



兆豐產物保險股份有限公司
Chung Kuo Insurance Company, Limited

兆豐產物雇主意外責任保險

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。本商品受保險安定基金之保障，並依該基金動用範圍及限額規定辦理。

本公司財務及業務等公開資訊，歡迎至本公司網站(<https://www.cki.com.tw>)查閱，或親蒞本公司(10044 台北市中正區武昌街一段五十八號)及各分支機構洽詢。
免費申訴電話: 0800-053-588

109年05月29日金管保產字第1090418316號函核准

111年5月20日兆產備字第1114300266號函備查

第一章 雇主意外責任保險共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部分。

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 承保險種類別

本保險契約承保之險種包含下列類別，要保人依其需求，於本公司同意後擇一訂定之：

- 一、一般類雇主意外責任保險。
- 二、專案類雇主意外責任保險。

第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、「要保人」：係指經載明於本保險契約保單首頁「要保人」欄位之人。
- 二、「被保險人」：係指經載明於本保險契約保單首頁「被保險人」欄位之人
- 三、「每一個人體傷責任之保險金額」：係指本公司就任何一次意外事故，對發生意外事故之每一個人體傷所負之最高賠償責任。前述所稱體傷含死亡。
- 四、「每一意外事故體傷責任之保險金額」：係指在任何一次意外事故體傷人數超過一人時，本公司對所有體傷人數所負之最高賠償責任。但仍受每一個人體傷責任之保險金額之限制。前述所稱體傷含死亡。
- 五、「本保險契約之最高賠償金額」：係指本保險契約所受請求賠償次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任。
- 六、抗辯費用：指被保險人因承保事故受第三人之賠償請求時，進行抗辯或訴訟所發生之相關費用。

第四條 不保事故

本公司對於下列事故所致損害，不負賠償之責：

- 一、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。

二、核子分裂或輻射作用。

三、罷工、暴動、民眾騷擾。

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、要保人或被保險人之故意行為。

六、被保險人經營或兼營非本保險契約所載明之業務或執行未經主管機關許可之業務或從事非法行為。

七、石棉與各種形態之污染。

八、任何直接或間接因下述原因，造成電腦系統設備無法正確處理、存取資料所致之事故，且無論該電腦系統設備是否為被保險人所有者，均同：

(一) 無法正確辨識日期。

(二) 無法處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而進行讀取、儲存、記憶、操作、解讀、傳送、傳回或處理任何資料、訊息、指令或指示等。

(三) 無法正確操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。

九、因下述原因所致網路及電子資料損失，其同時或先後發生涉有其他原因或事件時，亦同：

(一) 網路損失。

(二) 直接或間接基於、關於、肇因於或可歸責於電子資料之無法使用、功能減損、修復、重製、取代或復原所產生任何性質之損失、責任、賠償請求、費用或支出，包括但不限於相當於前述電子資料價值之金額。

十、直接或間接因任何傳染病、病毒、細菌或其他微生物(無症狀)及世界衛生組織或任何政府機構宣布的大流行疾病所致之賠償責任。

第五條 除外責任

本公司對於下列賠償責任或損失，不負賠償之責：

一、任何罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。

二、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。

三、被保險人或其受僱人因執行專門職業及技術人員考試法施行細則第二條所稱之專門職業及技術人員或擔任法人、俱樂部、協會等組織之董事、監察人、負責人、經理人、高級管理人員或法務主管之職務所發生之賠償責任。

四、於中華民國臺灣地區(含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區，以下簡稱中華民國臺灣地區)以外所發生之賠償責任，但本保險契約另有約定者不在此限。

五、受僱人之任何疾病或因疾病所致之死亡。前述所稱之疾病亦包括經醫療機構專科醫師診斷罹患之職業病。

六、受僱人之故意或非法行為所致本身體傷或死亡。

七、受僱人因受酒類或藥劑之影響所發生之體傷或死亡。

八、被保險人依勞動基準法規定之補償責任。但本保險契約另有約定者不在此限。

第六條 告知義務

訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面詢問，應據實說明。

要保人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；或本保險契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除本保險契約。

本公司依第二項規定解除本保險契約時，已收之保險費不予返還；倘已經理賠者，得請求返還賠償金額。

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 契約內容之變更

本保險契約內容之任何變更，非經本公司簽批同意，不生效力。

第九條 保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：

- 一、於初次受第三人賠償請求後五日內通知本公司。
- 二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失。
- 三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。
- 四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

第十條 承認、和解或賠償之參與

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，未經本公司參與者，本公司不受拘束。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。

第十一條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約所承保之意外事故，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。

第十二條 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、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、受僱人身份證明。
- 三、僱傭關係之證明文件。
- 四、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。
- 五、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。

第十四條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，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，雖理賠金額已給付，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。

第十五條 其他保險

本保險契約所承保之損失，如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為限。

第十六條 第三人直接請求權

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。

前項第三人直接向本公司請求給付賠償金額時，本公司基於本保險契約所得對抗要保人或被保險人之事由，亦得以之對抗第三人。

第十七條 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。

第十九條 管轄法院

因本保險契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所、居所、事務所、營業所所在地之地方法院為管轄法院。但要保人或被保險人住所地在中華民國境外者，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

第二十條 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有關法令之規定辦理。

第二章 一般類雇主意外責任保險條款

第二十一條 承保範圍

被保險人之受僱人在保險期間內因執行職務發生意外事故遭受體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負賠償之責。

前項所稱之受僱人，係指在一定或不定之期限內為被保險人服勞務，並接受其給付報酬且年滿十五歲之人。

被保險人可依勞工職業災害保險及保護法辦理請領保險給付、津貼或補助時，應先辦理請領並先行抵充其同一事故所生損害之賠償金額。本公司之賠償責任以超過前述保險給付、津貼或補助部分為限。

前項所稱之保險給付、津貼或補助，係指被保險人依勞工職業災害保險及保護法規定應投保「月投保薪資」所計算之應給付金額，不論被保險人是否為受僱人投保或受僱人自行投保，均應計算之。

第二十二條 保險費之計收

本保險契約之保險期間為一年者，以一年為期計收保險費。

保險期間如不足一年，本公司按短期費率計收保險費。

第二十三條 保險契約終止與保險費返還

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

本公司終止本保險契約者，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。

本公司依本保險契約之約定所賠付之金額，已達到本保險契約所載明「本保險契約之最高賠償金額」時，本保險契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。

第三章 專案類雇主意外責任保險條款

第二十四條 承保範圍

被保險人之受僱人在保險期間內，於本保險契約所載之勞動場所內執行承保工作之職務發生意外事故遭受體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負賠償之責。

被保險人可依勞工職業災害保險及保護法辦理請領保險給付、津貼或補助時，應先辦理請領並先行抵充其同一事故所生損害之賠償金額。本公司之賠償責任以超過前述保險給付、津貼或補助部分為限。

前項所稱之保險給付、津貼或補助，係指被保險人依勞工職業災害保險及保護法規定應投保「月投保薪資」所計算之應給付金額，不論被保險人是否為受僱人投保或受僱人自行投保，均應計算之。

第二十五條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、「受僱人」：係指在一定或不定之期限內為被保險人服勞務，並接受其給付報酬且年滿十五歲之人。意外事故發生時，獨立從事勞動並實際執行承保工作而受被保險人管理者，亦屬之。
- 二、「啟用」：係指承保工程之全部或一部已開始使用、居住、作業、營業、提供服務等情形。
- 三、「接管」：係指承保工程之全部或一部經定作人或其主管機關占有、占用、管領、保管等情形。
- 四、「驗收」：係指承保工作之全部或一部分業經完成，並經定作人或其主管機關檢驗合格。但非指工作契約約定之養護(保固)期間、保證期間、試營運期間或瑕疵修補期限屆滿後之最終驗收。

第二十六條 保險費之計收

本公司按專案風險與保險期間計收保險費。

第二十七條 保險契約終止與保險費返還

要保人終止本保險契約時，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，本保險契約正式終止。對於終止前之保險費，本公司按已經過之保險期間以保險期間係數計算。

本公司終止本保險契約時，應於終止日前十五日以書面通知要保人。對於終止前之保險費，本公司按已經過之保險期間以保險期間係數計算。

本公司就第一項及前項計算後之保險費與原保險費之差額部分退還要保人。

專案結束或經啟用、接管、驗收後，其未滿期保險費，不予退還。

本公司依本保險契約之約定所賠付之金額，已達到本保險契約所載明「本保險契約之最高賠償金額」時，本保險契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。