

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(<http://www.south-china.com.tw>)或總公司、分公司及通訊處查閱公開資訊文件。
※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司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。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※本保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。 ※本商品受保險安定基金之保障。

華南產物旅行綜合保險

(主要給付項目：第三人體傷、死亡或財損保險金、行李延誤或遺失保險、額外費用、特別補償費用)

92.04.04華企(92)字第004號函核准
108.08.14(108)華產企字第233號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他各種附加條款、批單或批註，以及與本保險契約有關之要保書及其他文件，均為本保險契約（以下簡稱本契約）之構成部份。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所使用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 承保範圍類別

本契約之承保範圍得經雙方當事人同意就下列各類別同時或分別訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、旅行不便保險。
 - (一) 行李延誤及遺失。
 - (二) 額外費用。
 - (三) 特別補償費用。

第三條 名詞定義

本契約所使用之名詞定義如下：

- 一、被保險人：為本契約上列名從事旅行之個人。
- 二、保險期間：以本契約所載之時間為準。
前項本契約所載之時間以中原標準時間為準。

第四條 保險期間之延長

如被保險人以乘客身分搭乘排有班次之交通工具，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七十二小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘排有班次之飛機，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本契約自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。但被保險人或要保人得經本公司書面同意，加繳約定之保險費以繼續完成未了之旅遊行程。

第五條 告知義務與契約之解除

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，本公司得解除本契約，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。

第六條 保險費之交付及保險責任之開始

要保人應於本契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費，本公司應給與收據。未依約定交付保險費者，本公司不負賠償責任。

第七條 保險契約之通知及變更

凡有關本契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人或要保人應以書面為之。

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。

第八條 保險契約之終止

本契約得由要保人或被保險人於行程出發前通知本公司終止之，本公司將無息退還已繳交之保險費。若於行程出發後通知終止者，其未滿期之保險費，本公司將依實際旅行天數之費率計算應繳之保險費後返還。

第九條 保險契約因危險已發生之無效

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

第十條 一般不保事項

因下列事故所致之延誤、毀損、滅失、額外費用或對第三人應負之賠償責任，本公司不負賠償之責：

- 一、安排旅遊事宜之旅行社違約所致者。
- 二、被保險人之違法或故意行為所致者。
- 三、暴動或民眾騷擾所致者，但於行程出發後所發生者，不在此限。
- 四、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人的侵略、外敵行為、叛亂或內亂所致者。
- 五、原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或各種形態之污染所致者。
- 六、遭任何政府、海關之扣押、沒收或焚毀所致者。

第十一條 危險事故之通知與處置

被保險人或要保人於發生本契約承保之意外事故時，應按下列規定辦理：

- 一、應於知悉後五日內以電話或書面通知本公司或經本公司所指定之國內外代理人。
- 二、立即採取合理之必要措施以減少損失。
- 三、於知悉有被起訴或被請求賠償時，應將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本立即送交本公司。
- 四、被保險人、要保人或其他利害關係人應提供本公司所要求之其他相關資料及文書證件。

要保人或被保險人不於前項所規定之期間內為通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

第十二條 理賠申請文件

被保險人申請理賠，應於旅遊結束後十天內（或經本公司另行書面同意之延展期間內）提出，並檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書、損失清單及費用支出單據。
- 二、意外事故之相關證明文件。
- 三、旅遊相關文件。
- 四、其他有關保險事故之證明文件。

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

第十三條 保險契約上權利之消滅時效

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

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
- 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 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人對於本契約發生爭議時，被保險人或要保人得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十五條 管轄法院

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地方法院為管轄法院，但要保人之住所中華民國境外時，則以台灣台北地方法院為管轄法院。

第十六條 法令之適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

第二章 個人責任保險

第十七條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，從事旅遊行程中，因可歸責於被保險人行為所致之意外事故，致造成第三人體傷、死亡或第三人財物損失，依旅行地法律規定應負賠償責任而受賠償請求時，以本契約所約定之保險金額為限，負損害補償責任。

第十八條 除外事項

除共同條款一般不保事項外，本公司對下列事項亦不負賠償責任：

- 一、被保險人因所有、駕駛或管理航空器、船舶或依法應領有牌照之車輛所致之賠償責任。
- 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、被保險人因從事商業或與其職業相關之事務或執行公務所致之賠償責任。
- 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、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任。
- 六、被保險人因心神喪失、精神耗弱或受酒精、藥物影響所致之賠償責任。
- 七、因各種傳染疾病所致之賠償責任。
- 八、被保險人因刑事責任涉訟時，其因具保及刑事訴訟程序所生之一切費用。

第十九條 其他保險

本契約第十七條所約定承保範圍之損害補償責任，如另有其他保險契約重複承保時，本公司對於該項補償責任以本契約所定保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第二十條 申請理賠注意事項

被保險人因發生意外事故致被起訴且受賠償請求時，應遵守下列規定：

- 一、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，須經本公司參與或事先同意。但經要保人或被保險人通知本公司參與，而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
- 二、被保險人於取得和解書、法院確定判決書或仲裁判斷書及有關單據後，得向本公司請求賠償。本公司得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付。
- 三、對意外事故之發生若另有依法應負賠償責任之第三人時，被保險人不得對該第三人免除責任或拋棄追償權。本公司於賠付後得依法行使代位權控訴該第三人，被保險人或要保人應提供一切資料協助本公司辦理，但費用由本公司負擔。
- 四、被保險人依法得行使抗辯權或其他權利以免除或減輕責任，若因過失而未行使前述權利所產生或增加之責任，本公司不予賠償。

第二十一條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本契約承保之意外事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司得經被保險人之委託，得就民事部份協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額者，若非因本公司之故意或過失所致，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，有到法院應訊並協助覓取有關證據及證人之義務。
- 二、本公司經被保險人委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、認諾、撤回、和解，非經被保險人書面同意不得為之。
- 三、被保險人因處理民事賠償請求所生之費用及因民事訴訟所生之費用，事前經本公司書面同意者，由本公司償還之。但應賠償之金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。
- 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，本公司不負補償責任。

第三章 旅行不便保險

第一節 行李延誤或遺失

第二十二條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內因搭乘商用客機、輪船、火車等三類大眾運輸交通工具所造成下列之行李延誤及行李遺失，以本契約所約定之保險金額為限，負賠償責任：

一、行李延誤

被保險人隨行交運前述大眾運輸交通工具之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(不包括原出發地或居住地)後六小時內，未送達被保險人，本公司將賠償被保險人應急所需購買之必要衣著及日用必需品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

二、行李遺失

被保險人隨行交運前述大眾運輸交通工具之行李，於其抵達所乘交通工具之預定目的地(不包括原出發地或居住地)二十四小時後，仍未送達被保險人，則該行李將被視為遺失，本公司將支付被保險人到達目的地(不包括原出發地或居住地)後三天(七十二小時)內，因行李遺失應急所需購買之必要衣著及日用必需

品之費用，惟該費用最高以本契約所約定之保險金額為限。

前項行李延誤或行李遺失於同一目的地(不包括原出發地或居住地)發生者，本公司以賠付保險金額較高之一項為限。

第廿三條 除外責任

除共同條款一般不保事項外，本公司對下列事項亦不負賠償責任：

- 一、現金、支票、匯票、旅行支票、機票、船票、郵票或其他契約及商業文件之損失。
- 二、金銀條塊及其製品、珠寶玉石、首飾、古玩、藝術品。
- 三、玻璃、陶、瓷等易碎物品之毀損滅失，但因火災或運送過程中因運送工具發生意外事故所致者不在此限。
- 四、因磨損、自然耗損、清洗、修理、蟲蛀、大氣壓力或氣候所致者。
- 五、假牙、隱形眼鏡及義肢等損失。
- 六、動物、植物等之損失。

第廿四條 申請理賠注意事項

被保險人於申請理賠時，應遵守下列規定：

- 一、於事故發生知悉後應儘速通知前述大眾運輸交通工具之屬機構，並取得該等機構所簽發之確認損失之文件以資證明。
- 二、被保險人必須取得有效之正本單據證明文件。

第二節 額外費用

第廿五條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內從事旅遊行程中，因下列事故所發生之額外費用，以本契約所約定之保險金額為限，負賠償責任。

一、住宿及旅行費用

因下列不可預知之事故，所發生之合理額外住宿及旅行費用：

- (一)護照或旅行文件遺失，但因遭任何政府扣押或沒收充公者除外。
- (二)檢疫之規定，但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。
- (三)天災。
- (四)因搭乘汽車、火車、航空器或輪船等交通工具所生之意外事故。
- (五)因被保險人之直系親屬或配偶於旅遊期間內死亡需變更行程，立即回程者。

二、旅行文件重置費用

被保險人之護照或其他旅行文件因毀損、遺失、被竊或被劫，所發生之必要重置成本或費用。前述旅行文件係指若其因毀損、遺失、被竊或被劫，對於進行之旅程或後續之旅程造成阻礙或必須停止之文件。

三、家屬看護費用

被保險人於旅遊期間內遭受非因本契約約定不保事項而引起之意外事故，所致之死亡或重大傷害，必須安排被保險人之家屬前往照顧傷者或處理死者善後所發生之合理且實際費用，包括食宿、交通、簽證、傷者運送、遺體或骨灰運送等費用。

前項「重大傷害」，意謂被保險人因遭遇意外事故致其身體蒙受傷害，其傷情無法在短期間內穩定，且經當地合格之醫院或診所以書面證明必須留置治療七日以上者。

第廿六條 保險金額

本公司對被保險人於保險期間內從事旅遊行程，遭受本契約第廿五條約定之事故所發生之額外費用，以下列之保險金額為限，負賠償責任：

一、住宿及旅行費用

本公司對額外住宿與旅行費用之賠償金額，以實際支出之單據為準，惟個人限額每天新台幣三千元，總賠償金額最高不逾新台幣二萬元。

二、旅行文件重置費用

本公司對旅行文件重置費用之賠償金額，以實際支出之單據為準，惟最高不逾新台幣一萬元。

三、家屬看護費用

本公司對家屬看護費用之補償，以家屬實際支出之單據為準，惟前往看護之家屬以二人為限，且總費用最高不逾新台幣十萬元。

第廿七條 除外責任

除共同條款一般不保事項外，本公司對下列損失亦不負賠償責任：

- 一、旅行支票及現金
- 二、信用卡遺失後被盜用所生之損失。

第廿八條 申請理賠注意事項

被保險人於申請理賠時，應遵守下列規定：

- 一、被保險人須於保險事故發生知悉後二十四小時內向當地海關、警方、交通運送公司機構或我國駐外等相關單位報案並取得事故書面證明文件。
- 二、被保險人必須取得有效之正本單據證明文件。

第三節 特別補償費用

第廿九條 承保範圍

本公司對被保險人於保險期間內，因下列事故所致之損失，以本契約所約定之保險金額為限，負賠償責任。

一、劫機事故

被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之飛機，因遭劫持致延誤行程逾二十四小時以上。

二、班機延誤

被保險人於海外旅行期間，以乘客身分所搭乘之定期航班因天氣惡劣、流量管制、機械故障、天災、被人劫持、工運活動或該航空業者之受僱人罷工，致其所預定搭乘之班機較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

前項所稱班機延誤，不包括自中華民國出發且於被保險人報到前已確定之班機取消或延誤。

班機延誤期間之計算，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出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期計算至次一班替代班機出發之時止。

三、行程縮短或取消

被保險人於保險期間開始前二十四小時或保險期間內，因下列意外事故而取消或縮短旅遊行程，致被保險人已預先支付之旅遊費用(含住宿)，無法依旅遊契約約定或法律規定，請求一部份或全部費用之返還，本公司在本契約所約定之保險金額內，對被保險人所受的損失負補償責任：

- (一)被保險人及其配偶、直系親屬，因死亡或突然罹患重病經醫師診斷後必須立刻住院治療逾七日者。

(二) 被保險人預定前往之旅遊地區被宣布為疫區、戰區或災區。但被保險人自願前往時，本公司不負任何賠償責任。

第卅十條 保險金額

本公司對被保險人於保險期間內，因遭受本契約第廿九條約定之事故所致之損失，以下列保險金額為限，負賠償責任：

一、劫機事故之補償費用

本公司對被保險人因劫機事故遭劫持致延誤行程逾二十四小時以上，本公司將給付被保險人每人每日新台幣五千元。

二、班機延誤補償費用

本公司對被保險人之延誤，每滿四小時本公司給付新台幣三千元，但最高給付金額不逾新台幣一萬元，保險期間內給付一次為限。

三、行程縮短或取消補償費用

本公司對被保險人因行程縮短或取消所受的損失負百分之五十之補償責任，總補償金額最高不逾新台幣三萬元。

第卅一條 班機延誤特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

一、錯過轉接班機之延誤。

二、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機。

三、被保險人向本公司締結本保險契約前，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、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

第卅二條 申請理賠注意事項

被保險人於申請理賠時，應遵守下列規定：

一、被保險人於申請理賠時應提供相關政府機關或交通運送公司機構所開立之事故書面證明或其他本公司所要求之事故證明文件。

二、被保險人必須取得有效之正本單據證明文件。

華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金)

92.04.04華企(92)字第004號函核備
108.10.28 依金融監督管理委員會 108.04.09 金管保壽字第 10804904941
號函及 108.06.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正

第一條 保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物旅行綜合保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險(以下簡稱本附加險)，本公司對於被保險人於本附加險有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致死亡、失能或重大燒燙傷時，本公司依照本附加險之約定，給付身故(或喪葬費用)保險金、失能保險金或重大燒燙傷保險金。

前項所稱「意外傷害事故」，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 身故保險金的給付或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受本附加險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死亡者，本公司按本附加險所約定之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。

訂立本附加險時，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。

訂立本附加險時，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。

第三條 失能保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受本附加險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一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表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。

被保險人於本附加險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。

第四條 重大燒燙傷保險金給付

被保險人於本附加險有效期間內，遭受本附加險第一條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，因該意外傷害事故而致附表二所列重大燒燙傷程度之一且於意外傷害事故發生之日起至第六日仍存活者，本公司給付重大燒燙傷保險金，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。

被保險人因同一意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前（含本附加險訂立前）的重大燒燙傷，可領附表二所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金者，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金，但以前的重大燒燙傷，視同已給付重大燒燙傷保險金，應扣除之。

第五條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能或重大燒燙傷後身故，並符合本附加險第二條、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本附加險所約定之保險金額為限。

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

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、重大燒燙傷、身故時，受益人得依第二條、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。

第六條 除外責任（原因）

被保險人直接因下列事由致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人的故意行為。
 - 二、被保險人的故意行為或犯罪行為。
 - 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。但本附加險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。但本附加險另有約定者，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。但本附加險另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形，致被保險人傷害而致成失能或重大燒燙傷時，本公司仍給付失能或重大燒燙傷保險金。

第七條 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。

第八條 失蹤處理

保險人在本附加險有效期間內因本附加險第一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附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按本附加險第二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，本附加險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。

第九條 身故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。

第十一條 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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
- 三、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。
- 四、受益人之身分證明。

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

第十二條 受益人之指定與變更

失能或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。

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、於訂立本附加險時，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、失能或重大燒燙傷給付時，應以受益人直接申領為限。

第十三條 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。

第十四條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約約定牴觸時，依本附加險規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。但主保險契約第十九條之其他保險條款並不適用。

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% |

| 項目 | | 項次 | 失能程度 | 失能等級 | 給付比例 |
|--------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------|------|------|
| | 臟器切除 | 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% |
| | | 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。 | 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% | |

| 項目 | | 項次 | 失能程度 | 失能等級 | 給付比例 |
|------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------|------|
| 手指機能障害 (註 10) | | 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% |
| | 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 | 9-5-1 | 雙足十趾均永久喪失機能者。 | 7 | 40% | |

| 項目 | 項次 | 失能程度 | 失能等級 | 給付比例 |
|--------|-------|---------------|------|------|
| (註 14) | 9-5-2 | 一足五趾均永久喪失機能者。 | 9 | 20% |

註 1：

- 1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等) 資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。
- (3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之類廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
- 1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系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。

註 5：

- 5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
- (1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- (2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
- 5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
- (1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- (2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。
- A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)
- B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ (發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄇ ㄍ ㄎ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄆ ㄆ ㄇ (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者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

- (1) 胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
- (2) 腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
- (3) 泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
- (4) 生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2.

1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
- 6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
- 6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

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

註 8：

8-1. 「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。
- 8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
- 8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

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

- (1) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
- (2) 一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

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

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

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4. 運動限制之測定：

- (1) 以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
 - (2) 經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
- 9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

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：

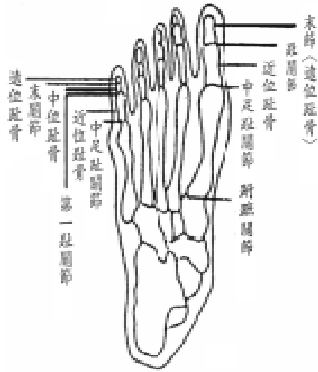
- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

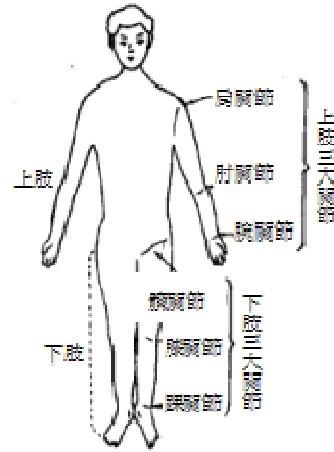
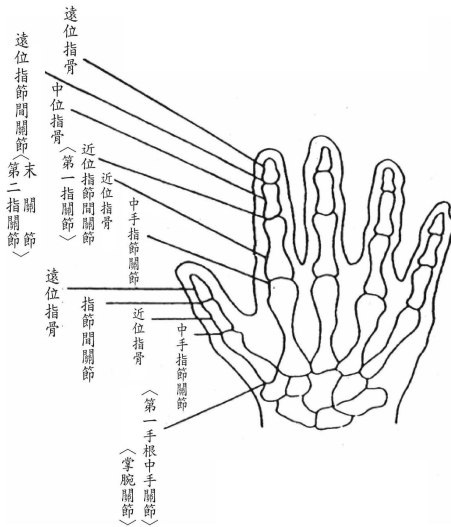
15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖

足骨



手骨



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。

附表二 重大燒燙傷程度表—依比例給付

重大燒燙傷係指：二度燒燙傷面積大於全身百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身百分之十、顏面燒燙傷合併五官功能障礙。

| 等級 | 國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼 | 中文名稱 | 給付比例 |
|-----|------------------------|--|------|
| 第一級 | 949.2 | 1) 體表面積 80%以上之二度燒燙傷；或 | 100% |
| | 948.7-948.9 | 2) 體表面積 70%以上之三度燒燙傷 | |
| 第二級 | 949.2 | 3) 體表面積 60%-79%之二度燒燙傷；或 | 75% |
| | 948.5-948.6 | 4) 體表面積 50%-69%之三度燒燙傷 | |
| 第三級 | 949.2 | 5) 體表面積 40%-59%之二度燒燙傷；或 | 50% |
| | 948.3-948.4 | 6) 體表面積 30%-49%之三度燒燙傷 | |
| 第四級 | 949.2 | 7) 體表面積 30%-39%之二度燒燙傷；或 | 35% |
| | 948.1-948.2 | 8) 體表面積 10%-29%之三度燒燙傷；或 | |
| | 941.5 | 9) 臉及頭之燒燙傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。 | |
| 第五級 | 949.2 | 10) 體表面積 20% -29% 之二度燒燙傷 | 15% |
| 第六級 | 940 | 11) 眼及其內部附屬器官之燒燙傷（水晶體、眼角膜、眼結膜破損及視網膜剝離） | 5% |

註：二度燒燙傷 ICD-9-CM 碼 949.2 應註明燒燙傷面積。

華南產物旅行綜合保險

附加旅行平安保險傷害醫療保險給付附加條款

(主要給付項目：傷害醫療保險金給付)

92.04.04華企(92)字第004號函核備

108.10.28依金融監督管理委員會108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 傷害醫療保險金的給付（實支實付型）

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，加保本華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險傷害醫療保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第一條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，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」。

被保險人未具或未以全民健康保險被保險人身份就醫，或得向全民健康保險請領醫療費用而不請領者，或該就診之醫療院所非屬全民健康保險特約院所者，本公司之賠償責任僅以實支實付傷害醫療保險金之七成給付，但給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二條 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。
- 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司負擔。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

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

華南產物旅行綜合保險

附加旅行平安保險海外突發疾病附加條款

(主要給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金之給付、海外突發疾病門診醫療保險金)

98.02.19(98)華企字第034號函備查

108.10.28依金融監督管理委員會108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正

第一條 保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，加保本華南產物旅行綜合保險附加旅行平安保險海外突發疾病附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，在海外因第二條約定之突發疾病住院、急診或門診診療時，本公司依被保險人在海外實際發生醫療費用依照本附加條款約定，給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣地區(包括中華民國政府管轄之各島嶼)以外之地方。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在發病前一百八十天以內未曾接受治療，且需即時在海外醫院診療始能避免損及身體健康之疾病，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。
- 三、「醫院」係指依照醫療法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。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外入住當地醫院，且正式辦理住院手續並確實在當地醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫院住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士除外）、醫療器具使用費及藥品費。

第三條 保險期間的始日與終日

本附加條款的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。

第四條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人因第一條之約定而住院診療時，本公司按被保險人因突發疾病而住院第一日起至第一百八十日內，所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且給付總額不得超過本附加條款所載之海外突發疾病住院醫療保險金限額。

第五條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人因第一條之約定而急診診療時，本公司按被保險人所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」，且每次急診醫療保險金最高以本附加條款所載之海外突發疾病住院醫療保險金限額之百分之二十為限。

第六條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人因第一條之約定而門診診療時，本公司按被保險人所實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，且每日門診醫療保險金最高以本附加條款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。

第七條 海外突發疾病實支實付醫療保險金限額之增加

被保險人因突發疾病於附表所列海外地區接受醫療診治時，本公司按附表所列海外地區之「調整係數」乘以「海外突發疾病住院醫療保險金」後所得金額提高各項保險金之限額。

第八條 住院次數之計算

被保險人於本附加條款有效期間，因同一突發疾病，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，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

第九條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
 - 二、被保險人之犯罪行為。
 - 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：
- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
 - 二、外觀可見之天生畸形。
 - 三、非因當次住院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、助聽器或其他附屬品。
 - 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. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性、傳染性、精神疾病。
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，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
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：
 - (1) 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。
 - (2) 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：
 - (1) 胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。
 - (2) 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。
- (3) 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。
- (4) 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：
 - (1) 前置胎盤。
 - (2) 子癲前症及子癲症。
 - (3) 胎盤早期剝離。
 - (4) 早期破水超過24小時合併感染現象。
 - (5) 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。

第十條 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五日內通知本公司，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。

第十一條 受益人

本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。

第十二條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，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、醫療費用明細表及醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

受益人申領各項保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按被保險人支付醫療費用當日台灣銀行公告之該外幣收盤賣出價匯率，計算等值之新臺幣金額給付保險金。

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。

第十三條 條款的適用

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

附表 海外地區醫療保險金額調整係數表

| 海外地區 | 美加 | 歐洲 | 紐澳 | 日本 | 其他地區 |
|------|------|------|------|------|------|
| 調整係數 | 200% | 150% | 150% | 150% | 100% |

華南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
107.08.31(107)依金融監督管理委員會 107.06.07 金
管保壽字第 10704158370 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：

- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「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

華南產物海外緊急救援服務辦法

適用資格：

華南產物所簽發旅行平安險且保單上載明從台灣、澎湖、金門與馬祖離境之被保險人。本類被保險人在下述服務所指本國或經常居住國指台灣、澎湖、金門與馬祖。

| | |
|------------|----------------|
| 緊急事故限額 | US\$10,000 |
| 緊急事故資格 | 限意外傷害所致 |
| 住院醫療費用及保證金 | 代轉上限 US\$5,000 |

名詞定義：

- 「意外傷害」指非由疾病引起之外來突發事故所致者。
- 「嚴重病況」指國際SOS 依被保險人所在地點、醫療急迫性及當地醫療設施等情事綜合判斷，認定應採取緊急醫療處理以避免造成被保險人死亡或對其健康造成立即或長期重大傷害之情況。

服務特約機構：國際SOS

服務地理範圍：被保險人於「本國或經常居住國」(詳前述定義)境外地區之每次旅遊停留期間不超過180 天內，始得享有服務。國際SOS 承諾將盡最大努力提供服務，但因天災、戰爭、政變或其它不可抗力因素等情事之發生致無法提供服務或提供服務顯有困難者，不在此限。

服務內容：

(一)醫療協助

(1) 旅遊保健電話諮詢服務

國際 SOS 應為被保險人透過電話提供旅遊保健諮詢服務。但此服務僅屬諮詢性質，不構成病情之診斷。

(2) 醫療服務機構之推薦

國際 SOS 基於被保險人要求，應向其提供醫師、醫院、診所、牙醫師、牙醫診所等(統稱為「醫療服務機構」)之名稱、住址、電話等資料，並儘可能提供其營業時間。國際SOS 並不負責醫療診斷或治療之提供，就所推薦之醫療服務機構，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，亦不為任何服務品質之保證，被保險人應自行決定所需醫療服務機構。

(3) 安排預約當地醫師看診

國際 SOS 將協助被保險人代為預約當地醫師看診。但所有相關之費用須由被保險人自行負擔。

(4) 安排住院

如被保險人病情嚴重需住院治療，國際SOS 將協助被保險人辦理入院。但所有相關住院及診療費用應由被保險人自行負擔。

(5) 醫療轉送或轉送回國前之住院期間病況觀察

在執行醫療轉送或轉送回國前，國際SOS 將於被保險人住院期間對其醫療情況進行追蹤監控以確保被保險人適於醫療轉送或轉送回國，但涉及被保險人個人隱私之事項，經被保險人適當授權後，始得為之。

(6) 醫療傳譯服務

國際 SOS 應為被保險人安排透過電話進行醫療傳譯服務。

(7) 遞送緊急藥物

國際 SOS 應依當地有關法令安排遞送當地無法取得，而為被保險人醫療所必需之藥物，但國際SOS 不負擔該等藥物之價金及遞送費。

(8) 安排親友前往探視

若被保險人於其「本國或經常居住國」境外旅行時住院，國際SOS 可代為安排被保險人在台親友前往探視被保險人之來回機票訂位及住宿安排，但相關費用由被保險人或其親友負擔。

(9) 安排親友處理後事及住宿

若被保險人於「本國或其經常居住國」以外地區旅行時不幸身故，為方便安排後事，國際SOS 可安排被保險人在台親友前往處理後事之機票訂位及住宿安排，但相關費用由被保險人或其親友負擔。

(10) 安排未成年子女返國

若被保險人因意外傷害或緊急醫療轉送而使其未成年隨行子女乏人照料，國際SOS 將可協助安排其搭機返國。如必要時，國際SOS 亦可安排合格人員護送其返國，但所有相關費用由被保險人或其親友負擔。

(11) 安排配偶返國

若被保險人因意外傷害或緊急醫療轉送而使其配偶乏人照料，國際 SOS 將可安排其搭機返國。如必要時，國際SOS 亦將安排合格人員護送其返國，但所有相關費用由被保險人或其親友負擔。

(12) 出院後療養

被保險人因遭遇急難事故住院，經當地主治醫師及國際 SOS 醫師共同認定其於出院後須就近療養者，國際SOS 將可代為安排住宿事宜，但所有相關費用由被保險人或其親友負擔。

(二)旅遊協助

(1) 簽證及接種資訊之提供

國際 SOS 應被保險人之需，應隨時提供前往他國所需簽證及接種要求之相關資訊，並告知引述來源文件名稱，但國際SOS 對引述內容之正確性不為任何形式之保證。

(2) 通譯/秘書服務之推薦

國際 SOS 應向被保險人提供外國通譯/秘書之名稱、住址、電話號碼，經被保險人要求並應儘可能提供其服務時間，國際SOS 就所推薦之通譯，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，不為任何服務品質之保證，被保險人應自行決定所需通譯服務機構。

(3) 遺失行李之協尋

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行遺失行李時，國際SOS 應協助其向有關機關辦理相關手續。

(4) 遺失護照之協助

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行遺失護照時，國際SOS 應協助其向有關機關辦理相關手續。

(5) 重要旅遊文件的補發與遞送

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行遺失重要旅遊文件時，國際SOS 應提供相關資訊以協助該被保險人申請補發及遞送。

(6) 行前資訊

國際 SOS 將應被保險人之需，協助提供國外簽證、國定假日、匯率、語文、天氣、運輸/班機資訊。

(7) 緊急傳譯服務

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行而有緊急需要時，國際SOS將透過電話安排傳譯服務予被保險人。

(8) 使領館資訊

國際 SOS 應向被保險人提供某國設於他國之最近使領館住址、電話號碼以及辦公時間等有關之資訊。

(9) 緊急資訊或文件傳送

國際 SOS 應於被保險人提出要求時，協助其安排將緊急訊息或文件傳送至其親友或公司。

(10) 安排簽證延期

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行，因住院治療導致簽證過期，國際SOS 將協助其辦理簽證延期。

(三) 法律協助

(1) 法律服務之推薦

國際SOS應向被保險人提供律師與法律執業人員之姓名、住址、電話號碼，經被保險人要求並應儘可能提供其服務時間。國際SOS並不負責法律服務之提供，就所推薦之法律服務，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，不為任何服務品質之保證，被保險人應自行決定所需法律服務提供者。

(2) 安排預約律師

國際 SOS 將協助被保險人與律師預約，但相關費用由被保險人自行負擔。

(3) 保釋金之代轉

被保險人在「本國或經常居住國」境外旅行被要求支付保釋金時，倘被保險人以其信用卡或由其親友向國際SOS 交付所需金額及處理費，國際SOS 將為其安排代轉事宜。代轉金額以美金5,000 元為限。

上述(一)至(三)類服務純依推薦或安排而辦理者，因之而產生第三人費用時，由被保險人負擔之。

(四) 緊急事故

(1) 代轉住院醫療費用及保證金

若第一或第二類被保險人因意外傷害住院而需要國際 SOS 提供代轉住院醫療費用及保證金之服務時，國際SOS 可協助代轉其於住院期間(含住宿及醫師費)所發生的醫療費用。國際SOS 將自其在台親友或相關第三者獲得醫療費用與案件處理費後，方協助代轉。其中代轉住院醫療費用及保證金以美金5,000 元為限。

(2) 緊急醫療轉送

若被保險人因意外傷害所致「嚴重病況」須接受緊急醫療轉送時，經華南產物授權同意，國際SOS應安排適當的通訊、交通工具及醫療伴護小組，將被保險人送往能提供適當醫療之最近醫院，但非「本國或經常居住國」。經轉送治療後是否有再其他緊急轉送治療之必要，須經國際SOS醫師評估並參考主治醫師診斷有其必要，且經華南產物授權同意。

(3) 緊急轉送回國

當被保險人於「本國或經常居住國」境外接受緊急醫療轉送及隨後之住院治療後，被保險人經國際SOS 醫師評估並參考主治醫師診斷有緊急轉送回國治療必要，且經華南產物授權同意，國際SOS 將安排適當的通訊、交通及醫療伴護小組送其返回「本國或經常居住國」。

(4) 遺體/骨灰運送回國或當地禮葬

若被保險人因意外傷害而在「本國或經常居住國」境外不幸身故，經華南產物授權同意，國際SOS 會安排適當的空中或地面運輸，將其遺體或骨灰自死亡地點運回被保險人之「本國或其經常居住國」，或安排當地安葬，但不含土地、宗教儀式及鮮花。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。

上述服務係按件計費，華南產物就第一及第二類被保險人(旅行平安險、個人傷害險)因上述服務第(2)項至第(4)項於單次急難事故(限意外傷害所致)所生費用總計負擔限額以美金10,000元為限，就第一及第二類被保險人(旅行業責任險)因上述服務第(2)項至第(4)項於單次急難事故(限意外傷害所致)所生費用總計負擔限額以美金30,000元為限，超過額度部份將由被保險人或其親友自行負擔，國際SOS於收到被保險人或其家屬負擔金額之足額後方才進行服務安排。

通知義務：

發生可能需國際 SOS 提供服務之事故時，被保險人應立即告知國際SOS，否則因之所生費用將由被保險人自行負擔。

服務配合事項：

為便於國際 SOS 能迅速安排服務，被保險人應協助提供姓名、身分證字號、聯絡電話、事故地點/接受治療之醫院名稱、主治醫師姓名、聯絡電話及地址。必要時，國際SOS 之醫務代表有權檢查被保險人身體狀況，被保險人無正當理由拒絕時，國際SOS 得停止提供醫療救助服務。

證明文件：

被保險人應協助國際 SOS 取得急難救助費用之有關證明文件及收據，以處理有關帳務事宜。

授權及權利移轉：

為提供服務所需，被保險人於國際 SOS 提出要求時需同意國際SOS 向其他保險公司或機構取得相關資料及求償，否則國際SOS 有權拒絕提供服務。

不可抗力之免責事由：

國際 SOS 承諾將盡最大努力提供服務，但若直接或間接因天災、政府當局或軍事當局之命令、內亂、戰爭、意外、自然災害或巨災、罷工或其他形式之停工等不可抗力因素，致超出國際SOS 得正常提供服務之範圍，造成服務「延遲履行、無法履行或中斷，則國際SOS 不需負責。

法律責任：

國際 SOS 同意於指定或推薦服務提供者以協助被保險人時，應盡善良管理人之注意義務。除國際SOS 就服務提供者之指定或推薦有故意或過失之事情外，國際 SOS 對該服務提供者之行為與品質導致之過失或疏忽所造成被保險人之損失，不負任何責任。被保險人不得因服務所致間接傷害或損失向華南產物或國際 SOS 追索。

本服務係無償性額外提供予保戶之加值服務，與保險契約內容無關。本公司如與特約服務機構的契約發生修改或終止時，本公司保留隨時修改或終止本服務之權利，不另通知。