

- ※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(<http://www.south-china.com.tw>)或總公司、分公司及通訊處查閱公開資訊文件。
- ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
- ※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- ※本保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※本商品受保險安定基金之保障。

華南產物個人傷害保險(甲型)

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、重大燒燙傷保險金)

101.06.07(101)華產企字第446號函備查
101.08.31 依行政院金融監督管理委員會 101.06.22 金管保財字第10102510411號令修正

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

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

第二條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢、重大燒燙傷或死亡時，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 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，以未滿十五足歲之未成人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，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(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。

第五條 殘廢保險金的給付

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所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，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殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意

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殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢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殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第六條 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，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二所列重大燒燙傷程度者，本公司按本契約約定之重大燒燙傷保險金額及附表二所列之給付比例給付重大燒燙傷保險金；前述重大燒燙傷，係指身體燒燙傷面積或顏面燒燙傷合併五官功能障礙並符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其範圍依國際疾病分類標準。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。

若被保險人因前項事故而符合附表一所列殘廢程度之一者，本公司除依前項約定給付「重大燒燙傷保險金」外，並按第五條約定給付殘廢保險金。

重大燒燙傷保險金於保險期間內累計最高以保險金額為限。被保險人因同一意外傷害事故，致成本契約附表二所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

第七條 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殘廢後身故，並符合本契約第四條及第五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，受益人已受領殘廢保險金者，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殘廢、身故時，受益人得依第四條及第五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、殘廢、傷害或重大燒燙傷時，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），致被保險人傷害或殘廢或重大燒燙傷時，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、殘廢、傷害或重大燒燙傷時，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詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 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通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表三。

第十三條 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五日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。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、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第十七條 殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書；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。

受益人申領殘廢保險金時，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 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。

第十九條 受益人的指定及變更

殘廢保險金及重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。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。

本公司為身故或殘廢或重大燒燙傷給付時，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，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 殘廢程度與保險金給付表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
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聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 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%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
	上肢缺損障	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%

8 上 肢	害	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	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%
	上肢機能障 害 (註9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	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患者。	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患者。	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患者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障患者。	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患者。	8	30%	
8-3-12		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障患者。	6	50%	
8-3-13		一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障患者。	9	20%	
手指機能障 害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
下肢缺損障	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	

9 下 肢	害	9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	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，各有二十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，有二十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，各有二十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，有二十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.「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第 1 級。
- (2) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第 2 級。
- (3) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第 3 級。
- (4) 上述「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。
- (5) 有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；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。
- (6) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第 7 級。

- (7) 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。
- (8) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
- 1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：
- (1) 雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。
- 1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：
- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。
- (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。
- 1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。
- 1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

- 2-1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。
- 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、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。
- 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，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。
- 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」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。

註 5：

- 5-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
- (1) 「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- (2) 「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
- 5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

- (1) 「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- (2) 「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。
- A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)
- B. 唇齒音：ㄆ(發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍㄎㄑ(發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌㄎㄑ(發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄑㄒㄔ(發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊㄌㄎ(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，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
- (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
- (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。

6-2.大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

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。

註 7：

7-1.脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

- (1) 在拇指者，係由指節間關節切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，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.上下肢關節名稱如說明圖。

註 10：

10-1.「手指永久喪失機能」係指：

- (1) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

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

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

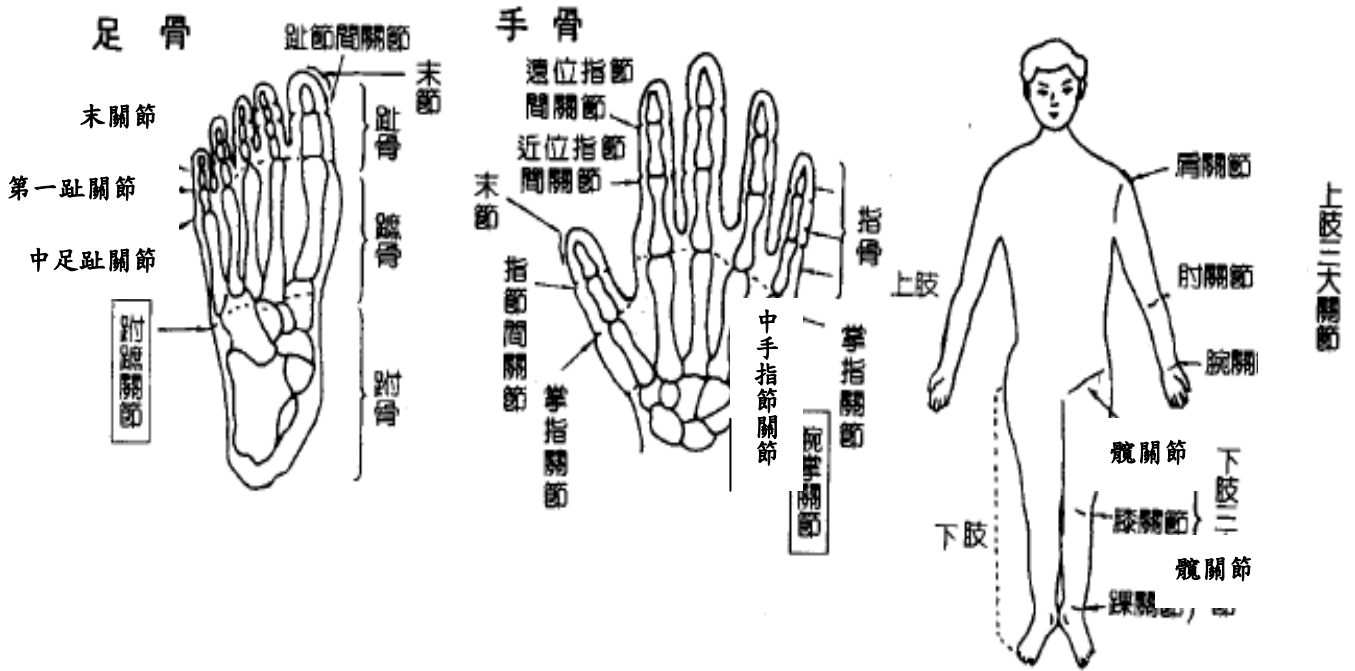
14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

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

註 15：

15-1.機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



附表二：重大燒燙傷程度表

重大燒燙傷係指：燒燙傷面積大於全身百分之二十，其中三度燒燙傷面積大於全身百分之十。或顏面燒燙傷合併五官功能障礙。

等級	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	中文名稱	給付比例 (%)
第一級	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於10%，或未明示者除外。)	100
第二級	948.5 - 948.6	體表面積 50%-69%之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於10%，或未明示者除外。)	75
第三級	948.3 - 948.4	體表面積 30%-49%之燒燙傷； (體表面積之三度燒燙傷少於10%，或未明示者除外。)	50
第四級	948.2 941.5	體表面積 20%-29%之燒燙傷 (體表面積之三度燒燙傷少於10%，或未明示者除外。)； 或 臉及頭之燒燙傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害。	35
第五級	940	眼及其內部附屬器官之燒燙傷(水晶體、眼角膜、眼結膜破損及視網膜剝離)	15

註：燒燙傷應註明燒燙傷面積。

附表三 短期費率表

凡保險期間不足一年或被保險人中途要求退保者，本公司按下列百分比計算保險費：

期間(月)	12	11	10	9	8	7	6
對全年保費比(%)	100	95	90	85	80	75	65
期間(月)	5	4	3	2	1	1日	
對全年保費比(%)	55	45	35	25	15	5	

華南產物個人傷害保險(甲型)

意外傷害身故及殘廢保險金附加條款

(主要給付項目：一般傷害事故保險金、特定傷害事故保險金)

101.06.07(101)華產企字第 447 號函備查

101.10.31(101)華產企字第 733 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保本華南產物個人傷害保險(甲型)意外傷害身故及殘廢保險金附加條款(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，因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依本附加條款約定給付殘廢或身故保險金。但超過一百八十日致成殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢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 一般傷害事故保險金

被保險人因遭受第一條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司於本附加條款約定的一般傷害事故保險金額範圍內，給付殘廢或身故保險金。

第三條 特定傷害事故保險金(選擇投保)

雙方當事人得約定同時或分別投保下列各款特定傷害事故，本公司就被保險人因遭受第一條約定的意外傷害事故且屬下列已投保之特定傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，除依第二條約定給付外，另於本附加條款約定的特定傷害事故保險金額範圍內，給付該特定傷害事故之殘廢或身故保險金：

- 一、被保險人因搭乘或上下大眾運輸交通工具所致者。
- 二、被保險人直接因所處場所遭遇火災所致者。
- 三、被保險人因遭遇雷擊或地震所致者。
- 四、被保險人因出入或乘坐電梯所致者。
- 五、被保險人於本附加條款約定之假日期間遭受意外傷害事故所致者。
- 六、被保險人於海外停留期間遭受意外傷害事故所致者。

被保險人同時遭受前項二款以上已投保之各款特定傷害事故致殘廢或死亡時，本公司僅給付其中一款金額較高之殘廢或身故保險金。

第四條 名詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

- 一、大眾運輸交通工具：係指經政府許可登記，供一般民眾購票乘坐且行駛於固定航線之商用客機、客用船舶或行駛於固定路線之陸上客運交通工具，且包含加班之客機、客運船舶、陸上客運交通工具或包機、臨時班機在內，惟不含營業用及自用小客車。
- 二、電梯：指設計專為載運人員之箱型升降電梯，但不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具、非載客專用及未經完工驗收之電梯。

三、假日：係指下列依行政院核定政府行政機關辦公日曆表應放假之日開始之前一日中午十二時起至該應放假之日結束之次日中午十二時止：

- (一) 每星期六、日。
- (二) 中華民國開國紀念日。
- (三) 農曆除夕。
- (四) 春節(農曆正月初一、初二、初三)。
- (五) 和平紀念日。
- (六) 民族掃墓節。
- (七) 勞動節。
- (八) 端午節(農曆五月五日)。
- (九) 中秋節(農曆八月十五日)。
- (十) 國慶日。

關於時間之認定，悉依中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異。應放假之日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

四、海外停留期間：係指被保險人停留在台灣地區(包括中華民國政府管轄之各島嶼)以外之地方之期間，自被保險人經管理出入境之政府單位查驗證照離境之時開始，至管理出入境之政府單位查驗證照入境之時停止。但該次出境持續停留海外超過一年以上者不適用本附加條款。

第五條 保險金的計算

本附加條款之保險金，依下列約定計算給付：

- 一、身故保險金之給付金額按本附加條款所約定之一般或特定傷害事故保險金額給付。
- 二、殘廢保險金之給付金額按本附加條款所約定之保險金額乘以主保險契約「殘廢程度與保險金給付表」所列殘廢程度之給付比例計算給付。

第六條 保險金的申領

受益人申領保險金時，除依主保險契約辦理外，應檢具下列文件：

- 一、請求搭乘或上下大眾運輸交通工具遭受意外傷害事故之保險金者，另檢具大眾運輸交通工具所屬單位出具之搭乘證明書。
- 二、請求海外停留期間遭受意外傷害事故之保險金者，應另檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

第七條 條款之適用

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

華南產物個人傷害保險(甲型)傷害醫療保險給付附加條款

(主要給付項目：實支實付保險金、住院日額保險金、加護病房住院日額保險金、燒燙傷病房住院日額保險金、住院慰問保險金、救護車運送保險金、食物中毒慰問保險金、急診慰問保險金)

101.06.07(101)華產企字第 448 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，加保華南產物個人傷害保險(甲型)傷害醫療保險給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內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以內，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金。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。

第二條 保險金的給付

本附加條款保險金項目如下，雙方當事人得選擇約定同時或分別投保，但未投保第二款傷害醫療住院日額保險金者，不得投保第三款加護病房住院日額保險金及第四款燒燙傷病房住院日額保險金：

一、傷害醫療實支實付保險金：

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「傷害醫療實支實付保險金」。

本公司對於同一次傷害的給付總額不得超過本附加條款約定的「每次傷害醫療實支實付保險金限額」。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之70%給付，惟仍以本附加條款約定之「每次傷害醫療實支實付保險金限額」為限。

二、傷害醫療住院日額保險金：

被保險人經醫師診斷必須住進醫院之病房治療時，本公司就被保險人實際住院日數，給付本附加條款約定的「傷害醫療住院日額保險金」。但同一意外傷害事故最高給付日數以九十日為限。

被保險人因前述傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達「骨折別日數表」(附表一)所定日數者，本公司依其未住院部分之日數，給付本附加條款約定「傷害醫療住院日額保險金」的二分之一。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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按前述所定標準二分之一給付；如係骨骼龜裂者按前述所定標準四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的保險金。

三、加護病房住院日額保險金：被保險人經醫師診斷必須住進醫院之加護病房治療時，本公司除依第二款約定給付「傷害醫療住院日額保險金」外，就其實際住進加護病房日數給付本附加條款所約定的「加護病房住院日額保險金」。但同一意外傷害事故最高給付日數以十四日為限。

四、燒燙傷病房住院日額保險金：

被保險人經醫師診斷認定必須住進醫院之燒燙傷病房時，本公司除依第二款約定給付「傷害醫療住院日額保險金」外，就其實際住進燒燙傷病房日數給付本附加條款所約定的「燒燙傷病房住院日額保險金」，但同一意外傷害事故最高給付日數以十四日為限。

五、住院慰問保險金：

被保險人於醫院住院治療連續三日以上者，本公司給付本附加條款約定的「住院慰問保險金」。但同一意外傷害事故之給付以一次為限。

六、救護車運送保險金：

本公司就被保險人必需以救護車運送至醫院救護者，定額給付每次新臺幣二千元之「救護車運送保險金」。但同一意外傷害事故之給付以一次為限。

七、食物中毒慰問保險金：

本公司就被保險人因食物中毒意外事故，經醫院治療者，給付本附加條款約定的「食物中毒慰問保險金」。但每次事故給付以一次為限。

八、急診慰問保險金：

本公司就被保險人因遭受意外傷害事故經醫院急診治療而後住院者，或雖未住院但於急診室接受急診治療超過六小時者，給付本附加條款約定的「急診慰問保險金」。但每一次急診事故以給付一次為限。急診事故，係因同一傷害，於初次急診後十四日內再次急診時，視為一次急診辦理。

前項第二、三、四款保險金給付日數，除依各款約定辦理外，同一意外傷害事故合計最高給付日數以九十日為限。

第三條 名詞定義

本附加條款所使用名詞定義如下：

- 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、「醫師」：係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者，但不包括要保人或被保險人本人。
- 三、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 四、「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而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第四條 保險金的申領

受益人申領本附加條款各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但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、申請救護車運送保險金者，需另行提供救護車救護之證明文件。

第五條 受益人

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

第六條 條款之適用

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

附表一：骨折別日數表

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 蹠骨、趾骨	14 天
4 下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5 肋骨	20 天
6 鎖骨	28 天
7 橈骨或尺骨	28 天
8 膝蓋骨	28 天
9 肩胛骨	34 天
1 0 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
1 1 骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
1 2 頭蓋骨	50 天
1 3 臂骨	40 天
1 4 橈骨與尺骨	40 天
1 5 腕骨（一手或雙手）	40 天
1 6 脛骨或腓骨	40 天

17 踝骨（一足或雙足）	40 天
18 股骨	50 天
19 脛骨及腓骨	50 天
20 大腿骨頸	60 天

華南產物個人傷害保險(甲型)一氧化碳中毒保險金附加條款

(主要給付項目：一氧化碳中毒身故或殘廢保險金)

102.08.20(102)華產企字第 248 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)一氧化碳中毒保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依主保險契約約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之一氧化碳中毒身故或殘廢保險金。但超過一百八十日殘廢或死亡者，受益人若能證明被保險人之殘廢或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項一氧化碳中毒身故保險金之給付仍適用主保險契約「身故保險金或喪葬費用保險金的給付」之約定。

第二條 保險金之給付

一氧化碳中毒身故保險金依本附加條款所約定之金額給付；一氧化碳中毒殘廢保險金依本附加條款所約定之金額乘上主保險契約之殘廢程度與保險金給付表所列給付比例計算之。

同時投保主保險契約其他附加條款所約定的特定傷害事故保險金時，被保險人若同時遭受二項以上已投保之特定傷害事故致殘廢或死亡時，本公司僅給付其中一項金額較高之殘廢或身故保險金。

第三條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

華南產物個人傷害保險(甲型)托兒照顧保險金附加條款

(主要給付項目：托兒照顧保險金)

102.08.20(102)華產企字第 249 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)托兒照顧保險金附加條款(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，於住院治療期間因無法照顧家中未滿六歲之子女而須託人照料，本公司依本附加條款之約定，定額給付「托兒照顧保險金」。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「托兒照顧保險金」之給付，本公司就被保險人同一意外事故以一次為限。

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 托兒照顧保險金的申領

受益人申領「托兒照顧保險金」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）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、戶口名簿或其他可資證明之相關文件。
- 五、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。

第五條 條款之適用

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

華南產物個人傷害保險(甲型)老殘照顧保險金附加條款 (主要給付項目：老殘照顧保險金)

102.08.20(102)華產企字第 250 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)老殘照顧保險金附加條款（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的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院住院治療，於住院治療期間因無法照顧年滿七十五歲以上或主保險契約附表所列第一級殘廢程度之家屬而須託人照料，本公司依

本附加條款之約定，定額給付「老殘照顧保險金」。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「老殘照顧保險金」之給付，本公司就被保險人同一意外事故以一次為限。

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。

本附加條款所稱「家屬」係指以永久共同生活為目的，而與被保險人同居一家之人。

第三條 老殘照顧保險金的申領

受益人申領「老殘照顧保險金」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）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、戶口名簿、殘障手冊或其他可資證明之相關文件。
- 五、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。

第五條 條款之適用

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

華南產物個人傷害保險(甲型)居家療養保險金附加條款 (主要給付項目：居家療養保險金)

102.08.20(102)華產企字第 253 號函備查

第一條 居家療養保險金的給付

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)居家療養保險金附加條款（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以內，於登記合格的醫院住院治療者，本公司按其所約定之「居家療養保險金日額」乘以實際住院日數給付「居家療養保險金」。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。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

- 一、「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 二、「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。
- 三、「醫院」係指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。

第三條 居家療養保險金的申領

受益人申領「居家療養保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

第四條 居家療養保險金受益人的指定

居家療養保險金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，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

華南產物個人傷害保險(甲型)看護費用給付附加條款

(主要給付項目：看護費用保險金)

102.08.20(102)華產企字第 251 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)看護費用給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，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，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致成「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日時，本公司依照本附加條款約定之保險金額給付看護費用保險金。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。

第二條 名詞定義

本附加條款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、醫師：係指被保險人的主治醫師，且領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。

第三條 受益人之指定與變更

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。

第四條 看護費用保險金的申領文件

受益人申領「看護費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 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。
- 四、受益人的身份證明。

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 條款之適用

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

華南產物個人傷害保險(甲型)意外門診手術醫療保險金附加條款

(主要給付項目：意外門診手術醫療保險金)

102.08.20(102)華產企字第 252 號函備查

第一條 意外門診手術醫療保險金的給付

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(甲型)(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保華南產物個人傷害保險(甲型)意外門診手術醫療保險金附加條款(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以內，經登記合格的醫院或診所的合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外門診手術醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人進行之門診手術與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書(應詳載手術名稱、部位)；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。

第三條 意外門診手術醫療保險金受益人的指定

意外門診手術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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

華南產物自動續約附加條款

(主要給付項目：自動續約)

93.12.28金管保二字第09302069160號函核准
101.06.07(101)華產企字第449號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保華南產物個人傷害保險(標準型)、華南產物個人傷害保險(多倍型)、華南產物個人傷害保險(甲型)或華南產物個人及其家庭成員責任保險及前述各該保險之附加險或附加條款(以下簡稱主保險契約)後，加保華南產物自動續約附加條款(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

主保險契約保險期間屆滿前十日經要保人繳交續約保險費，主保險契約自動續約一年。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，作為續約之憑證。

第三條 續約之限制

除下列情形外，本公司不得拒絕續保：

- 一、被保險人之職業變更。
 - 二、被保險人續保年齡超過本公司承保年齡限制者。
 - 三、被保險人續保時，保險金額超過本公司承保限制者。
 - 四、主保險契約、本附加險及其各附加條款之費率異動。
 - 五、增加已投保其他傷害保險契約之保險金額或新增其他傷害保險契約。
 - 六、要保人不欲依原承保條件續保者。
 - 七、保險期間屆滿前三十日經本公司書面通知不予續保者。
- 要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送本公司核保。

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相關條款約定辦理。