

(下列各項主約、附加條款，如未加費投保則不適用；以保單頁面為主)

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。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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

97.03.28 (97)旺總企字第 209 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1256 號函備查。

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附置之要保書、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 用詞定義

本契約所使用之用詞定義如下：

一、「被保險人」：包括主被保險人及附加被保險人。

(一)主被保險人：係指要保書及保險單上主被保險人欄位所載明之人。

(二)附加被保險人：係指主被保險人之配偶、父母及未婚子女，且須載明於要保名冊上，並經其簽名同意。

二、「配偶」：係指主被保險人戶籍登記之配偶。

三、「父母」：係指主被保險人之親生父母或養父母。

四、「子女」：係指主被保險人戶籍登記的婚生子女、養子女或繼子女。

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約(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，其金額按附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。

被保險人因本表意外傷害事故所致之失能，如合併(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領取之金額者，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、因原子能裝置所引起之爆炸、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。本公司不還退所收受之保險費。

第十一條 被保險人變動之契約效力

本契約遇有部分被保險人身故時，契約之效力依下列各款約定處理：

- 一、本契約主被保險人身故，本契約對於主被保險人以外其他附加被保險人之效力，不因主被保險人對契約效力終止而終止，仍繼續有效。
- 二、本契約主被保險人以外其他附加被保險人身故時，本契約對於該附加被保險人之效力即行終止。
- 三、本契約主被保險人之子女於本保險期間內結婚者，本契約對該附加被保險人之效力仍繼續有效至本保險到期日。
- 四、本契約主被保險人之配偶因身份變更而不符合本契約第四條約定之被保險人資格，本公司於該喪失資格原因發生翌日起終止對該附加被保險人之保險責任並按日數比例返還未滿期保險費。

第十二條 被保險人的更約權

主被保險人之配偶因本契約第十一條第四款約定喪失被保險人資格時，得於喪失被保險人資格之日起三十日內，向本公司投保不高於本契約內該附加被保險人之保險金額的個人傷害保險契約。但該被保險人的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十三條 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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十四條 契約的終止與撤銷權

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。短期費率如附件。

被保險人非因遭受本契約約定之意外傷害事故身故時，該被保險人之保險契約效力終止。本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

附加被保險人亦得隨時撤銷其自身部份之契約，其撤銷之方式應以書面通知本公司及要保人。

第十五條 職業或職務變更的告知義務

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。

第十六條 保險事故的告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。

第十七條 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，本公司按第四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。

第十八條 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、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十九條 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，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

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。

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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人或受益人對於理賠發生爭議時，被保險人或受益人得提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。

第二十五條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)重大燒燙傷保險金附加條款

(給付項目：重大燒燙傷保險金)

97.04.15 (97)旺總企字第 0521 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1302 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)重大燒燙傷保險金附加條款(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因遭受本主契約第二條所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，依照本附加條款之約定，給付重大燒燙傷保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱重大燒燙傷指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，重大燒燙傷範圍按國際疾病分類碼如附表(重大燒燙傷給付等級表)。

第三條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約約定之意外傷害事故，致成附表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。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。

第四條 保險給付的限制

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，合計最高以保險金額為限。

第五條 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。(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。)

四、受益人之身分證明。

第六條 重大燒燙傷保險金受益人之指定

重大燒燙傷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。

第七條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)看護費用保險金附加條款

(給付項目：看護費用保險金)

97.04.11(97)旺總企字第 0447 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1305 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)看護費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 看護費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主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內，經醫師診斷確定符合本附加條款所約定的「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日者，本公司依照本附加條款之約定給付保險單所記載的「看護費用保險金」。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。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 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、需要長期看護狀態：係指被保險人因意外傷害事故，經醫師診斷後，無法執行下列三項或三項以上之日常生活活動：

- (一)如無他人協助，無法自行起床。
- (二)如無他人協助，無法自己行走。
- (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。

二、醫師：係指被保險人的主治醫師，且須有醫師證書與執業執照，合法執業者。但不包括被保險人本人、其配偶、兄弟姊妹或直系血親。

第四條 看護費用保險金的申領

受益人申領「看護費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、最近一個月內由醫師所出具之診斷證明書。
- 受益人申領看護費用保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其必要費用由本公司負擔。

第五條 看護費用保險金受益人之指定

看護費用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。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)特定失能生活扶助金附加條款

(給付項目：特定失能生活扶助金)

97.04.11(97)旺總企字第 0440 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1306 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)特定失能生活扶助金附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 特定失能生活扶助金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主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內致成失能程度為本主契約附表一「失能程度與保險金給付表」失能等級第一級者，本公司依本主契約約定給付失能保險金外，另行給付保險單所記載的「特定失能生活扶助金」。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。保險期間內前項「特定失能生活扶助金」給付以一次為限。

第三條 特定失能生活扶助金的申領

受益人申領「特定失能生活扶助金」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。
- 受益人申領特定失能生活扶助金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四條 特定失能生活扶助金受益人之指定

特定失能生活扶助金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)特定失能看護費用保險金附加條款

(給付項目：特定看護費用保險金)

98.01.09(98)旺總企字第 0004 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1307 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)特定失能看護費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

本附加條款有效期間內給付「特定失能看護費用保險金」以一次為限。

第二條 特定失能看護費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致主保險契約附表「失能程度與保險金給付表」所列第一級至第三級失能程度，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷確定符合本附加條款所約定的「需要長期看護狀態」，本公司依照本附加條款之約定給付保險單所記載的「特定失能看護費用保險金」。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。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 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、需要長期看護狀態：係指被保險人因意外傷害事故，經醫師診斷後，無法執行下列三項或三項以上之日常生活活動：

- (一)如無他人協助，無法自行起床。
- (二)如無他人協助，無法自己行走。
- (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。

二、醫師：係指被保險人的主治醫師，且須有醫師證書與執業執照，合法執業者。但不包括被保險人本人、其配偶、兄弟姊妹或直系血親。

第四條 特定失能看護費用保險金的申領

受益人申領「特定失能看護費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、最近一個月內由醫師所出具之診斷證明書。
- 受益人申領特定失能看護費用保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其必要費用由本公司負擔。

第五條 特定失能看護費用保險金受益人之指定

特定失能看護費用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。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約條款相抵觸時，依照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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害失能增額保險金附加條款

(給付項目：傷害失能增額保險金)

99.08.13(99)旺總精算字第 1094 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1267 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)或旺旺友聯產物團體傷害保險(以下簡稱主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害失能增額保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人於本附加條款有效期間內遭受主契約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「失能程度與保險金給付表」所列失能程度之一者，本公司除依主契約約定給付失能保險金外，另行依照本附加條款之約定給付「傷害失能增額保險金」，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。

第二條 傷害失能增額保險金的申領

受益人申領「傷害失能增額保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領傷害失能增額保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第三條 受益人的指定及變更

傷害失能增額保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)顏面傷害失能保險金附加條款

(給付項目：顏面傷害失能保險金)

102.04.01(102)旺總精算字第 0296 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1268 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)顏面傷害失能保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約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被保險人顏面、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著畸形者，本公司按本附加條款所約定的保險金額給付「顏面傷害失能保險金」。但超過一百八十日致成遺存顯著畸形者，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。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「顯著畸形」係指下列情形之一者：

- 一、在頸部遺存直徑八公分以上之癩痕者。
- 二、在顏面部遺存直徑五公分以上之癩痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑二公分以上之組織凹陷者。
- 三、在頸部、下顎部遺存直徑八公分以上之癩痕者。

第三條 顏面傷害失能保險金的申領

受益人申領「顏面傷害失能保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。

第四條 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，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款

(給付項目：傷害醫療保險金(實支實付型))

97.03.28(97)旺總企字第 0210 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1257 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害醫療保險給付(實支實付型)附加條款(以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害醫療保險金的給付(實支實付型)

被保險人於本主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內，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，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」。

第三條 傷害醫療費用未經全民健康保險給付之處理方式

傷害醫療保險金的給付，於被保險人非以全民健康保險之保險對象身分治療，被保險人之醫療費用不屬全民健康保險給付範圍或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之 65% 給付，惟同一傷害的給付總額仍以第二條約定為限。

第四條 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，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、醫療費用收據及明細。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 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，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害醫療保險給付(日額型)附加條款

(給付項目：傷害醫療保險金日額)

97.03.28(97)旺總企字第 0211 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1258 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害醫療保險給付(日額型)附加條款(以下簡稱本附加條款)，就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，經登記合格的醫院住院治療者，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害醫療保險金的給付(日額型)

被保險人於本主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內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，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。前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折折別所定日數表「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付，合計給付日數以按骨折折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨節完全折斷而言，如係不完全骨折，按完全骨折日數之二分之一給付；如係骨節龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第三條 傷害醫療保險金額的申領

受益人申領「傷害醫療保險金額」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。(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，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第四條 傷害醫療保險金額受益人之指定

傷害醫療保險金額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害醫療保險擇一給付附加條款

(給付項目：實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金額)

100.03.11(100)旺總精算字第 0121 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1270 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險、旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物傷害醫療保險擇一給付附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約所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，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司得建議被保險人於下列理賠方式擇一給付，被保險人亦得自行決定之。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。

一、實支實付

本公司就被保險人實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「實支實付傷害醫療保險金」，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額」。倘被保險人非以全民健康保險之保險對象身分治療或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之 65% 給付傷害醫療保險金。

二、住院日額

本公司就被保險人住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金額」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。

被保險人因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折所定日數者，其未住院部分本公司按下述骨折所定日數乘「傷害醫療保險金額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前述所稱骨折是指骨節完全折斷而言，如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨節龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞，其定義如下：

- 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、私立及財團法人醫院。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。
- 二、「診所」係指合法設立並具備開業登記之公、私立診所。
- 三、「住院」係指被保險人因意外傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 四、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

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)；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)。(僅實支實付適用)
- 五、受益人之身分證明。

第四條 傷害醫療保險金受益人之指定

本附加條款傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院療養金日額附加條款

(給付項目：傷害住院療養金日額)

97.04.11(97)旺總企字第 0441 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1261 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院療養金日額附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害住院療養金日額給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主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內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害住院療養金日額」。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。前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

第三條 用詞定義

本主契約所稱「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、私立及財團法人醫院。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。

第四條 傷害住院療養金日額的申領

受益人申領「傷害住院療養金日額」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。(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)。

第五條 傷害住院療養金日額受益人之指定

傷害住院療養金日額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院加護病床保險金附加條款

(給付項目：加護病床保險金)

97.04.11(97)旺總企字第 0437 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1259 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院加護病床保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害住院加護病床保險金給付

就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主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內，經登記合格的醫院治療，有住進加護病床治療必要並住進加護病床者，本公司就其實際住進加護病床之住院日數，給付保險單所記載的「每日傷害住院加護病床保險金」。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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

第三條 用詞定義

本附加條款所稱「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、私立及財團法人醫院。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。

第四條 傷害住院加護病床保險金的申領

受益人申請「傷害住院加護病床保險金」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。(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)。

第五條 傷害住院加護病床保險金受益人之指定

傷害住院加護病床保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院燒傷病床保險金附加條款

(給付項目：燒傷病床保險金)

97.04.11(97)旺總企字第 0438 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1260 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院燒傷病床保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)。被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 傷害住院燒傷病床保險金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主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內，經登記合格的醫院診斷，有住進燒傷病床治療必要並住進燒傷病床者，本公司就其實際住進燒傷病床之住院日數，給付保險單所記載的「每日傷害住院燒傷病床保險金」。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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

第三條 用詞定義

本附加條款所稱「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、私立及財團法人醫院。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。

第四條 傷害住院燒傷病床保險金的申領

受益人申請「傷害住院燒傷病床保險金」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。(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)。

第五條 傷害住院燒傷病床保險金受益人之指定

傷害住院燒傷病床保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院慰問金(A)附加條款

(給付項目：傷害住院慰問金)

102.03.08(102)旺總精算字第 0235 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1262 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害住院慰問金(A)附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約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連續達保單面頁所載日數時，本公司依本附加條款之約定，定額給付「傷害住院慰問金」。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「傷害住院慰問金」之給付，本公司就每次意外傷害事故以一次為限。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「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、私立及財團法人醫院。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。

本附加條款所稱「住院」係指因遭受傷害經醫師診斷必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 傷害住院慰問金的申領

受益人申領「傷害住院慰問金」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。(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、受益人之身分證明。

第四條 受益人的指定

本附加條款慰問金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物意外門診手術醫療保險金附加條款

(給付項目：意外門診手術醫療保險金)

100.08.01(100)旺總精算字第 0917 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1264 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)或旺旺友聯產物團體傷害保險。(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物意外門診手術醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，依本附加條款之約定，定額給付「意外門診手術醫療保險金」。前項「意外門診手術醫療保險金」之給付，本公司就每次意外事故以一次為限。

第二條 意外門診手術醫療保險金的申領

受益人申領「意外門診手術醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書(應詳載手術名稱、部位)；但必要時應依本公司要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

第三條 受益人之指定

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。

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抵觸時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)食物中毒慰問金附加條款

(給付項目：食物中毒慰問金)

102.03.08(102)旺總精算字第 0236 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1266 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)食物中毒慰問金附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受食物中毒意外事故，經登記合格的醫院或診所治療，本公司依本附加條款之約定，定額給付「食物中毒慰問金」。

第二條 用詞定義

本附加條款所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。

但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第三條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒意外事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

第四條 受益人的指定

本附加條款慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)救護車運送保險附加條款
(給付項目：救護車運送保險金)

103.04.30(103)旺總精算字第 0406 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1310 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)救護車運送保險附加條款(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，因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 救護車運送保險金給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主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內，必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，本公司就其實際支出之救護車費用予以補償給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日必需以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護，受益人若能證明被保險人以救護車運送至登記合格的醫院或診所救護與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。惟同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的前項「救護車運送保險金」之限額。

第三條 用詞定義

本附加條款所稱「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。

第四條 救護車運送保險金的申領

受益人申領「救護車運送保險金」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。(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、救護車運送救護之費用單據。

第五條 救護車運送保險金受益人之指定

救護車運送保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)大眾運輸工具意外身故增額保險金附加條款

(給付項目：身故保險金)

97.04.11(97)旺總企字第 0443 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1293 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱本主契約)並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)大眾運輸工具意外身故增額保險金附加條款(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，以乘客身份搭乘大眾運輸工具時，遭遇直接交通意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致死時，本公司除依本主契約約定給付身故保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險單所記載的「大眾運輸工具意外身故增額保險金」。但超過一百八十日致死時，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。訂立本附加條款時，以未滿十五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歲之日起發生效力。

第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、大眾運輸工具：係指下列經主管機關核准經營，公佈之固定時刻表(含加班班次及包機)行駛或航行固定路線(機場)之陸上或水上或空中大眾運輸工具：
(一)火車 (二)公共汽車 (三)大眾捷運系統 (四)水上大眾運輸工具 (五)空中大眾運輸工具
- 二、大眾捷運系統：係指利用地面、地下或高架設施，不受其他地面交通干擾，使用專用動力車輛行駛於專用路線，並以密集班次、大量快速輸送都市及鄰近地區旅客之公共運輸系統。
- 三、水上大眾運輸工具：係指載客專用並裝有機艙用以航行之船舶。(含郵輪)
- 四、空中大眾運輸工具：係指載客專用民航空機，但不包括直昇飛機、輕航機、飛艇等航空器。
- 五、乘客：係指持有購買證明搭乘大眾運輸工具之乘客，不含配置在該大眾運輸工具上之工作人員。
- 六、交通意外傷害事故係指下列各項之一：
(一)水上交通傷害事故：係指被保險人所搭乘之水上大眾運輸工具，於運行中發生故障、沉沒、擱淺、碰撞、失火或爆炸等之非常事故，致被保險人身體蒙受傷害者。
(二)空中交通傷害事故：係指被保險人所搭乘之空中大眾運輸工具，於運行中所發生之事故，致被保險人身體蒙受傷害者。
(三)陸上交通傷害事故：係指被保險人所搭乘之陸上大眾運輸工具，因發生爆炸、撞擊或翻覆直接意外事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

第三條 喪葬費用保險金限額

訂立本附加條款時，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。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)，不得超過訂立本附加條款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約(附約)且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項之限額者，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限額上限為止，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。

第四條 大眾運輸工具意外身故增額保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「大眾運輸工具意外身故增額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、交通意外傷害事故證明文件。
- 四、相驗屍體證明書或死亡診斷書。
- 五、被保險人除戶籍謄本。
- 六、受益人的身分證明。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險大眾運輸意外身故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.12.30(100)旺總精算字第 1130 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1284 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險大眾運輸工具意外身故保險金附加條款(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，以乘客身份搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外傷害事故，自該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，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「大眾運輸工具意外身故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、大眾運輸工具：係指以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時營運於特定路線間，且領有合法營業執照，於陸上、水上或空中大眾運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、團體、或個人專用之包車、包機或包船及遊覽非經常性載運旅客之使用者。
- 二、搭乘：係指被保險人開始登上或進入該大眾運輸工具至完全離開為止，但因該大眾運輸工具遭劫持，於劫持中本附加條款之保險期間均已終止。本附加條款自動延展有效期間至被保險人終止乘客身分完全離開大眾運輸工具之時止。
- 三、乘客：係指搭乘大眾運輸工具之被保險人；但不含配置於該運輸工具上之執行工作人員。
- 四、交通意外傷害事故係指下列各項之一：

(一)陸上交通傷害事故：係指被保險人所搭乘之陸上大眾運輸工具，因發生爆炸、撞擊或翻覆直接意外事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

(二)水上意外傷害事故：係指被保險人所搭乘之水上大眾運輸工具，於運行中發生故障、沉沒、擱淺、碰撞、失火或爆炸等之非常事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

(三)空中意外傷害事故：係指被保險人所搭乘之空中大眾運輸工具，於運行中所發生之事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申領文件外，並應檢具大眾運輸工具意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險火災意外事故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.10.31(100)旺總精算字第 1128 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1288 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險火災意外事故保險金附加條款(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，直接因所處場所遭受火災意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「火災意外事故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「火災」係指意外發生超出正常範圍的燃燒狀態所造成的災害。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申領文件外，並應檢具火災意外傷害事故證明文件。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險地震意外事故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.12.30(100)旺總精算字第 1131 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1289 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險地震意外事故保險金附加條款(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，因遭受地震意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「地震意外事故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「地震」係指在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申領文件外，並應檢具地震意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險海外期間意外事故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.12.30(100)旺總精算字第 1132 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1290 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險海外期間意外事故保險金附加條款(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，於海外期間因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「海外期間意外事故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、海外期間：係指被保險人自中華民國境內通關出境後至實際返抵國門完成海關檢查手續時為止，但每次停留海外期間不得超過九十日。

二、中華民國境內：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申領文件外，並應檢具海外期間意外事故證明文件及入出境證明。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險特定天然災害意外事故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.12.30(100)旺總精算字第 1129 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1291 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險特定天然災害意外事故保險金附加條款(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，因遭受特定天然災害意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「特定天然災害意外事故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「特定天然災害」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、地陷等天然災變之意外事故。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申領保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申領文件外，並應檢具特定天然災害意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定抵觸時，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。

***本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。**

旺旺友聯產物傷害保險電梯意外事故保險金附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

100.12.30(100)旺總精算字第 1133 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1292 號函查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保旺旺友聯產物傷害保險電梯意外事故保險金附加條款(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，因出入或乘坐電梯遭受意外事故，致被保險人身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另依照本附加條款約定給付「電梯意外事故保險金」。(失能保險金，依主保險契約附表「失能等級與給付金額表」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。

第二條 名詞定義

本附加條款所使用的名詞定義如下：

- 一、電梯：係指設計專為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。
- 二、出入或乘坐電梯者：係指得自由出入電梯之一般大眾、消費者或住戶，不含配置在該電梯上之工作人員。

第三條 理賠申請文件

被保險人或受益人申請保險給付時，除應檢具主保險契約所約定之「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」申請文件外，並應檢具電梯意外事故證明文件。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定牴觸時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款

(給付項目：特定事故保險金最高給付限額)

100.12.30(100)旺總精算字第 1134 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1313 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物團體傷害保險或旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)(以下簡稱主保險契約)後，加保旺旺友聯產物傷害保險特定事故保險金最高給付限額附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司於要保人分別或同時約定下列旺旺友聯產物傷害保險之附加條款，並依費率表扣減保費後，對被保險人因遭受意外事故致其身體蒙受傷害而致成失能或死亡，同時符合不同附加條款之約定者，本公司僅給付其中一項金額最高之保險金。

被保險人死亡後其他尚未滿期之各附加條款之約定即自動終止，其他各附加條款所收取之未滿期保費，本公司按日數計算退還已繳保費費，不計利息。

第一項所稱旺旺友聯產物傷害保險之附加條款係指下列各款：

- 一、旺旺友聯產物傷害保險火災意外事故保險金附加條款
- 二、旺旺友聯產物傷害保險特定天然災害意外事故保險金附加條款
- 三、旺旺友聯產物傷害保險大眾運輸工具意外事故保險金附加條款
- 四、旺旺友聯產物傷害保險地震意外事故保險金附加條款
- 五、旺旺友聯產物傷害保險海外期間意外事故保險金附加條款
- 六、旺旺友聯產物傷害保險電梯意外事故保險金附加條款
- 七、旺旺友聯產物傷害保險空中大眾運輸工具意外事故保險金附加條款
- 八、旺旺友聯產物傷害保險水上大眾運輸工具意外事故保險金附加條款
- 九、旺旺友聯產物傷害保險陸上大眾運輸工具意外事故保險金附加條款

第二條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金旺個人傷害保險

(給付項目：意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外失能保險金、食物中毒慰問金)

103.08.01(103)旺總精算字第 0653 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1242 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、死亡或經登記合格的醫院或診所診斷為食物中毒時，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 用詞定義

本契約所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同之食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第四條 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。

第六條 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期為準。

第七條 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約(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。

第八條 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領取之金額者，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請失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第九條 食物中毒慰問金的給付

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，經登記合格的醫院或診所診斷為食物中毒時，給付「食物中毒慰問金」，但超過一百八十日，經登記合格的醫院或診所診斷為食物中毒時，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。

第十條 保險給付的限制

被保險人於本附加保險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第七條及第八條約定之申請條件時，本公司之給付總金額為食物中毒時，給付「食物中毒慰問金」，但超過一百八十日，經登記合格的醫院或診所診斷為食物中毒時，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。

訂立本附加保險時，以未滿十五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歲之日起發生效力。

訂立本附加保險時，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。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)，不得超過訂立本附加保險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約(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

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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十三條 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費扣除按短期費率計算已經過期間之保費後，將其未滿期保費退還要保人。短期費率如附件。

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，本公司按其原收保費與應收保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的意外傷害事故而死亡者，本公司按第七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、受益人的身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十九條 食物中毒慰問金的申領

受益人申領「食物中毒慰問金」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；但必要時本公司得要求提供食物中毒意外事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條 受益人的指定及變更

失能保險金及食物中毒慰問金的受益人，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。

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

受益人故意殺被保險人於死或雖未致死，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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人或受益人對於理賠發生爭議時，被保險人或受益人得提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。

第二十五條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地法院為第一審管轄法院；要保人的住所不在中華民國境內外時，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六小額訴訟管轄法院之適用。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金旺個人傷害保險意外傷害身故及失能保險附加條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、特定失能生活扶助金)

103.08.01(103)旺總精算字第 0654 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1243 號函備查。

第一條 保險契約的構成

本旺旺友聯產物金旺個人傷害保險意外傷害身故及失能保險附加保險(以下簡稱本附加保險)(依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附加保險之保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加保險所約定給付失能或身故保險金保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

第三條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保費後之當日午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第四條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保費。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加保險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內死亡者，其金額按本附加保險所約定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。

訂立本附加保險時，以未滿十五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歲之日起發生效力。

訂立本附加保險時，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。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)，不得超過訂立本附加保險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約(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。

第六條 失能保險金的給付

被保險人於本附加保險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，其金額按本附加保險所約定之意外傷害事故失能保險金額乘以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內所列失能程度時，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（含本附加保險訂立前）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領取之金額者，不適用合併之約定。被保險人於本附加保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。

第七條 特定失能生活扶助金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內，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內致成失能程度為本附加保險附表一「失能程度與保險金給付表」失能等級第一級其中之一項者，本公司除依第六條約定給付失能保險金外，另給付保險單所記載的「特定失能生活扶助金」。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。

保險期間內前項「特定失能生活扶助金」給付以一次為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本附加保險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加保險第五條及第六條約定之申領條件時，本公司給付總金額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。被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依本附加保險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)

被保險人因下列事由致成死亡、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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成分超過道路交通法規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武装變亂。但附加保險另有約定者，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），致被保險人傷害而致成失能時，本公司仍給付失能保險金。

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，除附加保險另有約定外，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。

第十一條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，對於本公司要保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，本公司得解除本附加保險，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。前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率(詳如附表二)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。非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十三條 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例退還未滿期保險費。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附加保險，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。

第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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 失蹤處理

被保險人在本附加保險有效期間內因第二條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條款所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按本附加保險第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，其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，本附加保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。

第十六條 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、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十七條 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，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 特定失能生活扶助金的申領

受益人申領「特定失能生活扶助金」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。
- 受益人申領特定失能生活扶助金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十九條 受益人的指定及變更

意外傷害事故失能保險金及特定失能生活扶助金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本附加保險時，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。

第二十一條 时效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十二條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有規定外，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。

第二十三條 管轄法院

因本附加保險涉訟者，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內外時，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消費者訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

※本條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金旺個人傷害醫療傷害醫療保險附加保險

(傷害醫療保險金實支實付型、傷害醫療保險金日額型、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、住院慰問金、擇一給付型傷害醫療保險金的給付、住院療養金、救護車運送費用、門診手術保險金、顏面傷害失能保險金、食物中物惡臭間)

103.08.01(103)旺總精算字第 0655 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1244 號函備查。

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金旺個人傷害醫療傷害醫療保險附加保險(以下簡稱本附加保險)係主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。本附加保險保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加保險之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、傷害醫療保險金的給付(實支實付型)；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，以全民健康保險之醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付實支實付傷害醫療保險金。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」，倘被保險人未以全民健康保險之保險對象身分治療，被保險人之醫療費用不屬全民健康保險給付範圍或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之六十五%給付，惟同一傷害的給付總額仍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」。

二、傷害醫療保險金的給付(日額型)；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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「傷害醫療保險金日額」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折而未住院治療，或已住院但未達下列所附「骨折別日數表」(附表一)所定日數者，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨體完全折斷而言，如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨體龜裂者按完全骨折日數四分之給付，如同時蒙受「骨折別日數表」(附表一)所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

三、加護病房保險金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主契約第二條約定的意外傷害事故時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進加護病房治療時，本公司就其實際住進加護病房之住院日數，給付保險單所記載的「加護病房保險金」。但超過一百八十日，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進加護病房治療時，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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

四、燒燙傷病房保險金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，本公司就其實際住進燒燙傷病房之住院日數，給付保險單所記載的「燒燙傷病房保險金」。但超過一百八十日，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

五、住院慰問金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，經登記合格的醫院住院治療連續達保單面頁所載日數時，本公司依本附加保險約定之保險金額給付「住院慰問金」。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。但每次事故給付以一次為限。

六、救護車運送費用保險金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，因該意外傷害事故致被保險人以救護車進行運送或轉診時，本公司就其實際支出之救護車費用予以補償給付「救護車運送保險金」，但超過一百八十日致成關係以救護車進行運送或轉診時，受益人若能證明被保險人之運送或轉診與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。其金額按被保險人以救護車進行運送或轉診之次數乘以本附加保險約定之保險金額計算之。但同一事故給付以三次為限。

七、擇一給付型傷害醫療保險金的給付；

本項醫療保險金之給付方式分為甲型、乙型，被保險人於申請理賠時，得擇一適用，但不得同時申請。甲型：傷害醫療保險金給付(實支實付型)；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付「實支實付傷害醫療保險金」。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」。

倘被保險人未以全民健康保險之保險對象身分治療，被保險人之醫療費用不屬全民健康保險給付範圍或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之六十五%給付，惟同一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」。

乙型：傷害醫療保險金的給付(日額型)；

被保險人於本附加保險有效期間內遭受主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「住院日額傷害醫療保險金」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折而未住院治療，或已住院但未達下列所附「骨折別日數表」(附表一)所定日數者，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院日額傷害醫療保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨體完全折斷而言，如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨體龜裂者按完全骨折日數四分之給付，如同時蒙受「骨折別日數表」(附表一)所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

八、住院療養金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「住院療養金日額」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

九、意外門診手術醫療保險金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險契約第二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，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「意外門診手術醫療保險金」。

前項「意外門診手術醫療保險金」之給付，本公司就每次意外事故以一次為限。

十、顏面傷害失能保險金的給付；

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險契約第二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，致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「顏面傷害失能保險金」。但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。

十一、食物中毒慰问金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險契約第二條約定之意外事故，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為食物中毒時者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。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。

第三條 名詞定義

本附加保險用詞定義如下：

- 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、私立及財團法人醫院。
- 二、「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之公、私立及財團法人診所。
- 三、「住院」係指被保險人因意外傷害，經醫師診斷，必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實醫院接受診療者。
- 四、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 五、「顯著醜形」係指下列情形之一者：
 - (一) 在頭部遺存直徑八公分以上之癩痕者。
 - (二) 在顏面部遺存直徑五公分以上之癩痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。
 - (三) 在頸部、下頰部遺存直徑八公分以上之癩痕者。

- 六、「食物中毒」係指二人以上攝取相同之食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。
本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 除外責任(原因)

被保險人因下列事由致成傷害時，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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成分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。但附加保險另有約定者，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)，致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本附加保險另有約定外，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、特技表演等競賽或表演。

第八條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，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，本公司得解除本附加保險，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。
前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率(詳如附表二)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。
非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十條 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差額比例退還未滿期保險費。

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，按差額比例增加未滿期保險費。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附加保險，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之比率折算保險金給付。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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。
本公司應於收到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 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、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
 - 五、受益人之身份證明文件。
 - 六、申請救護車運送費用保險金者，需另行提供救護車機構開立之憑證。
 - 七、申請食物中毒慰問金者，需另行提供食物中毒意外事故證明文件。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 受益人的指定及變更

本附加保險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。

第十四條 時效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有規定外，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。

第十六條 管轄法院

因本附加保險訴訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金旺個人傷害保險特定意外傷害事故保險金附加保險

(給付項目：大眾運輸工具意外身故及失能保險金、火災意外身故及失能保險金、地震天災意外身故及失能保險金、颱風、洪水天災意外身故及失能保險金、特定天災意外身故及失能保險金、海外期間意外身故及失能保險金、電梯意外身故及失能保險金、夫妻同一事故意外身故保險金)
103.08.01(103)旺總精算字第 0656 號函查；107.11.30(107)旺總精算字第 1245 號函查。

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金旺個人傷害保險特定意外傷害身故及失能保險附加保險金(以下簡稱本附加保險)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附加保險之保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。

本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依照主保險契約給付保險金外，另行給付本附加保險所約定之特定傷害事故之失能或身故保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

被保險人得依下列保障項目同時或分別訂訂之，本公司對被保險人因遭受下列保障項目之意外事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同保障項目之約定者，僅給付其中一項金額最高之保險金：

- 一、大眾運輸事故給付：係指被保險人以乘客身分搭乘水上、陸地、空中大眾運輸工具發生交通意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 二、地震天災事故給付：係指被保險人因遭遇地震意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所

記載之保險金。

三、颱風、洪水天災事故給付：係指被保險人因遭遇颱風、洪水之意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

四、特定天災事故給付：係指被保險人因遭遇特定天災意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

五、海外期間傷害事故給付：係指被保險人在有效期間內於海外停留期間，因遭受意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

六、火災事故給付：係指直接因所處場所遭受火災意外傷害事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

七、電梯事故給付：係指被保險人因出入或乘坐電梯遭受意外事故，致成失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

八、夫妻因遭遇同一意外傷害身故給付：係指夫妻同為本主契約之被保險人者，於有效期間內，其身體同時蒙受傷害而致死亡時給付，給付保險單所記載之身故保險金。

第三條 名詞定義

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，不包括僅供公私立特定機構、團體、或個人專用之包車、包機或包船及遊覽非經常性載運旅客之用者。

二、搭乘：係指被保險人開始登上或進入該大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。

三、乘客：係指搭乘交通運輸工具之被保險人；但不含配置於該運輸工具上之執行工作人員。

四、交通意外傷害事故係指下列各項之一：

(一)空中運輸工具：係指被保險人所搭乘之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，於運行中所發生之事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

(二)陸地大眾運輸工具：係指被保險人所搭乘之陸上大眾運輸工具，因發生爆炸、撞擊或翻覆直接意外事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

(三)水上運輸工具：係指被保險人所搭乘之水上大眾運輸工具，於運行中發生故障、沉沒、擱淺、碰撞、失火或爆炸等之非常事故，致被保險人身體蒙受傷害者。

五、火災：係指意外發生超過正常範圍的燃燒狀態所造成的災害。

六、場所：係指領有合法使用執照，供個人或公眾使用之建築物內。

七、地震：係指在中華民國境內依中央氣象局所正式發布之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發布之地震消息為準。

八、特定天災：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、地陷等天然災變之意外事故。

九、颱風：係指經中央氣象局就台灣地區發布有陸上颱風警報者。

十、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面水迅速淹沒之現象。

十一、海外：係指中華民國臺灣地區(指臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)以外地區。

十二、海外停留期間：係指自被保險人完成出境手續時起算，至被保險人回到國內完成入境手續時為止之期間而言，且每次海外停留期間不得超過 90 天。

十三、電梯：係指設計為載運人員之箱型電梯，不包括扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。

十四、出入或乘坐電梯者：係指得自由出入電梯之一般大眾、消費者或住戶，不含配置在該電梯上之工作人員。

十五、「夫妻」：係指發生保險事故時，依民法之規定具有合法婚姻關係之工人。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。
本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加保險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內死亡者，本公司除依照主保險契約給付身故保險金外，另依致成之事故原因及本附加保險所約定之特定傷害事故保險金額給付特定傷害身故保險金。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，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起生效效力。

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用扣除額之半數，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約(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

被保險人於本附加保險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，其金額按本附加保險所約定之特定傷害事故失能保險金乘以該表所列之比例計算，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。

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約(附約)，且其投保之喪葬費用保險金額合計最高以其投保之各保障項目之保險金額為限。

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

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。被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司給付金額以本附加保險第二條所約定的最高保障項目之保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本附加保險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加保險第六條及第七條約定之申領條件時，本公司給付總金額合計最高以其投保之各保障項目之保險金額為限。

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。被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依本附加保險第六條及第七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)

被保險人因下列事由致成死亡、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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成分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。但附加保險另有約定者，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)，致被保險人傷害而致成失能時，本公司仍給付失能保險金。

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，除本附加保險另有約定外，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、特技表演等競賽或表演。

第十一條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，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，本公司得解除本附加保險，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。
前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率(詳如附表二)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。
非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十四條 失蹤處理

被保險人在本附加保險有效期間內因第二條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保險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按本附加保險第六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，本附加保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。

第十五條 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、受益人之身分證明。
- 四、請求身故保險金或喪葬費用保險金者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書，與被保險人除戶籍簿外。
- 五、請求失能保險金者，另檢具失能診斷證明書。
- 六、請求大眾運輸意外事故保險金者，另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 七、請求海外意外事故保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。
- 八、請求火災意外事故保險金者，並應檢具火災意外傷害事故證明文件。
- 九、請求天災意外事故保險金者，並應檢具天災意外傷害事故證明文件。
- 十、請求電梯意外事故保險金者，並應檢具電梯意外傷害事故證明文件。
- 十一、上述保險金之申請，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時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條 受益人的指定及變更

特定傷害事故失能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。

身故意外金之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本附加保險時，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

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 批註

本內容附加保險的變更，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

因本附加保險涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金旺個人傷害保險重大意外傷害保險附加保險

(給付項目：重大燒燙傷保險金、特定失能看護費用保險金、失能增額保險金)

103.08.01(103)旺總精算字第 0658 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1246 號函備查。

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金旺個人傷害保險重大意外傷害保險附加保險（以下簡稱本附加保險）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂成之。本附加保險之保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加保險之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

- 一、特定失能看護費用保險金的給付：
被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主契約第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表一「失能程度與保險金給付表」所列第一級至第三級失能程度，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷確定符合本附加保險所約定之「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日時，本公司依照本附加保險之約定給付「特定失能看護費用保險金」。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
- 二、重大燒燙傷保險金的給付：
被保險人於本附加保險有效期間內因遭受主契約第二條約定的意外傷害事故，致成附表三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」。被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表三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。
- 三、失能增額保險金的給付：
被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內致成附表一「失能程度與保險金給付表」所列失能程度之一者，本公司除依主契約約定給付失能保險金外，另行給付保單所記載的「傷害失能增額保險金」，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。

第三條 名詞定義

本附加保險所使用之名詞定義如下：

- 一、需要長期看護狀態：係指被保險人因意外傷害事故，經醫師診斷為致成下列日常生活活動所需之身體機能之永久性機能障礙者，無法執行下列三項或三項以上之日常生活活動：
 - (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。
- 二、重大燒燙傷：指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。重大燒燙傷範圍按國際疾病分類碼如附表三（重大燒燙傷給付等級表）。
- 三、醫師：指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日夜午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 除外責任(原因)

被保險人因下列事由致成重大燒燙傷、失能時，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、被保險人的犯罪行為。
 - 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。但附加保險另有約定者，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），致被保險人重大燒燙傷、失能時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成重大燒燙傷、失能時，除本附加保險另有約定外，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、特技表演等競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自行車等的競賽或表演。

第八條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，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，本公司得解除本附加保險，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。

前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率（詳如附表二）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。非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十條 職業或職務變更的告知義務

被保險人所變更的職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

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例退還未滿期保險費。

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附加保險，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。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十二條 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。
 - 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、受益人之身份證明文件。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 受益人的指定及變更

本附加保險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。

第十四條 時效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有規定外，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。

第十六條 管轄法院

因本附加保險涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險

(給付項目：意外身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、燒燙傷病房保險金)

103.09.18 (103)旺總精算字第 1357 號函備查；107.11.30 (107)旺總精算字第 1249 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、死亡或經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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 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。

第四條 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。

第五條 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期為準。

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歲之日起生效力。

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約（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，依各要保書約定之要保時間先後，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。

被保險人因本意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。

第八條 燒燙傷病房保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受本契約第二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，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，給付保單所記載的「燒燙傷病房保險金」。但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

第九條 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。

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，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

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。

第十二條 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。

第十三條 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 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，本公司按第六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。

第十六條 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、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十七條 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，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 燒燙傷病房保險金的申領

受益人申領「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、受益人之身分證明。

第十九條 受益人的指定及變更

失能保險金及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。

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。

第二十條 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。

第二十一條 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。

第二十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有規定外，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。

第二十三條 申訴或調解或仲裁

本公司與被保險人或受益人對於理賠發生爭議時，被保險人或受益人得提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。

第二十四條 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，要保人的住所不在中華民國境內外，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款

（給付項目：傷害醫療保險金（實支實付型））

107.04.30(107)旺總精算字第 0408 號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第 1250 號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險（以下簡稱本契約）並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款（以下簡稱本附加條款），就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

第二條 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所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，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，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額」。

第三條 傷害醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

傷害醫療保險金的給付，於被保險人非以全民健康保險之保險對象身分治療或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之 65% 給付，惟同一次傷害的給付總額仍以第二條約定為限。

第四條 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、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。
 - 三、醫療費用收據及明細。
 - 四、受益人之身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條 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，本公司不受理另行指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與本契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險重大意外傷害保險附加保險

（給付項目：重大燒燙傷保險金、特定失能生活扶助金）

107.09.20(107)旺總精算字第 1254 號函備查

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險重大意外傷害保險附加保險（以下簡稱本附加保險）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。本附加保險之保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。

本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加保險之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

- 一、重大燒燙傷保險金的給付：
被保險人於本附加保險有效期間內因遭受主契約第二條所約定的意外傷害事故，致成附表三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」。
被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表三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。
- 二、特定失能生活扶助金的給付：
被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主契約第二條所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「失能程度與保險金給付表」失能等級第一級其中之一項者，本公司除依主契約約定給付失能保險金外，另行給付保單所記載的「特定失能生活扶助金」。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。
保險期間內前項「特定失能生活扶助金」給付以一次為限。

第三條 名詞定義

本附加保險所使用之名詞定義如下：

- 一、重大燒燙傷：指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；重大燒燙傷範圍按國際疾病分類碼如附表三（重大燒燙傷給付等級表）。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 除外責任(原因)

被保險人因下列事由致成重大燒燙傷、失能時，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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成分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，但附加保險另有約定者，不在此限。
 - 五、因子彈或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染，但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），致被保險人重大燒燙傷、失能時，本公司仍給付保險金。

第七條 不承保事項

被保險人從事下列活動，致成重大燒燙傷、失能時，除本附加保險另有約定外，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。

第八條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，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，本公司得解除本附加保險，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。

前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率（詳如附表二）計算已過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十條 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例退還未滿期保險費。

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附加保險，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。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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。

第十二條 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，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 特定失能生活扶助金的申領

受益人申領「特定失能生活扶助金」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。
- 受益人申領特定失能生活扶助金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十四條 受益人的指定及變更

本附加保險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。

第十五條 時效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十六條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十四條另有規定外，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。

第十七條 管轄法院

因本附加保險涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內外時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險特定意外傷害事故保險金附加保險

(給付項目：大眾運輸工具意外身故及失能保險金、火災意外身故及失能保險金、地震天災意外身故及失能保險金、颱風、洪水天災意外身故及失能保險金、特定天災意外身故及失能保險金、海外期間意外身故及失能保險金、電梯意外身故及失能保險金)

107.09.20(107)旺總精算字第 1253 號函備查

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險特定意外傷害事故保險金附加保險(以下簡稱本附加保險)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。本附加保險之保險條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行給付本附加保險所約定之特定傷害事故之失能或身故保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

被保險人得依下列保障項目同時或分別訂之，本公司對被保險人因遭受下列保障項目之意外事故致其身體蒙受傷害而致失能或死亡，同時符合不同保障項目之約定者，僅給付其中一項金額最高之保險金：

- 一、大眾運輸事故給付：係指被保險人以乘客身分搭乘水上、陸地、空中大眾運輸工具發生交通意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 二、地震天災事故給付：係指被保險人因遭遇地震意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 三、颱風、洪水天災事故給付：係指被保險人因遭遇颱風、洪水之意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 四、特定天災事故給付：係指被保險人因遭遇特定天災意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 五、海外期間傷害事故給付：係指被保險人在有效期間內於海外停留期間，因遭受意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 六、火災事故給付：係指直接因所處場所遭受火災意外傷害事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。
- 七、電梯事故給付：係指被保險人因出入或乘坐電梯遭受意外事故，致失能或死亡時，給付保險單所記載之保險金。

第三條 名詞定義

- 一、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，不包括僅供公私立特定機構、團體、或個人專用之包車、包機或包船及遊覽非經常性載運旅客之使用者。
- 二、搭乘：係指被保險人開始登上或進入該大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。
- 三、乘客：係指搭乘交通運輸工具之被保險人；但不含配置於該運輸工具上之執行工作人員。
- 四、交通意外傷害事故係指下列各項之一：
 - (一)空中運輸工具：係指被保險人所搭乘之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，於運行中所發生之事故，致被保險人身體蒙受傷害者。
 - (二)陸地大眾運輸工具：係指被保險人所搭乘之陸地大眾運輸工具，因發生爆炸、撞擊或翻覆直接意外事故，致被保險人身體蒙受傷害者。
 - (三)水上運輸工具：係指被保險人所搭乘之水上大眾運輸工具，於運行中發生故障、沉沒、擱淺、碰撞、失火或爆炸等之非常事故，致被保險人身體蒙受傷害者。
- 五、火災：係指意外發生超過正常範圍的燃燒狀態所造成的災害。
- 六、場所：係指領有合法使用執照，供個人或公眾使用之建築物內。
- 七、地震：係指在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。
- 八、特定天災：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、地陷等天然災變之意外事故。
- 九、颱風：係指經中央氣象局就台灣地區發布有陸上颱風警報者。
- 十、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒之現象。
- 十一、海外：係指中華民國臺灣地區(指臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)以外地區。
- 十二、海外停留期間：係指自被保險人完成出境手續時起算，至被保險人回到國內完成入境手續時為止之期間而言；且每次海外停留期間不得超過90天。
- 十三、電梯：係指設計為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。
- 十四、出入或乘坐電梯者：係指得自由出入電梯之一般大眾、消費者或住戶，不含配置在該電梯上之工作人員。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加保險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內以特定死亡者，本公司除依主保險契約給付身故保險金外，另依致成之事故原因及本附加保險所約定之特定傷害事故保險金額給付特定喪葬身故保險金，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(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

被保險人於本附加保險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內以致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按本附加保險所約定之特定傷害事故失能保險金乘以該表所列之比例計算，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(含本附加保險訂立前)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。被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司給付金額以本附加保險第二條所約定的最高保障項目之保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本附加保險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加保險第六條及第七條約定之申領條件時，本公司給付總金額合計最高以其投保之各保障項目之保險金額為限。

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。被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依本附加保險第六條及第七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)

被保險人因下列事由致成死亡、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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成分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，但附加保險另有約定者，不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染，但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)，致被保險人傷害而致成失能時，本公司仍給付失能保險金。

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，除附加保險另有約定外，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。

第十一條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，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，本公司得解除本附加保險，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。

前項解除本附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率(詳如附表二)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。

非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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。

第十四條 失蹤處理

被保險人在本附加保險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附加保險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按本附加保險第六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，受益人應將保險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，本附加保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。

第十五條 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、受益人之身分證明。
- 四、請求身故保險金或喪葬費用保險金者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書，與被保險人除戶籍謄本。
- 五、請求失能保險金者，另檢具失能診斷證明書。
- 六、請求大眾運輸意外事故保險金者，另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 七、請求海外意外事故保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。
- 八、請求火災意外事故保險金者，並應檢具火災意外傷害事故證明文件。
- 九、請求天災意外事故保險金者，並應檢具天災意外事故證明文件。
- 十、請求電梯意外事故保險金者，並應檢具電梯意外事故證明文件。
- 十一、上述保險金之申請，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時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條 受益人的指定及變更

特定傷害事故失能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。

身故受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本附加保險時，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

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 批註

本內容附加保險的變更，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

因本附加保險涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之內容為主。

旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險傷害醫療保險附加保險

(傷害醫療保險金日額型、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、住院慰問金、擇一給付型傷害醫療保險金的給付、住院療養金、救護車運送費用、門診手術保險金、顏面傷害失能保險金、食物中毒慰問金) 107.09.20(107)旺經精算字第 1251 號函備查

第一條 附加保險的構成

本旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險傷害醫療保險附加保險(以下簡稱本附加保險)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。本附加保險除保險條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。

本附加保險的解釋，應探求附加保險當事人的真意，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

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加保險之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

被保險人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、傷害醫療保險金的給付(日額型)：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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「傷害醫療保險金日額」，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。前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折而未住院治療，或已住院但未達下列所附「骨折別日數表」(附表一)所定日數者，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨節完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨節龜裂者按完全骨折日數四分之給付。如同時蒙受「骨折別日數表」(附表一)所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

二、加護病房保險金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主契約第二條約定的意外傷害事故時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進加護病房治療時，本公司就其實際住進加護病房的住院日數，給付保險單所記載的「加護病房保險金」。但超過一百八十日，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進加護病房治療時，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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

三、燒燙傷病房保險金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，本公司就其實際住進燒燙傷病房的住院日數，給付保險單所記載的「燒燙傷病房保險金」。但超過一百八十日，經登記合格的醫院診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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。前項每次傷害給付日數不得超過保險單上所約定之日數。

四、住院慰問金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，經登記合格的醫院住院治療連續達保單面頁所載日數時，本公司依本附加保險約定之保險金額給付「住院慰問金」。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。但每次事故給付以一次為限。

五、救護車運送費用保險金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，因該意外傷害事故致被保險人以救護車進行運送或轉診時，本公司就其實際支出之救護車費用予以補償給付「救護車運送保險金」。但超過一百八十日致成須以救護車進行運送或轉診時，受益人若能證明被保險人之運送或轉診與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。其金額按被保險人以救護車進行運送或轉診之次數乘以本附加保險約定之保險金額計算之。但同一事故給付以三次為限。

六、擇一給付型傷害醫療保險金的給付：

本項醫療保險金之給付方式分為甲型、乙型，被保險人於申請理賠時，得擇一適用，但不得同時申請。

甲型-傷害醫療保險金給付(實支實付型)：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主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內，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付「實支實付傷害醫療保險金」。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額」。倘被保險人非以全民健康保險之保險對象身分治療或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之六十五%給付，惟同一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額」。

乙型-傷害醫療保險金的給付(日額型)：

被保險人於本附加保險有效期間內遭受主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「住院日額傷害醫療保險金」。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。前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折而未住院治療，或已住院但未達下列所附「骨折別日數表」(附表一)所定日數者，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院日額傷害醫療保險金」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨節完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨節龜裂者按完全骨折日數四分之給付。如同時蒙受「骨折別日數表」(附表一)所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

七、住院療養金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生

之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「住院療養金日額」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

八、意外門診手術醫療保險金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險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內，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「意外門診手術醫療保險金」。

前項「意外門診手術醫療保險金」之給付，本公司就每次意外事故以一次為限。

九、顏面傷害失能保險金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險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內，致被保險人頭部、顏面部及頸部受損壞致遺存顯著醜形者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「顏面傷害失能保險金」，但超過一百八十日致遺存顯著醜形者，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。

十、食物中毒慰問金的給付：

被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受主保險契約第二條約定的意外事故，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為食物中毒時者，本公司按本附加保險所約定之保險金額給付「食物中毒慰問金」。

第三條 名詞定義

本附加保險用詞定義如下：

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、私立及財團法人醫院。二、「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之公、私立及財團法人診所。三、「住院」係指被保險人因意外傷害，經醫師診斷，必須入住院院診療時，經正式辦理住院手續並確實置於醫院接受診療者。

四、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

五、「顯著醜形」係指下列情形之一者：

- (一)在顏部遺存直徑八公分以上之癢痕者。
- (二)在顏部遺存直徑五公分以上之癢痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三分公分以上之組織凹陷者。
- (三)在頸部、下頰部遺存直徑八公分以上之癢痕者。

六、「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第四條 保險期間的始日與終日

本附加保險如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附加保險的始日，以主契約保險期間的終日為到期日。

本附加保險如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主契約保險期間的終日為到期日。

第五條 附加保險的無效

本附加保險訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加保險無效。本公司不退還所收受之保險費。

第六條 除外責任(原因)

被保險人因下列事由致成傷害時，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、被保險人的犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成分超過道路交通法規定標準者。
 - 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂，但附加保險另有約定者，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)，致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本附加保險另有約定外，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、特技表演等競賽或表演。

第八條 告知義務與本附加保險的解除

要保人在訂立本附加保險時，對於本公司要保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，本公司得解除本附加保險，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。前項解除附加保險契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 附加保險的終止

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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附加保險時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率(詳如附表二)計算已過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

非因本附加保險所載之保險事故致本附加保險效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十條 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通知本公司。於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比例退還未滿期保險費。

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附加保險，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。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附加保險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。
 - 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、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
 - 五、受益人之身份證明文件。
 - 六、申請救護車運送費用保險金者，需另行提供救護車機構開立之憑證。
 - 七、申請食物中毒慰問金者，需另行提供食物中毒意外事故證明文件。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十三條 受益人的指定及變更

本附加保險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。

第十四條 時效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十三條另有規定外，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。

第十六條 管轄法院

因本附加保險涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境

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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險

103.10.20(103)旺總精算字第 1732 號備查修訂；107.11.30(107)旺總精算字第 1312 號備查修訂。

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 承保範圍

被保險人在保險期間內，因意外事故之發生，致第三人受有體傷、死亡或財物受有損害，依法應由被保險人負擔賠償之責而受賠償請求時，本公司依照本契約規定對被保險人負擔賠償之責。

第三條 名詞定義

本契約所使用之名詞，其定義如下：

一、要保人：係指向本公司申請訂立本契約並負有交付保險費義務之人。
二、被保險人：即家庭成員，係指經本公司同意承保並名列於要保書上之要保人本人、配偶、家長或家屬。

三、家屬：同家人之、除家長外，均為家屬。雖非親屬而以永久共同生活為目的同居一家者，視為家屬。

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 除外原因

對於下列事故所致之賠償責任，本公司不予賠償：

- 一、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被征用所導致者。
 - 二、因核子分裂或輻射作用所導致者。
 - 三、因罷工、暴動、民眾騷擾所導致者。
 - 四、因颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷等天然災變所導致者。
 - 五、因被保險人之故意行為或從事非法行為所導致者。
 - 六、各種形態之污染所導致者。
 - 七、被保險人因所有或使用或管理飛機、船舶及依法應領有牌照之車輛所導致者。
 - 八、因各種傳染病所導致者。
 - 九、因被保險人酒醉、受毒品或迷幻藥等影響所導致者。
- 前項第九款所稱酒醉係指飲酒後吐氣所含酒精成分超過每公升 0.25 毫克以上；所稱受毒品或迷幻藥等影響係指吸食、注射或服用鴉片、海洛因、安非他命、古柯鹼、大麻、迷幻藥品或其他違禁藥物。

第六條 除外責任

對於下列賠償責任，本公司不予賠償：

- 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、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擔賠償責任者，不在此限。
- 三、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。
- 四、被保險人因從事商業、執行公務或執行與其職業相關之業務所致之賠償責任。
- 五、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）以外所發生之賠償責任。
- 六、被保險人對於直系親屬、家屬或受僱人之賠償責任。
- 七、被保險人從事競技、比賽、特技表演等活動時，造成第三人之體傷、死亡或財物損害之賠償責任。

第七條 保險費之交付

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。交付保險費時本公司應給予收據為憑。

第八條 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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第九條 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。

第十條 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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十一條 保險事故之通知與處置

被保險人於本契約有效期間內因發生本契約約定承保之賠償責任時，應按下列規定辦理：

- 一、應於被保險人受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；必要時應先進行法律程序，以保護其應有之權益。
- 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、傳票或訴狀等影本送交本公司。
- 四、本公司認為必要時得要求被保險人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗，或為其他必要的調查或行為。

第十二條 賠償責任之限制

依據本契約之規定，應由本公司對被保險人負擔賠償責任時，悉以本契約「保險金額」欄所載之保險金額為限。

本契約所載「每一個人體傷責任之保險金額」，係指在任何一次意外事故內對每一個人傷亡個別所負之最高賠償責任而言。

本契約所載「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傷亡人數超過一人時，本公司對所有傷亡人數所負之最高賠償責任而言。但仍受「每一個人體傷責任」保險金額之限制。

本契約所載「每一意外事故財損責任之保險金額」，係指在任何一次意外事故內對所有受損之財物所負之最高賠償責任而言。

本契約所載「保險期間內之最高賠償金額」，係指在本契約有效期間內賠償請求次數超過一次時，本公司所負之累積最高賠償責任而言。

本契約之被保險人不止一人時，本公司所負之賠償責任，仍以本契約所訂明之各項保險金額為限。

第十三條 賠償請求應遵守之約定

被保險人對於本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、被保險人於取得和解書、法院確定判決、仲裁判斷書、鄉鎮區公所之調解書或有相同法律效力之文件及有關單據後，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、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。
- 四、對意外事故之發生若有依法應負賠償責任之第三人時，本公司於賠償後於保險金額範圍內得代位行使被保險人對該第三人之請求權。

被保險人若有擅自拋棄上述請求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，得向妨礙行為之被保險人請求返還。

第十四條 直接請求權

被保險人對第三人依法應負賠償責任依下列規定而確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求支付賠償金額：

- 一、被保險人依法應負賠償責任，經法院判決確定或取得與法院確定判決效力相同之文件者。
- 二、經當事人雙方以書面達成和解者，並經本公司參與且無異議者。

第十五條 自負額

對於每一次意外事故所生之損失，被保險人必須先行負擔自負額之損失，本公司僅就自負額之損失超過自負額之部份負理賠之責。但訴訟、和解及其他救助費用，被保險人無須負擔自負額。

第十六條 抗辯與訴訟

被保險人因發生保險契約承保之意外事故，致被起訴或受賠償請求時，本公司經被保險人之委託，得就民事部分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。
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。

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。

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，本公司不負責償還之責。

第十七條 其他保險

本契約承保範圍內之賠償責任，如另有其他保險契約承保時，本公司對於該項賠償責任以本契約所定保險金額對於全部賠償金額之比例為限。

第十八條 時效

由本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十九條 仲裁

對於本契約條款之解釋或賠案之處理存有爭議時，被保險人經中訴未獲解決者，得提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第二十條 法令之適用

本契約約定事項，悉依照中華民國保險法及有關法令規定辦理。

第二十一條 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；要保人的住所不在中華民國境外時，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。

※本項條款如未於要保書中勾選同意則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物傷害保險自動續約（甲型）附加條款

（依主保險契約，附加保險及其附加條款給付保險金）

107.11.30(107)旺總精算字第1248號函備查；108.08.01(108)旺總精算字第0943號函備查。

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保附表所列一種保險（以下簡稱主保險契約），經被保險人於要保書簽署書面同意後，加保旺旺友聯產物傷害保險自動續約（甲型）附加條款（以下簡稱本附加條款），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保險、附加條款自動續約。

第二條 契約的保險期間及續約方式

主保險契約之保險期間為一年，經本公司同意續約且要保人於保險期間屆滿前或本公司另行指定之期限內，繳交主保險契約及其各附加保險、附加條款續約保險費，使其保險契約自動繼續有效。

續約之始期，以主保險契約及其各附加保險及附加條款屆滿日之翌日為準；續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約、附加保險及其附加條款續約之憑證。

第三條 續約之限制

要保人依本附加條款辦理自動續約者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加保險及附加條款亦同辦理續約。

被保險人之職業變更、主保險契約或其各附加保險、附加條款之費率變動、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額，或新簽訂其他傷害保險契約，或要保人不欲依原承保條件續保者，均不適用本附加條款之約定。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表：主保險契約列表

1	旺旺友聯產物傷害保險（個人暨家庭型）
2	旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險
3	旺旺友聯產物金旺個人傷害保險
4	旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險

旺旺友聯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；107.11.30(107)旺總精算字第1308號函備查。

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附加條款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。

附表 失能程度與保險金給付表

Table with 5 columns: 項目, 項次, 失能程度, 失能等級, 給付比例. It lists various conditions like 神經障害, 視力障害, 聽覺障害, etc., with their corresponding disability levels and compensation percentages.

Table with 5 columns: 項目, 項次, 失能程度, 失能等級, 給付比例. This table provides a more detailed breakdown of disability levels for specific conditions like 9 下肢 and 足趾缺損障害.

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...
(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、失聽、失行等之病狀症狀、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，例如如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，應按其最嚴重者定其等級。
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. 「外傷性癱瘓」障害等級之審定：癱瘓發作，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癱瘓性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癱瘓症狀之固定時期，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、顱葉等中樞神經系統之障害發現者亦不少，其判定標準如下：
(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有困難，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，勞動能力較一般普通人顯明低下者：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、腸胃障害、泌尿障害、生殖障害等，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、不能燒烤，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，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、發聲機能障害及發音機能障害等：
(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構音語言之口唇音、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」，係指後列構音語言之口唇音、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 (發音部位雙唇者)
B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)
C. 舌尖音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)
D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)
E. 舌面音：ㄏ ㄏ (發音部位舌面與硬顎)
F. 舌尖音：ㄌ ㄌ (發音部位舌尖與硬顎)
G. 舌尖音：ㄆ ㄆ (發音部位舌尖與牙齦)
5-3. 因線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)胸腹部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸腺及食道。
(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：

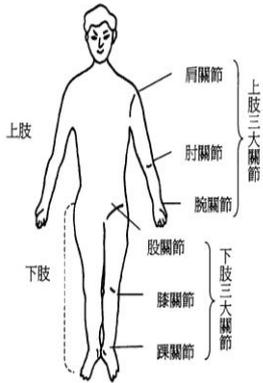
(1)以各關節之生理運動範圍為基準，機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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。

(1) 上、下肢關節名稱說明圖

上、下肢關節名稱說明圖



下肢：

左腕關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右腕關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
左肘關節	屈曲 (正常 140 度)	伸展 (正常 0 度)	關節活動度 (正常 140 度)
右肘關節	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.「一下肢膝、髌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：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)，伴有身體部份損傷	
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：骨折部位日數表

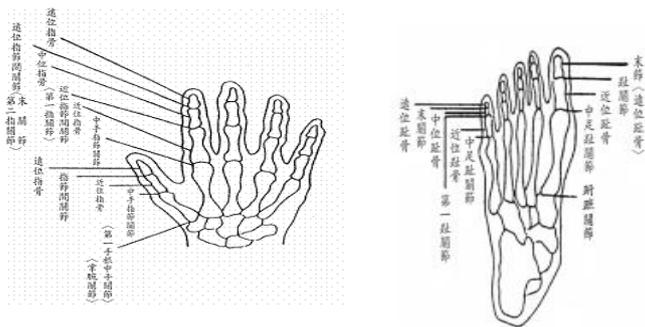
骨折部份	完全骨折日數	骨折部份	完全骨折日數
1. 鼻骨、眶骨(含顴骨)	14 天	11. 骨盤(包括腸骨、趾骨、坐骨、薦骨)	40 天
2. 掌骨、指骨	14 天	12. 頭蓋骨	50 天
3. 蹠骨、趾骨	14 天	13. 髌骨	40 天
4. 下齒(齒槽醫療除外)	20 天	14. 橈骨與尺骨	40 天
5. 肋骨	20 天	15. 腕骨(一手或雙手)	40 天
6. 鎖骨	28 天	16. 脛骨或腓骨	40 天
7. 橈骨或尺骨	28 天	17. 踝骨(一足或雙足)	40 天
8. 膝蓋骨	28 天	18. 股骨	50 天
9. 肩胛骨	34 天	19. 脛骨及腓骨	50 天
10. 椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨)	40 天	20. 大腿骨頭	60 天

附表：短期費率表

期間	短期係數
一日	5%
一日以上至一個月者	15%
一個月以上至二個月者	25%
二個月以上至三個月者	35%
三個月以上至四個月者	45%
四個月以上至五個月者	55%
五個月以上至六個月者	65%
六個月以上至七個月者	75%
七個月以上至八個月者	80%
八個月以上至九個月者	85%
九個月以上至十個月者	90%
十個月以上至十一個月者	95%
十一個月以上	100%

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)