

(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。

旺莊友聯產物金美滿個人傷害保險

(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、重大燒燙傷保險金、食物中毒慰問金)

110.02.25(110)旺總精算字第 0024 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、重大燒燙傷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

本附加保險用詞定義如下：

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二（重大燒燙傷給付等級表）。

二、食物中毒：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 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人、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。

第六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，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，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲之日起生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。第二項未滿十五歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第三項及第五項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契約(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第八條 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一列失能程度之一者，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。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後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。

第九條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，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，按附表二給付重大燒燙傷保險金。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故，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。

第十條 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之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所診斷為食物中毒時，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。

第十一條 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重大燒燙傷或失能後身故，並符合本契約第七條、第八條及第九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，受益人已受領重大燒燙傷或失能保險金者，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重大燒燙傷、失能或身故時，受益人得依第七條、第八條及第九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十二條 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。

第十四條 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。短期費率如附件。

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之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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效。本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十七條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十八條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司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 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、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。
- 三、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 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。

第二十一條 受益人的指定及變更

失能保險金、重大燒燙傷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。

身故保險金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。

第二十二條 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。

第二十三條 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。

第二十四條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十一條另有規定外，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。

第二十五條 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。

第二十六條 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，要保人的住所地在中華民國境外時，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訴訟管轄法院之適用。

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保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保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本條款、其他約定及簽批辦理。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※本商品受保險安定基金之保障。

※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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。

※本項條款如未加投保則不適用；以保險網頁面所載之險種內容為主。

旺旺友聯產物個人法定傳染病醫療保險

(給付項目：法定傳染病住院日額保險金、法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金)

110.02.25 (110)旺總精算字第0025號函備查

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

※本保險商品法定傳染病無等待期間，詳請參閱保單條款。

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(以下簡稱本保險契約)的構成部分。

本保險契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

一、法定傳染病：係指行政院衛生福利部(以下簡稱衛福部)依傳染病防治法第三條規定所公告之傳染病名稱。其後「法定傳染病」之項目如有變動，則以衛福部最新公告之項目為準。

二、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。

三、醫師：係指依法令取得醫師資格並經核准執業者。

四、衛生主管機關：係指傳染病防治法第二條所稱之主管機關。

五、住院：係指被保險人經醫師診斷必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

六、同一次住院：係指被保險人於本保險契約有效期間，因同一法定傳染病或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其住院日額保險金給付合計額，視為一次住院辦理。前述保險金之給付，倘被保險人係於本保險契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第三條 保險期間

本保險契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本保險契約繼續有效。

本保險契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。

第四條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條 第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本保險契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期。

逾寬限期仍未交付者，本保險契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第六條 本保險契約效力之恢復

本保險契約因第五條之約定而停止效力時，要保人得於本保險契約保險期間屆滿前向本公司申請恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月內清償應繳之保險費後，本公司於翌日零時起開始恢復其效力。要保人於停止效力起六個月後申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

第七條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之法定傳染病時，本公司依本保險契約之約定給付保險金。

第八條 法定傳染病住院日額保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之法定傳染病而住院診療時，本公司按其實際住院日數依本保險契約約定之法定傳染病住院保險金額每日給付法定傳染病住院日額保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以四十五日為限。

第九條 法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之法定傳染病而必須住進負壓隔離病房或加護病房診療時，本公司除依第八條約定給付法定傳染病住院日額保險金外，另按實際住進負壓隔離病房或加護病房日數乘以被保險人投保之「法定傳染病住院日額保險金」給付「法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金」，且同一保單年度同一次住院期間之給付日數最多以四十五日為限。

第十條 除外責任

被保險人因下列原因所致法定傳染病者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第十一條 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、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
 - 三、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。

第十二條 受益人

本保險契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。被保險人身故時，如本保險契約保險金尚未給付或未完成給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十三條 告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本保險契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十四條 契約的終止

要保人得隨時終止本保險契約。

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保險契約時，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。短期費率表如附件。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間
要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十六條 時效
由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條 批註
本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條 管轄法院
因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

※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。

旺旺友聯產物個人法定傳染病隔離費用保險金附加條款 (給付項目：法定傳染病隔離費用保險金)

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

※本保險商品法定傳染病無等待期間，詳請參閱保單條款。

110.02.25 (110) 旺總精算字第 0026 號函備查

第一條 保險範圍
茲經雙方同意，要保人於投保附表所列之主保險契約後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物個人法定傳染病隔離費用保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，因主保險契約所約定之法定傳染病接受隔離處置者，依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 法定傳染病隔離費用保險金之給付
被保險人於本附加條款有效期間內，因因附表之主保險契約所約定之法定傳染病且符合傳染病防治法第四十八條接受隔離處置者，本公司依本附加條款所約定之法定傳染病隔離費用保險金額定額給付法定傳染病隔離費用保險金。

本公司於本附加條款有效期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。

第三條 除外責任
被保險人因下列原因而接受隔離者，本公司不負給付保險金的責任：
一、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、違反傳染病防治法接觸法定傳染病患者或進入管制禁區所致。
四、隔離期間違反傳染病防治法或其他相關法令有關隔離規定者。
五、投保前或投保時已受中華民國主管機關通知須居家(個別)檢疫、集中檢疫或居家(個別)隔離者。

第四條 保險金的申領
被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、衛生主管機關開立之相關隔離證明。
三、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，如與主保險契約約定抵觸時，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。

旺旺友聯產物個人法定傳染病補償健康保險 (給付項目：法定傳染病保險金)

109.5.15 (109) 旺總精算字第 0704 號函備查
109.08.25 依據 109.06.24 金管保壽字第 1090422057 號函逕修

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

※本保險商品法定傳染病之等待期為三十日，詳請參閱保單條款。

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
被保險人於本保險契約保險期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病者，本公司依照本保險契約的約定給付保險金。

第三條 名詞定義
本保險契約名詞定義如下：
一、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
二、醫院：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。

三、法定傳染病：係指被保險人於本保險契約生效日起持續有效三十日或復發後，罹患符合中央衛生主管機關傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病(如附表一)。但本保險契約若為續保時經本公司同意並加繳保險費後，被保險人在本保險契約生效日後所發生之法定傳染病不受上述三十日等待期間之限制。
前項所稱續保係指要保人針對持續生效三十日以上之保險契約，以相同承保範圍及給付項目並接續其保險到期日向本公司投保新的保險契約。

第四條 保險期間及不保證續保契約有效期間
本契約保險期間為一年且不保證續保，以保險單上所載日時為準。

保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第五條 告知義務與本契約的解除
要保人或被保險人在訂立本契約時，對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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第六條 法定傳染病保險金之給付
被保險人於本契約保險期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病者，本公司

按被保險人投保之「法定傳染病補償保險金額」乘以下列倍數計算定額保險金給付之。

一、第一類至第四類法定傳染病者，本公司給付保險金額之 10%。
二、第五類法定傳染病者，本公司給付保險金額之 100%。
本公司於保險期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。前述所稱同一法定傳染病係指符合附表一所列同一項次之法定傳染病，如法定傳染病項目未列於附表一時，本公司按中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。
新公告之第一類至第五類法定傳染病項目為給付依據。

第七條 除外責任
被保險人因下列原因所致法定傳染病者，本公司不負給付保險金的責任：
一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
二、被保險人之犯罪行為。
三、被保險人非法施用管制毒品相關法令所稱之毒品。
四、投保前或投保時已受中華民國主管機關通知須居家(個別)檢疫、集中檢疫或居家(個別)隔離者。

第八條 法定傳染病補償保險金的申領
受益人申領「法定傳染病補償保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、法定傳染病醫療診斷書、住院證明或負壓隔離病房住院證明；必要時本公司得要求提供法定傳染病相關檢驗報告證明文件。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
三、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。

第九條 契約的終止和保費的返還
要保人隨時終止本契約，本公司將按短期費率計算未到期之保險費返還予要保人。短期費率表如附表二。

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。
被保險人非因約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司將按日數比例返還未到期之保險費。

第十條 保險事故的通知與保險金的申請時間
要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十一條 受益人的指定及變更
本契約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。
前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十二條 變更住所
要保人之住所所有變更時，應立即以書面或其他約定方式通知本公司。要保人不為前項通知時，本公司之通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第十三條 時效
由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十四條 批註
本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十五 管轄法院
因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

旺旺友聯產物法定傳染病無等待期間排除批註條款 (適用附表保險商品)

109.05.15(109)旺總精算字第 0705 號函備查
109.08.25 依據 109.06.24 金管保壽字第 1090422057 號函逕修

※本保險商品為非保證續保之健康保險。

第一條 批註條款之訂定及構成
本「旺旺友聯產物法定傳染病無等待期間排除批註條款」(以下簡稱本批註條款)，僅適用於附表所列之保險契約及附加條款(以下簡稱本契約及本附加條款)。

本批註條款構成本契約及本附加條款之一部分，本契約及本附加條款之約定與本批註條款抵觸時，應優先適用本批註條款。

本批註條款的解釋，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 「疾病」名詞的修訂
本契約及本附加條款所稱之「疾病」，除本契約及本附加條款原約定之範圍外，如為中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定所稱之法定傳染病，不受本契約及本附加條款「疾病」三十日等待期間之限制。

旺旺友聯產物傷害暨健康保險自動續約附加條款 (主要給付項目：依主保險契約、附加保險及其附加條款給付保險金)

109.05.20(109)旺總精算字第0838號函備查
110.02.25(110)旺總精算字第0028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任一傷害保險或健康保險(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暨健康保險自動續約附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約方式
除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且要保人於保險期間屆滿前繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款、附加保險得自動續約繼續有效。

續約之始期，以主保險契約及其附加條款、附加保險屆滿日之翌日為準；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，作為主保險契約及其附加條款、附加保險續約之憑證。

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。

第三條 續約之限制
遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：
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、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第四款及第五款經本公司同意者不在此限。
 要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

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	旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險附加傷害保險
4	旺旺友聯產物金旺個人傷害保險
5	旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險
6	旺旺友聯產物健康旺旺住院醫療費用保險(日額型)
7	旺旺友聯產物健康旺旺新住院日額醫療保險
8	旺旺友聯產物個人法定傳染病補償健康保險
9	旺旺友聯產物銀旺個人傷害保險
10	旺旺友聯產物金美滿個人傷害保險
11	旺旺友聯產物個人法定傳染病醫療保險

附表 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1 中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3 中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4 中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5 中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1 雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2 雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3 雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4 一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5 一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6 一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害 (註 3)	3-1-1 兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2 兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註 4)	4-1-1 鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2 鼻末缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 口	咀嚼嚥嚥及言語機能障害 (註 5)	5-1-1 永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2 咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3 咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 6)	6-1-1 胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2 胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4 胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1 任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2 脾臟切除者。	11	5%
		膀胱機能障害	6-3-1 膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者，	3
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1 脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2 脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1 兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2 一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3 一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1 雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2 雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3 一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4 一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
8-2-5 一手拇指及食指缺失者。	8	30%		
8-2-6 一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
上肢機能障害 (註 9)	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%	
	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	
	8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
	8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
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指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1 兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
		9-1-2 一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%	
		9-1-3 一下肢足踝關節缺失者。	6	50%	
	縮短障害 (註 11)	9-2-1 一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%	
		足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1 雙足十趾均缺失者。	5	60%
	9-3-2 一足五趾均缺失者。		7	40%	
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
9-4-9		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-10		一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-11		一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%		
9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%		
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1 雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%		
	9-5-2 一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%		

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、喪失工作能力評估表(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、意識、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)中樞神經系統之頑廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癱瘓」障害等級之審定：癱瘓發作，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、腸管障害、泌尿障害、生殖器障害等，依附註 1-1 原則審定之。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。

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 (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄌ ㄎ ㄑ ㄒ (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. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄆ ㄆ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準對於稱器官以切除一側，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：

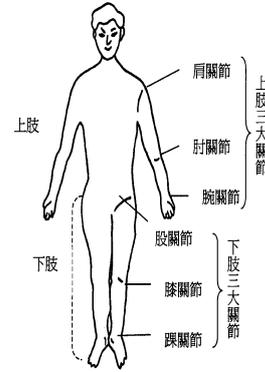
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能 (運動) 障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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。

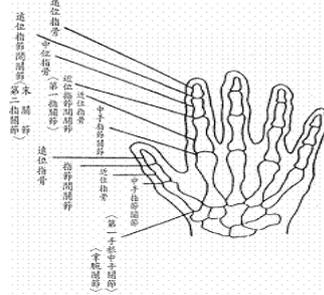
(1) 上、下肢關節名稱說明圖

上、下肢關節名稱說明圖



手骨

足骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

關節名稱	前舉 (正常 180 度)	後舉 (正常 60 度)	關節活動度 (正常 240 度)
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：

關節名稱	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
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	跖屈 (正常 45 度)	背屈 (正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節	跖屈 (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：自中趾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 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 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%

附表：法定傳染病名稱列表

類別	項次	疾病名稱
第一類	1-1	狂犬病
	1-2	鼠疫
	1-3	嚴重急性呼吸道症候群
	1-4	天花
第二類	2-1	登革熱
	2-2	屈公病
	2-3	瘧疾
	2-4	茲卡病毒感染症
	2-5	西尼羅熱
	2-6	流行性斑疹傷寒
	2-7	腸道出血性大腸桿菌感染症
	2-8	傷寒

第二類	2-9	副傷寒	
	2-10	桿菌性痢疾	
	2-11	阿米巴性痢疾	
	2-12	霍亂	
	2-13	急性病毒性A型肝炎	
	2-14	小兒麻痺症/急性無力肢體麻痺	
	2-15	炭疽病	
	2-16	多重抗藥性結核病	
	2-17	麻疹	
	2-18	德國麻疹	
	2-19	白喉	
	2-20	流行性腦脊髓膜炎	
	2-21	漢他病毒症候群	
	第三類	3-1	急性病毒性B型肝炎
		3-2	日本腦炎
		3-3	急性病毒性C型肝炎
		3-4	腸病毒感感染併發重症
		3-5	急性病毒性D型肝炎
		3-6	結核病
		3-7	先天性德國麻疹症候群
		3-8	急性病毒性E型肝炎
3-9		流行性腮腺炎	
3-10		百日咳	
3-11		侵襲性b型嗜血桿菌感染症	
3-12		退伍軍人病	
3-13		人類免疫缺乏病毒感染	
3-14		梅毒	
3-15		先天性梅毒	
3-16		淋病	
3-17		破傷風	
3-18		新生兒破傷風	
3-19		漢生病	
3-20		急性病毒性肝炎未定型	
第四類	4-1	李斯特菌症	
	4-2	水痘併發症	
	4-3	恙蟲病	
	4-4	地方性斑疹傷寒	
	4-5	萊姆病	
	4-6	肉毒桿菌中毒	
	4-7	庫賈氏病	
	4-8	弓形蟲感染症	
	4-9	布氏桿菌病	
	4-10	流感併發重症	
	4-11	侵襲性肺炎鏈球菌感染症	
	4-12	Q熱	
	4-13	類鼻疽	
	4-14	鉤端螺旋體病	
	4-15	兔熱病	
	4-16	疱疹B病毒感染症	
第五類	5-1	嚴重特殊傳染性肺炎	
	5-2	新型A型流感	
	5-3	黃熱病	
	5-4	裂谷熱	
	5-5	中東呼吸症候群冠狀病毒感染症	
	5-6	拉薩熱	
	5-7	馬堡病毒出血熱	
	5-8	伊波拉病毒感染	

資料來源：行政院衛生福利部疾病管制署 (<http://www.cdc.gov.tw/Disease/Index>)

註：如法定傳染病之疾病名稱未列於上表時，本公司按中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定最新公告之第一類至第五類法定傳染病項目為給付依據。