兆豐產物平安個人傷害保險

（主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金）

106 年 10 月 6 日兆產備字第 1064300790 號函備查
113 年 9 月 20 日依 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

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、死亡或重大燒燙傷時，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，其身故保險金均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，其金額按該附表一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。

第七條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受第二條約定之意外傷害事故，致成附表二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，按附表二給付重大燒燙傷保險金，其金額按該附表二所列之給付比例乘以本契約約定之保險金額計算之。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表二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。

第八條 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。

第九條 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。

第十一條 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。

第十二條 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。

第十三條 契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

一、要保人得隨時終止本契約。

二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害身故時。

前項第一款契約的終止，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，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。

本契約因第一項第二款而終止時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第十四條 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。

第十五條 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。

第十六條 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。

第十七條 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。

第十八條 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。

第十九條 重大燒燙傷保險金的申領

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、保險單或其謄本。

三、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。

四、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。

第二十條 受益人的指定及變更

失能保險金及重大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。身故保險金或喪葬費用保險金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。

本公司為各項保險金給付時，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，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約之受益人。

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。

第二十一條 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。

第二十二條 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。

第二十三條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條另有規定外，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。

第二十四條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地為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 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。	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	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註 10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	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%
	下肢機能障害（註 13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		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)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1.「視力」之測定：
(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。
2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。
3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。
3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。
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。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」，係指後列機成語言之口唇音、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。

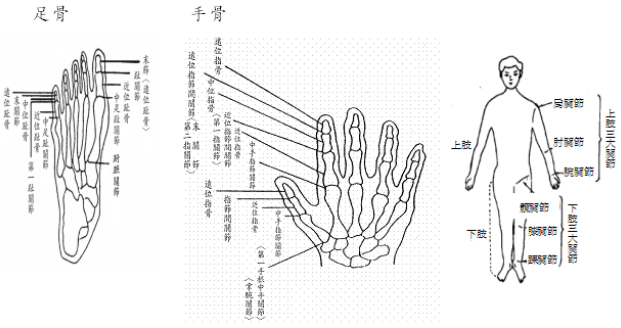
註 8：

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



(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 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。

附表二：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%

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。

附件：短期費率

1、按年繳保險費百分比(%)

期　　間	按年繳保險費百分比(%)
十一個月以上	100%
十個月以上至十一個月者	95%
九個月以上至十個月者	90%
八個月以上至九個月者	85%
七個月以上至八個月者	80%
六個月以上至七個月者	75%
五個月以上至六個月者	65%
四個月以上至五個月者	55%
三個月以上至四個月者	45%
二個月以上至三個月者	35%
一個月以上至二個月者	25%
一個月或以下者	15%
一日	5%

2、按半年繳保險費百分比(%)

期　　間	按半年繳保險費百分比(%)
五個月以上至六個月者	100%
四個月以上至五個月者	90%
三個月以上至四個月者	80%
二個月以上至三個月者	65%
一個月以上至二個月者	50%
一個月或以下者	30%
一日	10%

3、按季繳保險費百分比(%)

期　　間	按季繳保險費百分比(%)
二個月以上至三個月者	100%
一個月以上至二個月者	85%
一個月或以下者	55%
一日	20%

兆豐產物海外突發傷病醫療健康保險

（留學生及度假打工適用）

（主要給付項目：海外傷害實支實付醫療保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金）

本商品將傳染病列為除外責任，其傳染病係指依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病

114 年 2 月 27 日兆產備字第 1144300064 號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

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 承保險種類別

本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之：
一、海外實支實付醫療傷害保險
二、海外突發疾病醫療健康保險

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天以內，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。
七、傷害：係指被保險人於本保險契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。前述所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

第四條 保險期間的始日與終日

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。

第五條 保險責任的開始及保險費的交付

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 告知義務與本契約的解除

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。

第七條 保險契約的終止

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。

第八條 保險事故的通知與保險金的申請期間

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間內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第九條 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及變更。
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。

第十條 變更住所

要保人之住所有變更時，應立即以書面或其他約定方式通知本公司。
要保人不為前項通知時，本公司之各項通知，得以本保險契約所載要保人之最後住所發送之。

第十一條 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。

第十二條 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。

第十三條 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。

第十四條 外國貨幣之計價

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算涉及外國貨幣時，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。

第二章 海外實支實付醫療傷害保險

第十五條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，於海外發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害且須於海外醫院或診所接受診療時，本公司依照本保險契約之約定給付保險金，但非於海外醫院或診所所發生之醫療費用，本公司不負賠償之責。

第十六條 海外傷害實支實付醫療保險金的給付

被保險人於保險期間內因遭受本保險契約第三條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，經海外登記合格之醫院或診所診療者，本公司就其每一次意外事故實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分給付「海外傷害實支實付醫療保

險金」。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
若被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療，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70%給付。
本公司對被保險人於保險期間內的給付總額不得超過「海外傷害實支實付醫療保險金額」。

第十七條 除外責任
被保險人因下列事由致其身體蒙受傷害時，本公司不負給付保險金的責任。
一、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。

第十八條 不保事項
被保險人從事下列活動，致其身體蒙受傷害時，除保險契約另有約定外，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。

第十九條 保險金的申領
受益人申領「海外傷害實支實付醫療保險金」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。）
三、被保險人有效護照及出入境資料。
四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。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。
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，但仍受本保險契約第十六條給付金額之限制。
受益人申領「海外傷害實支實付醫療保險金」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。

第三章 海外突發疾病醫療健康保險
第二十條 承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第三條定義之突發疾病住院或門診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第二十一條 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。

第二十二條 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」之千分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

第二十三條 除外責任
被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或門診費用，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、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
二、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
三、被保險人之犯罪行為。
四、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或門診費用，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。

第二十四條 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、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。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，並得經其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。

兆豐產物海外急難救助費用附加條款
（主要給付項目：海外急難救助費用保險金）

103 年 11 月 7 日兆產備 11510307552 號函備查
112 年 6 月 8 日兆產備字第 1124300270 號函備查

第一條 本附加條款之訂定及構成
本兆豐產物海外急難救助費用附加條款（以下簡稱本附加條款），適用附加於本公司新個人海外旅行綜合保險、新個人海外旅行不便保險、新個人海外旅行不便保險(甲型)、旅行平安保險或傷害保險(以下簡稱本契約)，且於要保人申請並經本公司同意後，始生效力。
本附加條款構成本契約之一部份，本契約之約定與本附加條款抵觸時，應優先適用本附加條款，其他事項仍適用本契約之約定。
第二條 名詞定義
本附加條款各項名詞定義如下：
一、中華民國境外(海外/國外)：指台灣、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、中華民國境內(國內)：指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
三、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。
四、突發疾病：係指被保險人於中華民國境外當即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且於本附加條款生效前一百八十日以內未曾接受診療者，若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。
五、醫療機構：係指依當地法令規定領有開業執照並設有病房收治病人之公立、私立及醫療法人醫院。

第三條 保險範圍
被保險人於本附加條款有效期間內，於中華民國境外遭遇意外傷害事故或發生突發疾病而致死亡，或其傷病經當地醫療機構以書面證明必須留置治療七日以上者，經當地合法立案之救援組織或國際救援組織安排，對被保險人或其親友所支出的下列費用，本公司在本附加條款約定的保險金額範圍內，依本附加條款之約定負給付保險金之責。
一、親友前往探視或處理後事費用：
為看護被保險人或處理其後事，被保險人在國內之親友一人前往探視或處理後事所產生之必要食、宿、交通費用(包括護照及簽證費用)，最高以本附加條款約定之保險金額為限。
前述交通費用，以該交通工具經濟艙等級認定之。
二、未成年子女返國費用：
因被保險人同行子女(未滿二十歲)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，最高以本附加條款約定之保險金額為限。
前述交通費用，以該交通工具經濟艙等級認定之，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、醫療轉送費用：
被保險人經當地合法立案之救援組織或國際救援組織專屬醫師及被保險人之當地醫療機構主治醫師診斷認為當地醫療設備不足以提供被保險人完整之醫療照顧，需進行醫療轉送時，因護送被保險人至最近能提供適當醫療照顧之醫療機構，或其指定之國內醫療機構，所安排空中、地面或水上運輸工具及隨行醫護人員和所需醫療設備等費用。但最高以本附加條款約定之保險金額為限。
四、遺體或骨灰運送費用：
被保險人於中華民國境外身故時，其遺體或骨灰運送回國內之住、居所或指定地點所生之費用，最高以本附加條款約定之保險金額為限。
五、喪葬費用：

被保險人於中華民國境外身故時，於事故當地安排喪禮事宜之實際費用，最高以本附加條款約定之保險金額為限。

第四條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因所致之急難救助費用，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當地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。但本附加條款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。但本附加條款另有約定者不在此限。
六、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
七、依世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。

第五條 不保事項

因下列事故所致之急難救助費用，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人懷孕分娩、早產、流產及以此為直接原因所引致者，但因意外傷害事故所致之分娩、早產、流產所需之急難救助費用，不在此限。
二、被保險人非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非當地政府登記許可之民用飛行客機者。但本附加條款另有約定者，不在此限。
三、任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合旅行，或旅遊之目的係為診療或就醫者。
四、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。
五、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第六條 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、保險單或其謄本。
三、醫療機構診斷證明或死亡證明。
四、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
五、費用單據(收據)正本。
六、委託他人救援時，該委託文件。
七、受益人身分證明。

受益人申領保險金時，如檢具之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。

第七條 受益人的指定及變更

本附加條款各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，以被保險人之法定繼承人為本附加條款之受益人。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。

兆豐產物個人責任保險（甲型）

（主要給付項目：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付）

107 年 3 月 31 日兆產備字第 1074300189 號函備查
112 年 1 月 19 日依 111 年 8 月 30 日金管保壽字第 1110445485 號函修正

第一章　契約之構成

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。

第二章　定義

第二條　用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

一、每一次意外事故保險金額：指在任何一次意外事故時，本公司對體傷、死亡及受損之財物，所負最高之賠償責任。
二、保險期間內累計最高賠償金額：指本保險契約所受請求賠償次數一次以上時，本公司所負之累積最高賠償責任。
三、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。

第三章　承保及不保事項

第三條　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、死亡或財物受有損害，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。

第四條　除外責任(一)

本公司對於下列原因所致之賠償責任，不負賠償之責：

一、因戰爭、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致者。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、因核子分裂或輻射作用所致者。
三、因要保人或被保險人之故意行為或從事犯罪行為所致者。
四、各種形態之污染所致者。
五、被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶及依法應領有牌照之車輛所致者。
六、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、存取資料所致之賠償請求，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。
七、被保險人對其家屬或受僱人之賠償責任。
八、被保險人因吸食毒品、違禁藥物或因各種傳染疾病所致之賠償責任。

第五條　除外責任(二)

本公司對於下列賠償責任或損失，不負賠償之責：

一、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。
二、任何罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。
三、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。
四、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物，受有損失之賠償責任。
五、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。

第四章　一般事項

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。

第七條　保險費之交付、第二期以後保險費之交付、寬限期間及契約效力的停止

除經本公司同意可分期繳納保險費外，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他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。

分期繳納的第二期以後保險費，應照本保險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間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期的翌日起三十日為寬限期間。

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間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本保險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保險契約被保險人欠繳保險費。

第八條　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「保險期間內累計最高賠償金額」時，本保險契約效力終止，其未滿期保險費不予退還。

第九條　契約內容之變更

本保險契約之任何變更，非經本公司簽批同意，不生效力。

第十條　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。

第十一條　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。

第十二條　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。

第十三條　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。

第五章　理賠事項

第十四條　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、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。

第十五條　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。

第十六條　其他保險

本保險契約承保範圍內之賠償責任，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。

第十七條　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。

第十八條　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。

第六章　爭議處理及法令之適用

第十九條　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。

第二十條　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。

第二十一條　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。

短期費率

1、按年繳保險費百分比(%)

期　　間	按年繳保險費百分比(%)
十一個月以上	100%
十個月以上至十一個月者	95%
九個月以上至十個月者	90%
八個月以上至九個月者	85%
七個月以上至八個月者	80%
六個月以上至七個月者	75%
五個月以上至六個月者	65%
四個月以上至五個月者	55%
三個月以上至四個月者	45%
二個月以上至三個月者	35%
一個月以上至二個月者	25%
一個月或以下者	15%
一日	5%

2、按半年繳保險費百分比(%)

期　　間	按半年繳保險費百分比(%)
五個月以上至六個月者	100%
四個月以上至五個月者	90%
三個月以上至四個月者	80%
二個月以上至三個月者	65%
一個月以上至二個月者	50%
一個月或以下者	30%
一日	10%

3、按季繳保險費百分比(%)

期　　間	按季繳保險費百分比(%)
二個月以上至三個月者	100%
一個月以上至二個月者	85%
一個月或以下者	55%
一日	20%

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、其他約定及簽批辦理。

兆豐產物續保附加條款

111 年 5 月 5 日兆產備字第 1114300240 號函備查

第一條 承保範圍

本兆豐產物續保附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於個人主保險契約訂立之。本公司依本附加條款之約定，逐年辦理主保險契約及其附加條款、附加保險續保。

第二條 續保方式及有效期間

未經本公司寄送續保通知書者，視爲本公司無意續保。

除雙方另行約定之期限外，保險期間屆滿前經要保人依本公司所寄送之續保通知書繳交續保保險費（或經要保人同意由金融機構代扣繳保險費）者，主保險契約及其附加條款、附加保險得續保繼續有效。續保保險費未於約定期限前繳交者，視為要保人（無意）不再續保。

但經本公司同意，於保險期間屆滿後三十日內或另行約定之期限內繳交續保保險費交付者，不在此限。

要保人繳交續保保險費後，本公司應製發續保保險費收據，表明續保之意旨，作為主保險契約續保之憑證。

第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主（限）。

第三條 續保之限制

要保人依本附加條款辦理續保者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加條款、附加保險亦同時辦理續保。

本附加條款非保證續保，要保人經本公司同意後得辦理續保。本公司擁有重新評估風險之核保權利，但有下列情形本公司不再辦理續保：

一、要保人終止本附加條款。

二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。

三、主保險契約及其附加條款、附加保險之費率變動。

四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。

五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。

六、增加已投保財產保險契約之保險金額或新簽訂其他財產保險契約。

七、經本公司重新評估風險，不欲依原承保條件續保者。

八、保險期間屆滿前三十日經本公司書面通知不予續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第四款、第五款及第六款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

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，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。