

兆豐產物樂齡個人傷害保險

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大傷害失能保險金、大眾運輸工具傷害賠償保險金、重大燒燙傷保險金、輔助器具費用保險金、特別看護費用保險金)

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300510 號函備查
115 年 1 月 19 日兆產備字第 1144300803 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

本契約所使用之名詞定義如下：

一、保險金額：

係指本公司同意承保並記載於保單面頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於書面文件之金額為「保險金額」。前項書面文件，須經要保人與本公司雙方同意且各執乙份，並構成本契約之一部份。

二、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

三、大眾運輸工具：

係指領有合法執照，具有固定路（航）線、固定班（航）次（含加班班次）、固定場站及固定費率，對大眾開放且提供旅客運送服務之交通運輸工具，其內容如下：

(一) 空中大眾運輸工具：泛指空中飛行器且飛行高度可高於海平面一百公尺之空中

大眾運輸工具。

(二) 陸地大眾運輸工具：係指在陸上或地下運行之陸地大眾運輸工具。

(三) 水上大眾運輸工具：泛指在水上運行之水上大眾運輸工具。

四、搭乘：指被保險人開始登上該運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。

五、輔助器具：

係指經行政院衛生福利部國民健康署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。

六、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、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

七、診所：係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。

八、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。

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致失能、死亡或重大燒燙傷或需接受診療時，本公司依照本契約的約定，給付各項保險金。

第四條 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。

第五條 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。

第六條 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三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金或第八條所給付之「大眾運輸工具傷害賠償保險金」，均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金總和（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。

第七條 失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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。

第八條 重大傷害失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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，致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一，本公司按保險金額的百分之五十給付重大傷害失能保險金。但超過一百八十日致成失能，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。前項保險金的給付以一次為限。

第九條 大眾運輸工具傷害賠償保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘大眾運輸工具，因遭受第三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其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除按第六條及第七條之規定給付各項保險金外，另依前述給付金額的三倍給付大眾運輸工具傷害賠償保險金。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。

第十條 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三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，按表給付「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。

第十一條 輔助器具費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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第一級失能程度，經登記合格的醫院或診所醫師診斷需要輔助器具者，本公司就其實際支出之輔助器具費用予以補償，但保險期間內最高給付金額以保險單所載之保險金額為限。但超過一百八十日致成第一級失能程度者，受益人若能證明被保險人之第一級失能程度與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第十二條 特別看護費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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第一級至第三級失能程度之一，經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護者，並由醫師出具診斷書載明有下列六項情形之三項以上，本公司按保險金額的百分之五十給付「特別看護費用保險金」。但超過一百八十日經登記合格的醫院治療後判斷「需特別看護」，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。

前項所稱「需特別看護」係指被保險

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
保單條款樣張 (實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

人經合格的醫院診斷後，無法執行下列日常生活活動達三項以上者：

- 一、如無他人協助，無法自行起床。
- 二、如無他人協助，無法自己走動。
- 三、如無他人協助，無法自己進食。
- 四、如無他人協助，無法自己沐浴。
- 五、如無他人協助，無法自己穿脫衣服。
- 六、如無他人協助，無法自己如廁。

第十三條 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，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限；若符合第九條約定之申領條件時，本公司另給付之大眾運輸工具傷害賠償保險金總金額合計以保險金額的三倍為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條、第七條及第九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十四條 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。

第十五條 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、摔角、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自行車等競賽或表演。

第十六條 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。

第十七條 契約的保險期間及續保

本契約保險期間為一年，於每期保險期間屆滿時，經本公司同意，並收取續保保險費後，以逐年使本契約繼續有效。

本契約續保時，本公司得依續保生效當時報經主管機關核可之費率調整，重新計算保險費。

前項保險費之調整，要保人如不同意，本契約於保險期間屆滿後自動終止。

第十八條 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

保單條款樣張

(實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

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。

第十九條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，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。短期費率如附表三。

第二十條 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三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。

第二十一條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本

公司按第六條、第九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。

第二十二條 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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
- 三、受益人之身分證明。
- 四、醫療診斷書。
- 五、請求身故保險金或喪葬費用保險金者，另具相驗屍體證明書或死亡診斷書，與被保險人除戶戶籍謄本。
- 六、請求失能保險金、重大傷害失能保險金或特別看護費用保險金，另具失能診斷證明書。
- 七、請求大眾運輸工具傷害賠償保險金者，另具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 八、請求重大燒燙傷保險金者，另具醫師所出具之重大燒燙傷診斷書。
- 九、請求輔助器具費用保險金者：
 - (一)醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書。
 - (二)購買輔助器具之費用收據正本；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法申領給付者，得以相關給付證明文件替代之。
- 十、請求特別看護費用保險金，其診

斷書或住院證明應載明被保險人無法自理之日常生活活動項目，且其中至少須有三項以上符合第十二條需特別看護之規定。

十一、有必要時，本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領失能保險金、重大傷害失能保險金或特別看護費用保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。受益人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。

第二十三條 受益人的指定及變更

除身故保險金或喪葬費用保險金以外之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。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

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

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第二十四條 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。

第二十五條 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。

第二十六條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十七條 管轄法院

因本契約涉訟時，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	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 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	2	90%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		他人扶助者。		
	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 (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 (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 (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 (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 機能障	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%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
臟器 (註6)	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 (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 (註8)	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)	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	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均	2	90%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
機能障害 (註9)		永久喪失機能者。		%
	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%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	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%
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%
9 下肢 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	8	30%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
		顯著運動障害者。		
	9-4-12	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

- 1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
 - (1) 「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
 - (2) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、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) 中樞神經系統之癱瘓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、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。
 - (2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
 - A. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位唇唇)
 - B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
 - C. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ (發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音：ㄓ ㄔ ㄕ (發音部位舌面與硬顎)
 - F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)
 - G. 舌尖前音：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)
- 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。

保單條款樣張

(實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

- 6-2.1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。
- 2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。
- 6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。
- 6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

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

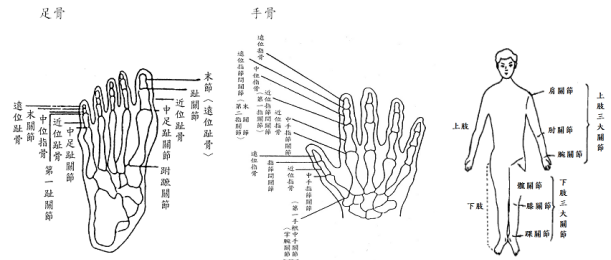
註 8：

- 8-1.「手指缺失」係指：
- (1)在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。
- 8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。
- 8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇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



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：

保單條款樣張

(實際保障內容仍依保險單/保險證所載之保障項目為準)

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

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
 (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

- 13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」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。

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。

附表三 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%

兆豐產物樂齡個人傷害保險醫材補助
給付附加條款

(主要給付項目：人工腕關節醫材購置補助保險金、人工膝關節醫材購置補助保險金、人工水晶體醫材購置補助保險金)

108 年 8 月 21 日兆產備字第 1084300511 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物樂齡個人傷害保險 (以下簡稱主保險契約) 後，加繳保險費，投保本兆

保單條款樣張

(實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

豐產物樂齡個人傷害保險醫材補助給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭遇第二條至第四條約定之保險事故時，依照本附加條款之約定，給付保險金。

保險期間內各項醫材補助保險金以給付一次為限。

第二條 人工髖關節醫材補助保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，因主保險契約第三條約定之意外傷害事故，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受人工髖關節置換者，本公司按約定之保險金額給付「人工髖關節醫材補助保險金」。

第三條 人工膝關節醫材補助保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，因主保險契約第三條約定之意外傷害事故，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受人工膝關節置換者，本公司按約定之保險金額給付「人工膝關節醫材補助保險金」。

第四條 人工水晶體醫材補助保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，因主保險契約第三條約定之意外傷害事故，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受人工水晶體置換者，本公司按約定之保險金額給付「人工水晶體醫材補助保險金」。

第五條 醫材補助保險金之申領

受益人申領各項醫材補助保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、醫療診斷證明書。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書)
 - 四、手術證明文件。
 - 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規定。

兆豐產物樂齡個人傷害保險住院安心療養給付附加條款

(主要給付項目：住院安心療養保險金)

115 年 1 月 19 日兆產備字第 1144300805 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物樂齡個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費後，投保兆豐產物樂齡個人傷害保險住院安心療養給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院住院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「住院安心療養保險金日額」乘以實際住院日數給付「住院安心療養保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益

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
保單條款樣張 (實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

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「住院安心療養保險金」每次事故最高給付日數以九十日為限。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

- 一、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、私立及醫療法人醫院。
- 二、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 三、住院：係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 住院安心療養保險金的申領

受益人申領「住院安心療養保險金」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；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。

第四條 住院安心療養保險金受益人的指定

本附加條款保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如本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牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物樂齡個人傷害保險加護病房或燒燙傷病房保險金附加條款

(主要給付項目：加護病房或燒燙傷病房保險金)

115年1月19日兆產備字第1144300806號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物樂齡個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，投保兆豐產物樂齡個人傷害保險加護病房或燒燙傷病房保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三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，住進登記合格的醫院之加護病房或燒燙傷病房治療時，本公司就其實際住進加護病房或燒燙傷病房之合計日數，每日給付本附加條款所約定之「加護病房或燒燙傷病房保險金」。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。前項每次意外傷害事故給付日數最高以九十日為限。

第二條 加護病房或燒燙傷病房保險金之申領

受益人申領「加護病房或燒燙傷病房

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（須載明住進及轉出加護病房或燒燙傷病房日期）或加護病房或燒燙傷病房住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

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。

第三條 加護病房或燒燙傷病房保險金受益人的指定

本附加條款加護病房或燒燙傷病房保險金的受益人，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牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物樂齡個人傷害保險住院慰問金附加條款

(主要給付項目：住院慰問金)

115 年 1 月 19 日兆產備字第 1144300804 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保兆豐產物樂齡個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保兆豐產物樂齡個人傷害保險住院慰問金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第三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，經登記合格的醫院住院治療達三日（含）以上者，本公司給付本附加條款所約定保險金額之「住院慰問保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項「住院慰問保險金」的給付，每次意外傷害事故以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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。

第三條 住院慰問保險金受益人之指定

住院慰問保險金的受益人，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牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

兆豐產物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。

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，視為本公司無意續保。

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

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
保單條款樣張 (實際保障內容仍依保險單／保險證所載之保障項目為準)

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。