被保險人於海外旅行期間內，因食物中毒事件，經合格醫師診斷為食物中毒並出具診斷證明書者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」，但保險期間內以給付一次為限。
第二條　用詞定義
本附加條款所稱「食物中毒」，與至少一位同行旅遊者攝取相同的食物而發生相似腸胃炎之症狀。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，不受上開人數限制。
第三條　理賠文件
被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：
一、理賠申請書。
二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食物中毒意外事故證明文件。
第四條　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。

中國信託產物海外旅行綜合保險緊急救援費用附加條款
【主要給付項目：緊急救援費用保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510037號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險緊急救援費用附加條款，（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於海外旅行期間內因下列事故致其本人必須支付救援費用及被保險人之親友（以一名為限）前往處理之交通、住宿與餐飲費用，本公司依本附加條款約定於保險金額內負賠償責任。
一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。
二、因遭受突發疾病而死亡，或因該突發疾病而於保險期間屆滿後三十日內死亡者。
三、因遭受重大傷病，因而須接受治療且連續住院七日以上者；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。
四、因其所搭乘之飛機或船舶遭遇意外災難而行蹤不明；且警方、政府機關或救難組織已展開搜救者。
五、因登山而行蹤不明；前述所謂行蹤不明，指被保險人超過原預定下山時間四十八小時，且警方或救難組織已開始搜救者。
六、遭受意外傷害事故失蹤，且警方或救難組織已開始搜救者。
前項各款所致之救援費用，係因下列所致者，本公司不負賠償責任：
一、齒科疾病。
二、任何以獲得醫療、整形美容為目的之旅行。
第二條　緊急救援費用項目
被保險人因第一條所列事故所支出的下列費用，本公司在本附加條款所約定之保險金額內負賠償責任：
一、搜索救助費用：被保險人因遭遇前條意外災難事故，對於搜索、救助或移(轉)送被保險人行為所生之費用。
二、前往處理之交通費用：為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，其親友往返中華民國境內之住居所與事故發生地或被保險人所在地間所支出之交通費用（包括護照及簽證費用），該交通費用之計算，以該交通工具經濟艙等級認定之。
三、前往處理之住宿與餐飲費用：為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，其親友於事故發生地或被保險人所在地所支出之住宿與餐飲費用，但以十四日為限。
四、移送費用：為移送被保險人遺體或將被保險人轉送返回其中華民國境內之住居所所須之費用，但若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。
五、安排子女返國費用：因被保險人同行子女（未滿十八歲）於事故當地無人照料須自行返國，對於其額外支出的交通費用，或安排隨行人員所須之費用；若需搭乘飛機者，以搭乘經濟艙等級所須之費用為限。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。
六、喪葬費用：於海外之事故當地安排葬禮的費用。但以本附加條款所約定之喪葬費用保險金額為限。
七、雜項費用：對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列雜項費用，但每一事故以本附加條款所約定之雜項費用保險金額為限：
1.國際電話費。
2.因住院而必須購買日常生活用品之費用。
八、旅程變更費用：因住院之需要，變更或脫離原先之旅行行程，被保險人實際支付之下列費用，以被保險人原預定之交通及住宿同等級之費用為限，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：
1.被保險人為回復原預定之旅行行程，所支出之交通及住宿費用。
2.被保險人為直接返國，所支出之交通及住宿費用。
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。
第一項第六款喪葬費用及第七款雜項費用之總和不得超過緊急救援費用於本附加條款所約定之保險金額。
第三條　理賠文件
被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：
一、理賠申請書。
二、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
三、損失清單及費用單據正本。
四、委託他人救援時，該委託文件。
第四條　其他之救援服務
若有其他救援服務負擔該項費用時，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。

中國信託產物海外旅行綜合保險現金竊盜損失慰問金附加條款
【主要給付項目：現金竊盜損失慰問金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510036號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險現金竊盜損失慰問金附加條款，被保險人於海外旅行期間內，其隨身攜帶或置存於旅館房間內之現金因遭遇竊盜、強盜與搶奪等事故而致損失，本公司依本附加條款約定之保險金額給付保險金。但保險期間內以給付二次為限。
前項所稱現金係指現行通用之紙幣、硬幣、支票、匯票或旅行支票。
第二條　特別不保事項
對於下列事項，本公司不負理賠責任：
一、因被保險人詐欺、背信、侵占或其他犯罪行為所致之損失。
二、因疏忽、錯誤或點查不符所致之損失。
三、因旅館房間未予鎖妥時所發生之損失。
第三條　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、向當地警察機關報案證明。
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。

中國信託產物海外旅行綜合保險旅行期間居家竊盜補償金附加條款
【主要給付項目：旅行期間居家竊盜補償金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510034號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險旅行期間居家竊盜補償金附加條款，被保險人於海外旅行期間內，因竊盜致其在中華民國境內載明於保險契約之住居所之建築物、裝修或其內動產毀損滅失，對於因此所受的損失，本公司依本附加條款約定之保險金額內給付保險金。
第二條　定義
本附加條款所使用之名詞，定義如下：
一、竊盜：係指被保險人或其家屬以外之人或與其同居之人以外之任何人，企圖獲取不法利益，毀越門扇、牆垣或其他安全設備，侵入被保險人之住居所，所為之竊取或奪取之行為。
二、實際現金價值：係指保險標的物毀損當時當地之實際現金價值，即以重置或重建金額扣除折舊後之餘額。
第三條　不保事項
對於下列物品或事故所致之損失，本公司不負理賠之責：
一、貨幣、股票、債券、郵票、票據或其他有價證券。
二、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
三、機動車輛及其零配件。
四、書畫、陶瓷器、銅器、雕刻品或其他骨董、藝術品。
五、電腦設備之系統、程式、記錄等軟體。
六、非被保險人或其家屬所有之建築物或裝修。
七、被保險人或其家屬或與其同住之人之主謀、共謀所致之竊盜損失。
八、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。
九、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。
第四條　出險後之處理
發生保險事故時，被保險人應按下列規定辦理：
一、應儘速通知警察機關或治安單位，說明損失情形，並應盡一切合理措施以防止損失之擴大。
二、應於知悉損失後儘速通知本公司，並於通知後五日內以書面將損失情形通知本公司。
第五條　損失之計價
發生保險事故時，本公司依照下列規定計算被保險人之損失金額：
一、金銀珠寶：即指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金及前述物品之製品或鐘錶，以該物之市價為計算標準。
二、第一款以外之物品，以實際現金價值為計算標準
第六條　理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、警方報案證明。
三、要求理賠之損失清單。（應儘可能詳載受損之狀況）
四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。
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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。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。

中國信託產物海外旅行綜合保險信用卡盜用損失補償金附加條款
【主要給付項目：信用卡盜用損失補償金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510032號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險信用卡盜用損失補償金附加條款，被保險人於海外旅行期間內，因其所持有之信用卡遺失或遭受竊盜、搶奪而向該信用卡之發行機構掛失或止付前三十六個小時內，因未經授權而遭盜刷之損失，包括信用卡掛失止付及申請重置之費用，本公司依本附加條款約定之保險金額內負賠償責任。
前項之損失及費用應扣除該信用卡之發行機構就該信用卡之遺失或遭受竊盜、搶奪事件依約應承擔之部分。
第二條　特別不保事項
對於下列所致之損失，本公司不負理賠責任：
一、被保險人未依信用卡發行機構之約定，通知發行機構並辦妥掛失止付手續者。
二、第三人之冒用為被保險人容許或故意將信用卡交其使用者。
三、被保險人因故意或重大過失使第三人知悉使用自動化設備辦理預借現金或進行其他交易之交易密碼或其他辨識持卡人同一性之方式者。
四、被保險人與第三人或特約商店共謀詐欺或為其他不誠實行為或經證明有牽連關係者。
五、遺失、遭受竊盜、搶奪之信用卡係由被保險人之配偶、家屬、與被保險人居住於同一住居所者、受僱人、代理人、直系或四親等內旁系血親、三親等內姻親冒用者，但被保險人證明已對其提出告訴者，不在此限。
六、信用卡被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。
七、經被保險人同意預借之現金。
第三條　事故發生之處理發生
第一條承保之危險事故時，被保險人應於知悉後立即向當地警察機關報案並取得報案證明。但自行遺失者不在此限。
第四條　理賠文件
受益人申領信用卡盜用損失補償金時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、被保險人身分證明文件。
三、向警察機關報案證明（自行遺失者無需檢附）。
四、掛失止付之證明。
五、信用卡帳單/發行機構證明（證明遭盜刷金額）。
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。

中國信託產物海外旅行綜合保險班機改降慰問金附加條款
【主要給付項目：班機改降慰問金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510035號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險班機改降慰問金附加條款，被保險人於保險期間內，因其所搭乘之飛機起飛後改降非原定降落機場者(但不包括返回起飛機場)，本公司依本附加條款約定之保險金額給付「班機改降慰問金」，但每次旅行期間內以給付一次為限。
第二條　理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、航空公司出具之班機改降證明文件。
三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明，或其他航班資訊服務機構出具載有被延誤期間之證明文件或資訊。
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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

中國信託產物海外旅行綜合保險竊盜損失慰問金附加條款
【主要給付項目：竊盜損失慰問金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510038號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費後，投保中國信託產物海外旅行綜合保險竊盜損失慰問金附加條款，被保險人於海外旅行期間內，因遭竊盜、搶奪、強盜事故致其財物損失，並於事故發生後二十四小時內向當地警察機關報案，並證明確有其事故發生，本公司依本附加條款約定之保險金額給付保險金。
同一次承保事故發生，倘已獲主保險契約行李損失保險之保險金給付，本公司不負本附加條款保險金給付之責。
第二條　不保財物
本附加條款所承保之財物不包括旅行文件，交通工具票證，信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片，旅行支票，金銀珠寶，貨幣、股票、債券、郵票、票據或其他有價證券，電腦設備之系統、程式、記錄等軟體，動物，植物，車輛，勳章，古董，雕刻品，手稿，珍本，圖案，樣品，模型，字畫，契據，印花，帳簿，權利證書等，但經本公司書面同意者，不在此限。
第三條　理賠文件
被保險人申請理賠時，應檢具下列之文件：
一、理賠申請書。
二、遭竊盜、搶奪、強盜事故致其財物損失後二十四小時內向當地警察機關報案出具之證明文件。
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。

中國信託產物海外旅行綜合保險特定活動取消慰問金附加條款
【主要給付項目：特定活動取消慰問金保險】
115.04.22中國信託產險字第1152510040號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保中國信託產物海外旅行綜合保險特定活動取消慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於海外旅行期間內，因下列事由致其出境前預先購買之特定活動票券上所指定之日期及時間內均無法使用時，本公司依本附加條款約定之保險金額給付保險金，保險期間內以給付一次為限。
一、表演活動開始前遭該主辦單位宣布取消。
二、因遊樂場或滑雪場業者之事由，而宣布關閉該營業場所。
第二條　用詞定義
本附加條款所用名詞定義如下：

一、特定活動：係指在海外舉辦之表演活動、遊樂場或滑雪等三項之有價售票活動。
二、表演活動:係指表演者利用技藝或專長來傳達具體的事件或非具體的意象，以達到藝術或是娛樂的目的之活動。

第三條　特別不保事項

被保險人直接或間接因下列情形所致之損失，本公司不負賠償責任：
一、被保險人的故意行為。
二、被保險人從事犯罪行為。
三、戰爭（不論宣戰與否）、內戰、軍事行動、恐怖活動、暴亂、綁架或其他類似的武裝叛亂。
四、生物、化學、原子能或核能裝置導致的爆炸、輻射或污染。
五、被保險人票券遺失。
六、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病所致之活動取消。
七、因例行性保養或公休日閉館者。
八、免費贈送之票券。
九、被保險人所持有之月票、季票、年票或非定期票。

第四條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、未經使用之票券憑證，必要時本公司得要求出具票務公司或主辦單位開立之票券未使用證明。
三、已預訂且完成支付票券費用之繳費證明。
四、主辦單位活動取消之證明文件或場所業主開立之關閉證明，或由其他第三方開立足資證明活動取消或場所關閉之文件。

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約定牴觸，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。

中國信託產物海外旅行綜合保險租車事故慰問金附加條款

【主要給付項目：租車事故慰問金保險】

115.04.22中國信託產險字第1152510041號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保中國信託產物海外旅行綜合保險租車事故慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於海外旅行期間，由被保險人本人駕駛或搭乘向合法租賃業者所租賃之汽車發生汽車交通事故者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付被保險人租車事故慰問金，保險期間內以給付一次為限。

第二條　用詞定義

本附加條款所稱「汽車」係指在道路上不依軌道或電力架線而以原動機行駛之乘載人員九人以下且四輪以上之車輛（不包括機車）。

第三條　特別不保事項

對於下列事故本公司不負給付責任：
一、被保險人之故意行為。
二、被保險人飲酒後駕車，其吐氣或血液所含酒精濃度超過中華民國境內或境外當地道路交通相關法令規定標準者。
三、被保險人非法施用中華民國境內或境外當地防制毒品、違禁藥物相關法令所稱之毒品、違禁藥物者。
四、被保險人未領有有效期限內之國際駕駛執照或當地駕駛執照者。
五、從事汽車測速、競賽、表演或飆車行為者。
六、從事犯罪或逃避合法逮捕之行為者。
七、駕駛沙灘車之行為者。
八、乘載人數超過租賃汽車行車執照所記載之載運人數。

第四條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、租車證明文件。
三、駕駛人於當地有效之駕照。
四、警方提供之交通事故證明文件。
五、事故照片。
六、其他經本公司認為必須之證明文件。

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約定牴觸，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。

中國信託產物水上或陸上公共交通工具延誤保險附加條款

【主要給付項目：水上或陸上公共交通工具延誤保險金】

115.09.18中國信託產險字第1152510198號函備查

第一條　本附加條款之訂定及構成

茲經雙方同意，於投保本公司海外旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保中國信託產物水上或陸上公共交通工具延誤保險附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司於本附加條款有效期間內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

本附加條款所用名詞定義如下：
天氣惡劣：係指氣象上發生突然、移動迅速、劇烈、破壞力極大的災害性天氣，如雷雨、大 風、冰雹、龍捲風、局部強降雨、暴雪等，或達當地政府氣象單位所訂天氣警示標準者。

第三條　承保範圍

在本附加條款保險有效期間內，被保險人於海外旅行期間所搭乘之水上或陸上公共交通工具 因天氣惡劣、機械故障、天災、被人劫持或該交通工具業者之受僱人罷工或工運活動，致其 所預定搭乘之水上或陸上公共交通工具較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險單所載保險金額給付保險金，但同一出發地以給付一次為限，保險期間內以給付二次為限。
旅程延誤期間之計算，自水上或陸上公共交通工具預定出發之時起，至該公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，則旅程延誤期間之計算，至公共交通工具業者提供之次一班替代交通工具出發之時為止。
第一項所稱「水上或陸上公共交通工具」係指被保險人以乘客身份乘坐或上下經當地政府登 記許可之航（路）線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上或陸上交通工具。
前項所稱之水上或陸上公共交通工具，不包括下列交通工具：
一、遊樂區內遊園巴士。
二、水庫、風景區內遊湖船艇。
三、空中纜車。
四、郵輪。

第四條　特別不保事項

對於下列事故所致水上或陸上公共交通工具延誤，本公司不負賠償責任：
一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之水上或陸上公共交通工具。
二、被保險人向本公司締結本保險契約時，已發生罷工或工運活動。
三、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘船舶辦理登艙之時間。
四、被保險人未搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘水上或陸上公共交通工具業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。

第五條　理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、公共交通工具購票證明。
三、公共交通工具業者所出具載有被延誤期間及延誤原因之證明或其他可資證明之文件（例如：水上或陸上公共交通工具業者之公告或通知等）。

第六條　條款之適用

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

中國信託產物旅行平安保險

【主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金】

97.11.02(97)台壽保產險商品字第0001號函備查

114.12.17中國信託產險字第1142510289號函備查

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　保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險期間的延長

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。

第五條　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以內死亡者，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，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攤其責任。

第六條　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以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。

第七條　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。

第八條　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、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），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第九條　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。

第十一條　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。

第十二條　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。

第十三條　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，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。

第十四條　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、保險單或其謄本。
三、相驗屍體證明書或死亡診斷書：但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
四、被保險人除戶戶籍謄本。
五、受益人的身分證明。

第十五條　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、保險單或其謄本。
三、失能診斷書：但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
四、受益人之身分證明。
受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十六條　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。
第十七條　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。
第十八條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。
第十九條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十六條另有規定外，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。

中國信託產物寶貝攏平安傷害醫療保險
【主要給付項目：傷害醫療保險金(實支實付型)】
112.01.05中國信託產險字第1122510001號函備查
113.06.20中國信託產險字第1132510040號函備查
第一條　保險契約的構成
本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。
本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。
第二條　名詞定義
本契約名詞定義如下：
一、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
二、「醫院」、「診所」：指經被保險人就醫當地之政府登記合格且合法經營之醫療院所。但不包括專供休養、靜養、戒酒、戒毒、護理、養老等或類似性質之醫療處所。
三、「醫師」：指領有被保險人就醫當地政府所核發之醫師執照並合法執業之醫師，且非要保人或被保險人本人者。
第三條　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接受醫療時，本公司依照本契約的約定給付保險金。
第四條　保險期間
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　保險期間的延長
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，本保險單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。
第六條　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，遭受本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以內，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」。
前項情形如被保險人自意外傷害事故發生之日起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，本公司仍依前項規定給付傷害醫療保險金，不受前項一百八十日之限制 。
第七條　傷害醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式
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接受治療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，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一百給付，惟仍以前條約定之限額為限。
第八條　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、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
五、受益人的身分證明。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。
第九條　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。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人身故時之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編之相關規定。
第十條　除外責任（原因）
被保險人因下列原因接受醫療時，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。
前項第一款情形中，要保人的故意行為致被保險人傷害時，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，致成傷害而接受醫療時，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、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　告知義務與本契約的解除
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之事實時，不在此限。
前項解除契約權，自本公司知有解除原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本契約訂立日起，經過二年不行使而消滅 。
第十四條　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，遭受第二條所約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。
第十五條　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。
第十六條　時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。
第十七條　批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。
第十八條　管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人之住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地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。

中國信託產物旅行平安保險傷害醫療保險給付附加條款
【主要給付項目：傷害醫療保險金(實支實付型)】
97.11.02(97)台壽保產險商品字第0001號函備查
113.06.20中國信託產險字第1132510033號函備查
第一條　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以內，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」。
第二條　醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式
本附加條款第一條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之一百給付，惟仍以第一條約定之「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。
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、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。
第四條　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。

中國信託產物旅行平安保險重大燒燙傷給付附加條款
【主要給付項目：重大燒燙傷保險金】
105.09.30(105)台壽保產險商品字第0228號函備查
113.06.20中國信託產險字第1132510036號函備查
第一條　承保範圍
要保人於投保中國信託產物旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，茲經雙方同意加繳保險費投保中國信託產物旅行平安保險重大燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約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以內致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定給付重大燒燙傷保險金。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
第二條　名詞定義
本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者詳附表 。
第三條　重大燒燙傷保險金之給付
被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，致成附表所列燒燙傷程度之一時，本公司按附表所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以本附加條款所約定保險金額後之數額給付重大燒燙傷保險金。
被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表所列二項以上燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之燒燙傷保險金。
本附加條款重大燒燙傷保險金之給付，保險期間內累計最高以重大燒燙傷保險金額為限。
第四條　重大燒燙傷保險金之申領
受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、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。
第五條　受益人的指定與變更
特定燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
第六條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。
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%以上之之燒傷，且部分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%以上之之燒傷，且部分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%以上之之燒傷，且部分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%以上之之燒傷，且部分燒傷之體表面積為三度程度者	35%
	五	941.5	臉部及頭部之之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部分損害	
第五級	六	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公佈之「國際疾病分類系統」（International Classification of Disease ,ICD）之定義為標準。

中國信託產物旅行平安保險搭乘公共交通工具限額給付附加條款
【主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金】
97.11.02(97)台壽保產險商品字第0001號函備查
113.06.20中國信託產險字第1132510035號函備查
第一條　承保範圍
要保人於投保「中國信託產物旅行平安保險」（以下簡稱主保險契約）後，茲經雙方同意加繳保險費，投保中國信託產物旅行平安保險搭乘公共交通工具限額給付附加條款(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，因以付費乘客身份搭乘公共交通工具時，發生意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金(失能之保險金，依照主保險契約第五條附表：失能程度與保險金給付表之比例計算)。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。
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，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。
前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。
第二條　定義
一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸交通工具至完全離開該運輸交通工具為止該期間內之行為；並不包含進入公共交通工具之經營場所仍未登上大眾運輸工具期間之行為。
二、公共交通工具：係指經當地政府登記許可，行駛於固定航、路線之商用客機或水、陸上公共交通工具，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供法人、團體、或個人專用之包車、包機或包船。
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規定。

中國信託產物海外突發疾病健康保險附加條款
【主要給付項目：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保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】
【本附加保險除外不保之傳染病係指中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病】
112.02.01中國信託產險字第1122510015號函備查
114.03.19依金融監督管理委員會113年11月25日金管保產字第1130433775號函修正
第一條　附加條款之訂定及構成

本海外突發疾病健康保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請，附加於主保險契約而定之。
本契約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加條款的構成部分。
本附加條款的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用得文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附加條款生效前九十日以內，未曾接受該疾病之診療者。

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

四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。

五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。

六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

第三條　保險期間的始日與終日

本附加條款的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本附加條款約定給付保險金。

第五條　海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但同一海外突發疾病給付總額以本附加條款所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、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、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第六條　海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本附加條款所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

第七條　海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本附加條款所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

第八條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附加條款有效期間內，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。
前項保險金之給付，倘被保險人係於本附加條款有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第九條　除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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。

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.子癇症。
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嚴優生之遺傳性、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嚴優生之遺傳性疾病。
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）致影響產生產者。
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.子癲前症及子癇症。
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。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第十條　告知義務與本附加條款的解除

要保人在訂立本附加條款時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本附加條款，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。
前項解除附加條款權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附加條款訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十一條　契約的終止

要保人得隨時終止本附加條款。
前項附加條款之終止，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附加條款時，本公司應從當期已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十二條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十三條　受益人

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
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。

第十四條　海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本附加條款各項海外突發疾病醫療保險金時，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。）
四、醫療費用收據。
五、受益人的身分證明。

受益人申領本附加條款各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按臺灣銀行匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。
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。

第十五條　時效

由本附加條款所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條　批註

（辦理電子商務適用）
本附加條款內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。
（未辦理電子商務適用）
本附加條款內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條　管轄法院

因本附加條款涉訟者，同意以要保人住所所在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。

中國信託產物海外突發疾病健康保險(含法定傳染病)（甲型）
【主要給付項目：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保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】
115.04.22中國信託產險字第1152510111號函備查

第一條　契約之訂定及構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。
本保險契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　名詞定義

本保險契約名詞定義如下：

一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本保險契約生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。

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

四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。

五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。

六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

第三條　保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第五條　海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但同一海外突發疾病給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、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、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第六條　海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」之百分之一為限。

第七條　海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」之百分之五為限。

第八條　除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本保險契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之住院，門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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。

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.子癇症。
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嚴優生之遺傳性、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嚴優生之遺傳性疾病。
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.子宮頸未全開而有膪帶脫落時。
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.子癲前症及子癇症。
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　告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本保險契約，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。

前項解除本保險契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本保險契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十條　契約的終止

要保人得隨時終止本保險契約。

前項保險契約之終止，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保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十一條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條　受益人

本保險契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本保險契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條　海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。）
四、醫療費用收據。
五、受益人的身分證明。

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯率為準，計算等值之新臺幣給付保險金，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

(一)以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

(二)由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

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。

第十四條　時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條　批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十六條　管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

中國信託產物海外突發疾病健康保險(含法定傳染病）（乙型）

【主要給付項目：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保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】

115.09.18中國信託產險字第1152510196號函備查

第一條　契約之訂定及構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。

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

第二條　名詞定義

本保險契約名詞定義如下：

一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本保險契約生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。

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

四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。

五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。

六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

第三條　保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第五條　海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但同一海外突發疾病給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得之金額為限

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、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、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第六條　海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得金額之百分之五為限。

第七條　海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得金額之百分之十為限。

第八條　除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

一、因本保險契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。
二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
四、被保險人之犯罪行為。
五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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。
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.子癇症。
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罹優生之遺傳性、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罹優生之遺傳性疾病。
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.子宮頸未全開而有膪帶脫落時。
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.子癲前症及子癇症。
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　告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本保險契約，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。

前項解除本保險契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本保險契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十條　契約的終止

要保人得隨時終止本保險契約。

前項保險契約之終止，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保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十一條　保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條　受益人

本保險契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本保險契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條　海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。）
四、醫療費用收據。
五、受益人的身分證明。

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯率為準，計算等值之新臺幣給付保險金，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

(一)以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。

(二)由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

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。

第十四條　時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條　批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十六條　管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

附表：海外特定地區限額調整係數表

地區	美加、歐洲	日本、韓國、紐澳	其他地區
調整係數	250%	150%	100%

中國信託產物返國繼續住院保險金附加條款

【主要給付項目：返國繼續住院保險金】

115.09.18中國信託產險字第1152510197號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司海外突發疾病健康保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保中國信託產物返國繼續住院保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，對於被保險人於本附加條款有效期間且於海外旅行期間內因主保險契約約定之突發疾病實際住院治療而於返國前一日內始出院，並因同一疾病於入境後一日內住院治療者，本公司對所發生返國繼續住院治療之醫院住院費用，依本附加條款之約定給付保險金。

第二條　返國繼續住院保險金之給付

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

第三條　返國繼續住院保險金的申領

受益人申領本附加條款之保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。
二、被保險人有效護照及出入境資料。
三、醫療診斷書或住院證明。（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。

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

第四條　條款之適用

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

中國信託產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款
92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准（公會版）
109.12.31依金融監督管理委員會109年9月7日金管保產字第1090144145號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。

被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，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共保危險承擔總額度新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額度對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。

前項共保組織危險承擔總額度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

第五條　申請理賠期限

遇有恐怖主義行為事故發生時，要保人、被保險人或受益人應於共保組織所公告之期間內，將事故狀況及被保險人的傷亡程度通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期限內向本公司請求理賠者，視同放棄其請求權，本公司不負賠償責任。

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

第六條

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

第七條

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

※「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」已公告於本公司官網（http://www.ctbcins.com），如有問題，請洽本公司免付費電話0800-075-777。

附表　失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%

附表　失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
2 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者u	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害(註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		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。	6	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	2	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	3	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%
	下肢機能障害（註13）	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%
	下肢機能障害（註13）	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%
	下肢機能障害（註13）	9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表（MMSE）、失能評估表（modified Rankin Scale, mRS）、臨床失智評估量表（CDR）、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

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

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

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

(4) 中樞神經系統之殘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、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：ㄈ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（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，係指内生殖器及外生殖器。

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，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

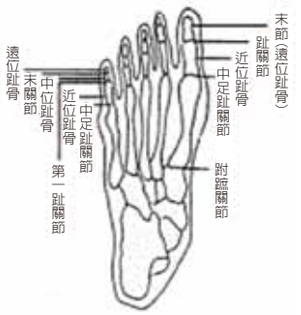
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

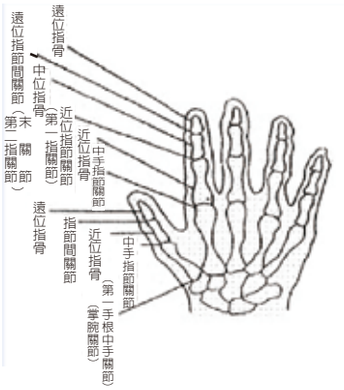
9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

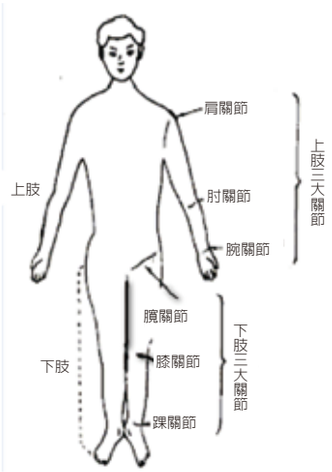
(1)上、下肢關節名稱說明圖

足骨



手骨





(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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

下肢：

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

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

註 11：

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

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

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

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

(2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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。