

## 美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

Insurance Company of North America, Taiwan Branch

台北市信義路 5 段 8 號 10 樓 電話：02-87581800 傳真：02-23551888  
免費申訴電話：0800-339-899

如欲查詢本公司資訊公開說明文件請洽本公司網站或傳真來函索取。  
<https://www.chubb.com/tw>

## 安達產物旅行平安保險

【身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金】

98.06.25 北埔商字第 0980302 號函備查  
114.12.18 安達商字第 1140000842 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重大燒燙傷、失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。  
前項所謂意外傷害事故，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【保險期間的延長】

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期至至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。  
前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保險單自動延長有效期至劫持事故終了，劫持事故終了後係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

### 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，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六月二三日(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：

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。  
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(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一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。  
被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限，但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。  
被保險人於本次意外傷害事故所致失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表一所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。  
被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

### 第七條【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身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身 20%、三度燒燙傷面積大於全身 10%或顏面燒燙傷合併五官功能障礙並經醫院之醫師診斷確定者(上述燒燙傷統稱為重大燒燙傷，其範圍依國際疾病分類標準，詳見附表二)，本公司按該被保險人之保險金額的百分之二十五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。  
被保險人於本契約有效期間內，遭受意外重大燒燙傷者，本公司按重大燒燙傷保險金額給付以一次為限。  
本條所稱「醫院」係指依照中華民國或旅行當地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。  
本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人、被保險人本人。

### 第八條【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。

### 第九條【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所規定標準者。
- 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、非以乘客身份搭乘航空器或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者，但契約另有約定者，不在此限。
- 六、因原子能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或重大燒燙傷時，本公司仍給付保險金。

### 第十條【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，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。

### 第十一條【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。

### 第十二條【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。

### 第十三條【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。

### 第十四條【失蹤處理】

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定意外傷害的事故失蹤，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，本公司按第五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。

### 第十五條【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。

### 第十六條【失能保險金的申領】

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
  - 二、保險單或其謄本。
  - 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
  - 四、受益人之身分證明。
- 受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體進行檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，因此所生之費用由本公司負擔。

### 第十七條【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、醫師診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

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

### 第十八條【受益人的指定及變更】

失能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，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。  
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。

### 第十九條【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。

### 第二十一條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有規定外，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。

### 第二十二條【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訴訟管轄法院之適用。

## 安達產物旅行平安保險搭乘大眾運輸

## 工具增額保障附加條款

(搭乘大眾運輸工具意外身故增額保險金或喪葬費用增額保險金、搭乘大眾運輸工具意外失能增額保險金)

111.08.19 安達商字第 1110177 號函備查  
114.12.18 安達商字第 1140000843 號函備查

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保安達產物旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保安達產物旅行平安保險搭乘大眾運輸工具增額保障附加條款(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以乘客身分搭乘大眾運輸工具遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故且可依據主保險契約第五條申請身故或喪葬費用保險金、第六條申請失能保險金之給付者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另行依照本附加條款的約定，於約定之保險金額範圍內，給付搭乘大眾運輸工具意外身故增額保險金或喪葬費用增額保險金或失能增額保險金。

### 第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止該期間內之行為；並不包含進入大眾運輸工具之經營場所仍未登上大眾運輸工具期間之行為。
- 二、「大眾運輸工具」，係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通工具，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供法人、團體、或個人專用之包車、包機或包船。

### 第三條 保險給付的限制及保險金之申領

本附加條款所約定增額之身故或喪葬費用保險金、失能保險金給付之限制及申領悉依主保險契約之相關約定辦理，有關保險金之申領另須檢附被保險人係乘客之證明文件。

### 第四條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約約定牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

## 安達產物旅行平安保險傷害醫療保險

## 給付附加條款

【傷害醫療保險金】

98.06.25 北埔商字第 0980303 號函備查  
114.12.18 安達商字第 1140000843 號函備查

### 第一條【傷害醫療保險金的給付】

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，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一檢月內繼續治療者，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」。

### 第二條【醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式】

本附加條款第一條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分往院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院往院診療者，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 100% 給付，惟仍以第一條約定之「每次實支實付傷害醫療保險金額」為限。

### 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費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

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

#### 第四條【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，本公司不受理其指定或變更。

### 安達產物旅行平安保險食物中毒慰問保險金附加條款

#### 【食物中毒慰問保險金】

107.03.01 安達商字第 1070085 號函備查  
114.12.18 安達商字第 1140000846 號函備查

#### 第一條 保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保「安達產物旅行平安保險」、「安達產物旅行傷害醫療保險」(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保安達產物旅行平安保險食物中毒慰問保險金附加條款(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食物中毒事故，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。但保險期間內以給付二次為限。

#### 第二條 名詞定義

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 食物中毒慰問保險金的申領

受益人申領「食物中毒慰問保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
  - 二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供食物中毒事故證明文件。
  - 三、受益人之身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

#### 第四條 食物中毒慰問保險金受益人的指定

食物中毒慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本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。

### 安達產物海外突發疾病健康保險(乙型)

【海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】

107.06.01 安達商字第 1070289 號函備查  
114.12.18 安達商字第 1140000847 號函備查

本保險商品為非保證續保之健康保險。

#### 第一條【保險契約的構成】

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

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

#### 第二條【名詞定義】

本契約名詞定義如下

- 一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本契約生效前九十日以內，未曾接受該疾病之診療者。
- 三、「醫院」：係指依照當地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。
- 四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
- 五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實由醫院接受診療者，但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。
- 六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

#### 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【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

#### 第五條【海外突發疾病住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但同一海外突發疾病給付總額以本契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金」為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液(非緊急傷病必要之輸血)、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。。

#### 第六條【海外突發疾病門診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病門診醫療保險金」為限。

#### 第七條【海外突發疾病急診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本契約所載之「海外突發疾病急診醫療保險金」為限。

#### 第八條【除外責任】

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

- 一、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
  - 二、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
  - 三、被保險人之犯罪行為。
  - 四、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 被保險人因下列事故所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。
- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
  - 二、外觀可見之天生畸形。
  - 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
  - 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
  - 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
  - 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

- 1.子宮外孕。
- 2.葡萄胎。
- 3.前置胎盤。
- 4.胎盤早期剝離。
- 5.產後大出血。
- 6.子癲前症。
- 7.子癲症。
- 8.萎縮性胚胎。
- 9.胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

- 1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
  - 2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性、傳染性、精神疾病。
  - 3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
  - 4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
  - 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者姦姦而受孕者。
- (三)醫療行為為必要之剖腹產，並符合下列情形者：

- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長(經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時)，或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
- 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
  - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
  - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
- 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
  - a.胎頭過大(胎兒頭圍 37 公分以上)。
  - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重 4000 公克以上)。
  - c.骨盆變形、狹窄(骨盆入口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下)並經骨盆腔攝影確定者。
  - d.骨盆腔腫痛(包括子宮下段之腫痛、子宮頸之腫痛及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫痛)致影響生產者。
- 4.胎位不正。
- 5.多胞胎。
- 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
- 7.兩次(含)以上的死產(懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上)。
- 8.分娩相關疾病：
  - a.前置胎盤。
  - b.子癲前症及子癲症。
  - c.胎盤早期剝離。
  - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
- e.母體心肺疾病：
  - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心电图檢查認定須剖腹產者。
  - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
  - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

#### 第九條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面(或投保網頁)詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除本契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

#### 第十條【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。

#### 第十一條【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。

#### 第十二條【受益人】

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本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【海外突發疾病醫療保險金的申領】

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。)
- 四、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

受益人申領本契約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司就其匯率計算以下列日期之臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日期非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日；

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

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。

#### 第十四條【變更住所】

要保人的住所所有變更時，應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者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

#### 第十五條【時效】

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

#### 第十六條【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。

#### 第十七條【管轄法院】

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

### 安達產物海外突發疾病健康保險特定地區限額調整附加條款(A)

【海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】

114.12.18 安達商字第 1140000849 號函備查

本保險商品為非保證續保之健康保險。

#### 第一條【承保範圍】

茲經雙方同意，要保人於投保安達產物海外突發疾病健康保險(以下簡稱主契約)後，加繳保險費，投保安達產物海外突發疾病健康保險特定地區限額調整附加條款(A)(以下簡稱本附加條款)，被保險人因主契約第四條之約定，在海外因突發疾病而於附表所列地區住院、門診或急診診療，並依主契約第五條、第六條及第七條向本公司申請保險金給付時，本公司給付金額最高以主契約約定之保險金額乘上海外特定地區限額調整係數表(如附表)之調整係數所得之金額為限。

附表 海外特定地區限額調整係數表

地區	調整係數
美國	300%
歐洲/紐澳/日本/韓國	200%
其他	100%

#### 第二條【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，依照本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主契約條款之約定。

### 安達產物國際制裁限制除外不保附加條款

107.09.03 安達商字第 1070554 號函備查

#### 第一條 不保事項

本保險契約對於依照貿易、經濟制裁或其他法令禁止本公司提供保險者，不予承保，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

倘本公司提供保險保障，賠付保險金或提供任何利益給付將導致本公司、總公司或集團母公司Chubb Limited違反美國法令、聯合國、歐盟及中華民國相關經濟制裁、禁令或限制時，本公司將不予提供保險保障，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

#### 第二條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。



附表一：「失能程度與保險金給付表」					
項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞働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，但通常無礙勞働。	11	5%
			2-1-1	雙目均失明者。	1
2 眼	視力障害 (註 2)	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、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	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註 7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註 8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
	上肢機能障害 (註 9)	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%		
8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%		

手指機能障害 (註10)	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
	8-4-6	一手含拇指及食指有二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%
	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
足趾缺損障害 (註12)	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
9 下肢	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
9-5-2		一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

**註 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證書（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符合之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時除陳人得另行指定專科醫師會同認定。
- (1) 為維持生命必要之日常生活活動）係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (2) 有失語、失認、失行等之病狀症狀、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，身體機能仍存，但非他人存在還指示，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、影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦液異常等屬之，此等症狀須經專科醫師檢查、診斷之結果審定。
- (4) 中樞神經系統之預發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鑑定之，如障害同時於兩部位時，應綜合其全部症狀擇一等級鑑定之，等級不同者，應按其較重者定其等級。
- 1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：如頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害判定其等級。
- 1-3. 「外傷性腦癱」障害等級之審定：腦癱發作、同時應重視因反覆發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癱瘓性精神病患態者，依附註 1-1 原則審定之。腦癱發作之固定時期，應以專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作時期，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3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，如內腦、腦幹部、額葉等中樞神經系統之障害發作者亦不少，其審定標準如下：
- (1) 為維持生命必要之日常生活活動仍有可檢者，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) 因中等高度平衡機能障害，勞働能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。
- 1-5. 「外傷性聽覺障害」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、隨言障害、通路障害、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有諸遺症，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:

- 4-2 「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)

- 能作咀嚼、舌碾運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- (2)「咀嚼、舌碾機能還存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、舌碾運動，除粥、軟、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者。
- (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)「言語機能還存顯著障害」，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：ㄌㄆㄌㄆ（發音部位舌尖與牙齦）
- D. 舌根音：ㄍㄎㄎ（發音部位舌根與軟顎）
- E. 舌面音：ㄎㄌㄌ（發音部位舌面與硬顎）
- F. 舌尖後音：ㄌㄍㄌㄌ（發音部位舌尖與硬顎）
- G. 舌尖前音：ㄆㄌㄌ（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. 在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，肺臟以切除一半為準。

- 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（包括永久性迴腸膀胱、諾克氏囊與輸尿管造口術）。

註 7 :

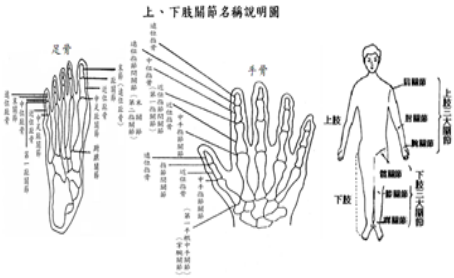
- 7-1. 脊柱遺存障害者、若併存脊髄障害時、應綜合其全部症狀擇一定等級之等級、等級不同者、應按其較重者定其等級。
- 7-2. 脊柱連動障害須經 X 光照片檢查始可診斷、如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者、應依下列規定審定：
- (1)「遺存顯著運動障礙」係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上、且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)「遺存運動障害」係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上、且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3)脊柱運動範圍不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者、不在給付限制。

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、肘及腕關節永久遠存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遠存顯著運動障害，如下列情況者：
  - (1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遠存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
  - (2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遠存顯著運動障害者。
- 9-3. 以生理運動範圍，作決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，應考慮其最後恢復之程度，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



(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 )

下肢：

左髖關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 ( 正常 135 度 )
右髖關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 ( 正常 135 度 )
左膝關節	屈曲 (正常 140 度)	伸展 (正常 0 度)	關節活動度 ( 正常 140 度 )
右膝關節	屈曲 (正常 140 度)	伸展 (正常 0 度)	關節活動度 ( 正常 140 度 )
左踝關節	蹠曲 (正常 45 度)	背屈 (正常 20 度)	關節活動度 ( 正常 65 度 )
右踝關節	蹠曲 (正常 45 度)	背屈 (正常 20 度)	關節活動度 ( 正常 65 度 )

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

註 10：

10-1. 「手指永久喪失機能」係指：

- (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. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
  - (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
- 13-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

- 14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：
- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
  - (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
  - (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

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

附表二：重大燒燙傷

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

(一)二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積

(二)三度燒燙傷面積大於全身百分之十

國際分類號碼	分類項目
948.1	體表面積 10-19%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 10-19% OF BODY SURFACE
948.2	體表面積 20%-29%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 20%-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30%-39%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 30%-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40%-49%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 40%-49% OF BODY SURFACE

948.5	體表面積 50%-59%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 50%-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60%-69%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 60%-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70%-79%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 70%-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80%-89%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 80%-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90%-99%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 90%-99% OF BODY SURFACE

二、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頰之燒傷，深部組織壞死(深二度)，伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF NDERLING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITHLOSS OF BODY PART

## 美商安達產險個人旅行平安保險 海外急難援助服務內容 (ITA)

**※請留意本服務非屬本公司履行保險契約之權利義務。為提供保戶之加值服務。**

本海外急難援助服務係由美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司(以下簡稱本公司)提供給居住在中華民國之適格被保險人(以下簡稱被保險人)。

### 第一條 服務對象

凡海外旅遊之旅行平安保險每一適格被保險人均可依發卡資格享有白金卡之「海外急難援助服務」不須另行申請。若被保險人有本公司二份(含)以上保險契約且享有兩份以上本服務時,本辦法之服務以一份為限。  
除本服務辦法另有規定外,本服務辦法所列之服務僅限於被保險人(持卡人)本人使用,不得讓予第三人。

### 第二條 援助範圍

被保險人(持卡人)投保本公司旅行平安保險,本公司將根據被保險人是否加保傷害醫療及/或海外突發疾病險,提供第九條約定之援助服務。

加保險種	援助服務內容
加保傷害醫療及海外突發疾病險	電話諮詢+費用代墊+安排醫療援助
未加保傷害醫療保險及海外突發疾病醫療保險	電話諮詢+費用代墊 安排醫療援助(費用由被保險人自行負擔)
僅加保傷害醫療保險或僅加保海外突發疾病醫療保險(其中一項)	電話諮詢+費用代墊 安排醫療援助(如為未加保之項目,費用由被保險人自行負擔)

### 第三條 名詞定義

- 海外:係指中華民國管轄之台灣、澎湖、金門、馬祖及其他離島以外之地區。
- 適格被保險人:係指符合本公司所訂定提供本辦法申請資格之有效契約被保險人(持卡人)。
- 發卡資格:

發卡類別	發卡資格
白金卡	◎海外旅遊之旅行平安險被保險人本人(ITA)
- 嚴重病況:指本公司或本公司委任之服務機構,依適格被保險人(以下簡稱被保險人)所在地點、醫療急迫性及當地醫療設施等情事綜合判斷,認定應採取緊急醫療處理以避免造成被保險人死亡或對其健康造成立即或長期重大傷害之情況。
- 意外傷害:係指被保險人由於外來突發之意外事故直接且單獨所導致之身體傷害。
- 突發疾病:係指被保險人在每次出國前九十天以內未曾接受該項疾病之治療、診療或用藥,且需即時在醫院或診所診療始能避免損害身體健康之疾病;若該疾病已完全治療痊癒而在海外期間再度發生者,亦視為突發疾病。
- 家屬:係指被保險人居住在中華民國境內之配偶、子女、兄弟姊妹、監護人、父母及配偶之父母。
- 緊急事故:係指被保險人在本辦法所約定的期間及地區內旅行,因意外傷害或突發疾病而遭遇除第十四條除外責任以外之無法防止且需外來救援的急難情況,並經由本公司委任之服務機構提供協助之事故。
- 住所:係指被保險人在要保書所提供之中華民國境內地址,或其他合理資料所示之在中華民國境內地址。
- 既往症:指被保險人於享有海外急難援助服務前十二個月內曾因該傷病住院或有海外急難援助服務前六個月內已經接受診斷或治療(包括開始藥劑處方)之復發性傷病、慢性疾病及其相關併發症。

### 第四條 有效期間

白金卡之有效期間以本公司與本公司委任之服務機構之契約有效且被保險人(持卡人)之保單在要保人正常繳交保險費保單持續有效並且符合發卡資格之期間。

### 第五條 保障地區及期限

本海外急難援助服務僅適用於被保險人(持卡人)在海外連續停留不超過 180 日內,因意外傷害或突發疾病所致之緊急事故;如被保險人(持卡人)在海外連續停留超過 180 日未返國,本公司不予提供救援服務。若被保險人(持卡人)遭遇緊急事故之地點為本公司委任之服務機構服務範圍所不及之戰區或無法抵達之地區時本公司及本公司委任之服務機構將不予提供援助服務,也不負責費用給付或代墊的責任,但仍提供諮詢服務。

### 第六條 特約服務機構

本公司同意在被保險人(持卡人)保單有效期間內,經本公司之委任

服務機構所提供被保險人海外急難援助服務。

### 第七條 聯絡方法

被保險人於保單有效期間內,在海外旅遊遭遇意外傷害或突發疾病而發生緊急事故時,可向本公司「二十四小時通報中心」(即本公司委任之服務機構)請求協助,被保險人(持卡人)求助時必須告知本公司委任之服務機構下列資訊:

- 電話求助者之姓名、所在地、電話號碼。
- 被保險人之姓名、保單號碼、身分證號碼(無中華民國籍者以護照號碼為準)、出生年月日。
- 被保險人發生求助之地點、求助地之電話號碼及可以聯絡到緊急連絡人之姓名及電話號碼。
- 簡要描述求助狀況及所需援助。

### 第八條 危險發生之通知義務

被保險人在保障期限內遭遇意外傷害或突發疾病致有嚴重病況時,被保險人或其代理人或其家屬應儘速以適當方法安排被保險人前往就近之醫院接受治療,並立即通知本公司委任之服務機構之「二十四小時通報中心」提供必要之援助服務,且應盡最大努力減輕緊急情況之影響。

### 第九條 急難援助服務內容

發卡類別	服務項目
白金卡	◎熱線諮詢提供電話諮詢協助 ◎代墊醫療費用:上限美金 10,000 元 ◎負擔醫療援助處理費用:上限美金 120,000 元

本公司委任之服務機構可提供以下服務:

#### 一、電話諮詢協助

##### 5. 行前資訊

被保險人(持卡人)出發前提供國外天氣預測和氣溫的資訊、主要貨幣的匯率資訊及各目的地的抵達和起飛航班資訊、時間及班機號碼,為被保險人(持卡人)詢問當日、前一日及後一日的資訊。另外,也可提供被保險人(持卡人)海外簽證及檢疫注射的中文資訊服務;這些經常更新的資訊係根據世界衛生組織發行的「國際旅遊之檢疫注射證件需求及健康建議」(檢疫注射)及「國際旅遊資訊指引」(簽證)。被保險人(持卡人)在旅行期間,可隨時要求此一資訊。本公司委任之服務機構僅單純轉達刊物上的資訊,並同時提供資訊來源。

##### 6. 通譯 / 秘書推薦服務

若被保險人(持卡人)要求,可提供通譯 / 秘書服務之名稱、地址、電話號碼及開放時間等資訊提供給被保險人(持卡人)。任何因使用此服務所產生之費用,由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 7. 護照遺失協助

協助在海外旅遊而遺失護照的被保險人(持卡人),連絡相關負責之單位,並提供尋回指引。亦可依該用戶要求將尋獲的護照轉送至該被保險人(持卡人)指定之處所,但補發及轉送之相關費用由該被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 8. 行李遺失詢問

被保險人在海外期間,出入機場而遺失行李時,可協助被保險人聯絡相關負責單位,並提供尋回指引。如有取回及寄送費用則由被保險人自行負擔。

##### 9. 法律協助之推薦

被保險人在海外牽涉訴訟案時,可提供當地的律師、法律從業機構之名稱、地址、電話號碼及辦公時間等資訊,律師費用由被保險人自行負擔。

##### 10. 使領館相關資訊提供

若被保險人(持卡人)要求,可提供最近之使領館的地址、電話及開放時間等資訊提供給被保險人(持卡人)。

##### 11. 緊急資訊/文件傳送

經由被保險人(持卡人)的要求,為其傳送緊急訊息 / 文件給被保險人(持卡人)的親友或公司。

##### 12. 電話醫療諮詢

若被保險人(持卡人)有突發之醫療狀況,本公司委任之服務機構專職的醫師會提供被保險人(持卡人)電話醫療諮詢,並提供相關之電話醫療或傳譯服務。但此服務僅屬諮詢性質,並非病情診斷。

##### 13. 推薦醫療服務機構及預約安排

提供給被保險人(持卡人)諸如醫生、醫院、診所、牙醫、牙醫診所(統稱為醫療服務機構)等之名稱、住址、電話、營業時間等資訊,被保險人(持卡人)可就推薦名單自行決定所需醫療服務機構或依需求安排預約任何因使用此服務所產生之費用由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 14. 推薦醫師診療服務

若被保險人(持卡人)需要,可代為推薦醫生診療,但診療費及其他相關之服務費用須由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 15. 緊急預定機票及飯店

被保險人在海外發生緊急情況,經被保險人要求,可代為預訂機票及安排飯店住宿。任何因使用此服務所產生之費用由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 16. 特殊醫療用品專送

當地無法提供之特殊醫療用品或設備之專送,但特殊醫療用品或設備不受當地法令條規的禁止。任何因使用此服務所產生之費用由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 17. 安排入院許可

如被保險人(持卡人)發生意外傷害或突發疾病而需要住院治療時,可代為協助安排被保險人(持卡人)入院許可。但診療費用及相關初診費用均由被保險人(持卡人)自行負擔。

##### 18. 住院時病況觀察

當被保險人(持卡人)住院期間,本公司委任之服務機構專職的醫師將觀察其病況,並隨時通知被保險人(持卡人)家屬及本公司。但涉及被保險人(持卡人)個人隱私之事項,應經被保險人或家屬適當授權後,始得為之。

### 二、醫療費用代墊

代墊或代轉住院醫療費用及保證金

若被保險人(持卡人)因保險契約所承保之意外傷害事故或突發疾病住院,需要住院醫療費用代墊之服務時,經本公司同意,授權本公司委任之服務機構評估,且於確認被保險人或其代理人簽署「擔保償還證明書/I.O.U.」後,可代墊「被保險人(持卡人)」於住院期間(含病房及醫師費)所發生的醫療費用,金額以美金 10,000 元為限,超過前項限額之部份不予代墊若因匯率計算或其他原因致墊款超過限額時,被保險人(持卡人)對超過限額之代墊款項,應予以返還。除歐洲申根旅遊外,任何因使用此服務所產生之費用(含本公司委任之服務機構之案件服務費)由被保險人(持卡人)自行負擔。被保險人(持卡人)要求代墊之各項費用(含產生之代墊費用),得由本公司委任之服務機構直接向本公司申請,被保險人同意本公司可自保單項下得給付之保險理賠金中,扣除代墊款及手續費用,其不足之差額,被保險人仍應償還本公司。  
被保險人(持卡人)亦可選擇將全額之住院醫療費用,交由本公司代為轉付醫院。此項代轉則為免費服務。

#### 代墊款項返還

被保險人(持卡人)接受代墊住院醫療服務時,本公司將於接獲代墊之費用單據後,按被保險人(持卡人)留載於「I.O.U/擔保償還證明書」之地址,寄發還款通知。被保險人(持卡人)應於還款通知送達之日起十四日之內,依照還款通知單據所述金額,全數還給本公司。被保險人(持卡人)未於前項規定內返還代墊款項者,要保人同意本公司得於被保險人(持卡人)在本公司投保之保險契約各項保險金,在不經通知之情況下優先於受益人之受益權遲予扣抵,另本公司亦得依法追償代墊款項。

### 三、安排醫療援助處理

#### 1. 安排緊急醫療轉送

若被保險人(持卡人)因意外傷害或突發疾病所致嚴重病況,經本公司委任之服務機構醫療小組醫師及被保險人之主治醫師診斷,認為當地醫療設備不足或無法於當地獲得充分醫療照顧而須轉院或轉送時,可安排適當的空中及/或地面運輸交通工具,運輸途中的醫療照顧、通訊和所有必需器材以及必要之醫護人員,將被保險人(持卡人)運送至能提供適當醫療照顧之最近的醫療院所。本公司及本公司委任之服務機構保有決定轉送地點及轉送方式之權利。本公司將負擔持有白金卡之被保險人(持卡人)額度內之緊急醫療轉送服務費用,惟緊急醫療轉送後之住院及診療等相關費用,由被保險人自行負擔。未事先通報本公司並經由本公司委任之服務機構安排醫療轉送,本公司將不負擔該費用。

#### 2. 安排緊急醫療轉送回國

被保險人(持卡人)在海外地區因意外事故或突發疾病接受緊急醫療轉送或住院治療後,經本公司委任之服務機構醫療小組醫師及海外當地合格醫師判斷,當地醫療設備不足或無法於當地獲得充分醫療照顧,而必須轉送返國治療,將因應被保險人病況,安排適當的空中及/或地面運輸交通工具,運輸途中的醫療照顧、通訊和所有必需器材以及必要之醫護人員,將其送返中華民國境內。本公司將負擔持有白金卡之被保險人(持卡人)額度內之緊急醫療轉送回國之費用。本公司及本公司委任之服務機構有權依其知悉之相關情事決定被保險人之轉送方式。未事先通報本公司並經由本公司委任之服務機構安排醫療轉送,本公司將不負擔該費用。

#### 3. 安排遺體 / 骨灰運送回國或當地安葬

當被保險人(持卡人)因意外事故或突發疾病不幸在海外身故,本公司及本公司委任之服務機構將協助安排適當的運輸方式,將其遺體/骨灰運送回中華民國境內或經被保險人家屬要求,亦得安排於



當地安排。但不包含宗教儀式、鮮花及土地等費用，且使用一般標準並符合國際航空運輸標準之棺木/骨灰罈。本公司將負擔持有白金卡之被保險人(持 卡 人) 額度內必要之費用。

**4. 安排親友前往探視**

當被保險人(持卡人)於海外旅行時因意外事故或突發疾病經被保險人(持卡人)主治醫師、本公司及本公司委任之服務機構醫療小組醫師認定，需連續住院達七日(含)以上，在本公司認為需要並事前同意下，可安排一位被保險人(持 卡 人)在中華民國境內(或經本公司特別許可自其他地區出發)之家屬或親友前往探視，並負擔至被保險人(持 卡 人)所在地來回經濟艙機票及合理且必要的住宿費用。住宿費用憑單實報實銷，且不含食物、飲料、通訊及其他服務費。住宿費用每日不超過美金二百五十元，且總計不超過美金一千元為限。

若被保險人(持 卡 人)家屬或親友未經本公司或本公司委任之服務機構安排而自行購票者，其來回經濟艙機票之票價以在一般旅行社所購買之票價為準，且不超過本公司或本公司委任之服務機構所能提供之價格，超過之部分，本公司不予支付。非經由本公司事前同意者，將由被保險人自行負擔所生費用。

**5. 安排未成年子女返國**

若被保險人(持卡人)因意外傷害或突發疾病，經主治醫師、本公司及本公司委任之服務機構醫療小組醫師認定，需連續住院達七日(含)以上，而導致一同出發之隨行未成年子女(18 足歲以下未婚在學子女)無人照料，本公司將支付單程經濟艙機票，安排其返回中華民國境內(限一名)，但不適用於被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用之情形。若原所預定之交通工具票證無法搭乘但可辦理退款者，退款金額須自本公司所支付單程經濟艙機票價中扣除。若有必要，亦將安排護送人員護送。

**6. 安排親友前往處理後事**

若被保險人(持卡人)於海外地區因意外事故或突發疾病不幸身故，本公司可安排被保險人(持卡人)在中華民國境內(或經本公司特別許可自其他地區出發)的親友一名前往處理後事，並負擔經濟艙來回機票及合理且必要的住宿費用。住宿費用憑單實報實銷，且不含食物、飲料、通訊及其他服務費。住宿費用每日不超過美金二百五十元，且總計不超過美金一千元為限。

**第十條 醫療援助服務處理費**

白金卡之被保險人(持卡人)使用前條第三項醫療援助服務項目，本公司支付之費用以美金 120,000 元為限，其費用包含所有的手續費/案件處理費及其衍生之所有賦稅，超過限額的部分應由被保險人自行負擔，且被保險人需先付清超額之費用。本公司始提供該項醫療援助服務。倘若被保險人(持卡人)使用其他保險公司或救援機構所提供之相關醫療援助服務，非經由本公司安排或未經本公司事前同意者，被保險人(持卡人)應自行負擔額外費用，本公司不會支付該額外費用。

**第十一條 就醫返國配合事項**

為使本公司及本公司委任之服務機構能迅速安排被保險人(持卡人)返國就醫，被保險人或其代理人應提供下列資訊以便辦理返國手續：

- 一、 被保險人(持卡人)接受治療之醫院或醫療機構名稱、地址及電話號碼。
- 二、 主治醫師之姓名、地址及電話號碼，如必要時，亦需提供被保險人家庭醫生之姓名、地址和電話號碼。本公司委任之服務機構或其指定之醫務代表有權探視被保險人之健康狀況，被保險人無正當理由拒絕探視時，本公司之特約機構得停止提供醫療救助服務。
- 三、 被保險人返國之日期及返國之交通工具由本公司委任之服務機構依個案情況考慮決定之。

**第十二條 證明文件**

被保險人(持卡人)或其代理人或其家屬應協助本公司委任之服務機構取得急難救助費用之有關證明文件及收據，以處理有關帳務及代墊清償事宜。

**第十三條 代位請求權**

急難事故之發生係因可歸責於第三人之事由所致者，本公司得於其已支付之急難救助費用範圍內，代位行使被保險人損害賠償請求權；被保險人因急難事故之發生對其它保險公司或救助機構有急難補償請求權者，本公司於其所支付急難救助費用範圍內亦享有代位請求權。前項所稱第三人，不包括被保險人之家屬或其受僱人或與被保險人同行之人。本公司因故未行使第一項之代位權，而被保險人自行取得有關之給付者，仍得請求被保險人返還其已獲得之急難救助費用。

**第十四條 除外責任**

若被保險人(持卡人)所遭遇之緊急事故係由下列原因所造成，本公司不負急難救助安排、費用給付或代墊的責任，但仍提供諮詢服務：

- 1. 戰爭、兩國之敵對行為、內戰、內亂、軍事政變、示威暴動及恐怖行動等。
- 2. 參與犯罪行為。

- 3. 參與賭博之活動，賽車、賽馬、自由車競賽、運動表演、比賽之集訓或參加職業性運動比賽。
- 4. 參與戰鬥，但被保險人(持卡人)自衛性之行動不在此限。
- 5. 核子輻射、感染或爆炸。
- 6. 被保險人(持卡人)本身已知之既往症。
- 7. 被保險人(持卡人)於預產期前三個月內，不論任何原因所致之流產或分娩者。
- 8. 精神方面疾病。
- 9. 故意使用過量藥物或酒精所致之疾病，但被保險人(持卡人)依照合格醫師處方使用藥物所致之症狀則不在此限。
- 10. 自殺、自殘或被保險人(持卡人)之故意行為所致者。
- 11. 非以購票乘客身份搭乘航空器，或者搭乘非經當地政府登記許可之民用客機者。
- 12. 被保險人(持卡人)心神喪失所致者。
- 13. 任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合旅行，或旅行之目的係為生產、診療或就醫者。
- 14. 被保險人並未發生「嚴重病況」，或經本公司委任之服務機構醫療人員認定其病情可於當地獲得充分醫療照顧或其病情並非急迫可俟回國後再行就醫者，而仍要求醫療轉送或轉送回國之服務者，其因此所生之一切費用。
- 15. 被保險人經當地醫生或本公司委任之服務機構醫療人員認定可於無醫療伴護之情況下正常旅行者，仍要求醫療轉送或轉送回國之服務者，其因此所生之一切費用。
- 16. 不符當地醫療法規之人員所為或所指揮之醫療行為所生之一切費用。
- 17. 於船舶、鑽油平台等海上設施上被保險人所發生一切行為所致之一切費用，或是運送被保險人離開船舶、鑽油平台等海上設施一切行為所致之一切費用。
- 18. 被保險人因涉及核生化武器、裝置之使用、釋放或威脅(包括但不限於直接或間接因「恐怖行動」或戰爭所致者)所生之一切費用。
- 19. 被保險人於本服務辦法有效期間內，就單一醫療事故發生一次以上緊急醫療轉送及( / 或)轉送回國服務。
- 20. 事故發生時被保險人已逾八十五歲者，因該事故所生之一切費用。
- 21. 被保險人進入因下述各項活動所致之意外或傷害者，其所生之一切費用，從事需專業嚮導以繩索或其他裝備進行登山、攀岩或洞穴探查、飛行傘、特技跳傘、運動跳傘、高空彈跳、熱氣球、懸掛式滑翔翼、使用附有氧氣連結管之頭盔之深海潛水、武術比賽、汽車競賽、非以雙足行進之任何競速賽，或以職業或受廠商贊助且職業等級 4(不含)以上之身分參加運動活動。

**第十五條 不可抗力之免責事由**

若因罷工、戰爭、敵國入侵、武裝衝突(不論是否正式宣戰)、內戰、內亂、叛亂、恐怖行動、政變、暴動、群眾騷動、政治或行政干預、法令或政府命令、輻射能或其他諸如颱風、火災、地震或海嘯等不可抗力或不可歸責於本公司委任之服務機構之事由，使本公司委任之服務機構之救助行動延誤或無法進行者，本公司不負急難救助責任。

**第十六條 急難援助服務之終止**

- 1. 被保險人(持卡人)違反第九條第二項代墊款項返還之規定者。
- 2. 被保險人(持卡人)違反第一條規定而將本辦法所列之各項服務讓予第三人使用。
- 3. 保險契約停效或終止。
- 4. 保險契約之保險金額或保費降低至不符合本公司提供本服務之資格。

**第十七條 法律責任**

本公司委任之服務機構為被保險人(持卡人)所安排之醫師、醫院、診所、律師及任何專業人員，非本公司之受僱人、代理人或使用人，本公司及本公司委任之服務機構對其行為不負任何責任。

**第十八條 本辦法之修改與終止**

本辦法係本公司無償提供的服務，本公司於必要時得更換服務機構、修改或終止服務內容，不另通知。

**第十九條 管轄法院**

本服務辦法涉訟時，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所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。