

商品簡介

蘇黎世產物個人責任保險 (第三人體傷、死亡、財損)

95.5.8 金管保二字第 09502041760 號函核准

95.12.28 台蘇保行展字第 125858 號函備查

96年8月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第 09502522257 號令修正

97.3.21 (97)台蘇保行展字第 125836 號函備查

承保範圍

保險契約的構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單、批註及與本保險契約有關之文件，均為本保險契約之構成部份。

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

承保範圍

被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人發生體傷、死亡或第三人財物損害，依法應由被保險人負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

名詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、要保人：係指對保險標的具有保險利益，向本公司申請訂立本保險契約，並負有交付保險費義務之人。
- 二、被保險人：係指於保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。
- 三、恐怖主義：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、意識形態或其它類似意圖之目的，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。

除外責任(一)

本公司對於下列原因所致之賠償責任，不負賠償之責：

- 一、因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內亂、叛亂、革命、軍事反叛行為或恐怖主義行為所致者。
- 二、因核子分裂或輻射作用所致者。
- 三、因罷工、暴動、民眾騷擾所致者。
- 四、因颱風、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、地陷等天然災變所致者。
- 五、因要保人或被保險人之故意行為所致者。
- 六、因要保人或被保險人從事非法行為所致者。
- 七、各種形態之污染所致者。
- 八、被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶及依法應領有牌照之車輛所致者。
- 九、因被保險人對他人之毀謗、恐嚇、肢體動作、性騷擾或防衛過當所致者。

十、因各種傳染病或精神病所致者。傳染病係指行政院衛生署依據傳染病防治條例所稱之傳染病。

十一、因被保險人酒醉或受毒品藥物影響所致者。酒醉係指飲酒後吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。受毒品藥物影響係指吸食、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。

十二、任何直接或間接因下述原因，造成電腦系統設備無法正確處理、存取資料所致之賠償請求，且無論該電腦系統設備是否為被保險人所有者，均同：

- (一)無法正確辨識日期。
- (二)無法處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而進行讀取、儲存、記憶、操作、解讀、傳送、傳回或處理任何資料、訊息、指令或指示等。
- (三)無法正確操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。

除外責任(二)

本公司對於下列賠償責任或損失，不負賠償之責：

- 一、各種罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。
- 二、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。
- 三、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賠償責任者，不在此限。
- 四、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。
- 五、被保險人因從事商業、執行公務、執行與其職業相關之業務或執行專門職業及技術人員考試法施行細則第二條所稱之專門職業及技術人員或擔任法人、俱樂部、協會等組織之董事、監察人、負責人、經理人、高級管理人員或法務主管之職務所發生之賠償責任。
- 六、被保險人對其家屬或受僱人所致之賠償責任。
- 七、被保險人從事各種競技、比賽、特技或表演活動時所致之賠償責任。
- 八、被保險人因建築或修建房屋或進行任何工程而發生之賠償責任。
- 九、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，以下簡稱中華民國臺灣地區)以外所發生之賠償責任。

理賠事項

保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：

- 一、於初次受第三人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。
- 三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。

四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

承認、和解或賠償之參與

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，未經本公司參與者，本公司不受拘束。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。

代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權，所衍生之費用由本公司負擔。

被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，被保險人違反前述約定者，雖理賠金額已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：

- 一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。
- 二、本公司經被保險人委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，非經被保險人書面同意不得為之。
- 三、被保險人因處理民事賠償請求所生之抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但應賠償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。
- 四、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，本公司不負償還之責。

理賠申請文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書（格式由本公司提供）。
- 二、法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他得確定賠償責任之證明文件。
- 三、其他經本公司認為必要之證明文件。

本公司應於被保險人交齊證明文件後，十五日內賠償之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為賠償者，應給付遲延利息年利一分。

第三人直接請求權

被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向本公司請求給付賠償金額。

前項第三人直接向本公司請求給付賠償金額時，本公司基於本保險契約所得對抗要保人或被保險人之事由，亦得以之對抗第三人。

自負額

對於每一次事故依法應負之損害賠償責任及抗辯費用，本公司僅就超過本保險契約所載之自負額部分負賠償之責；若自負額度內之金額已由本公司先行墊付者，被保險人應返還之。如有其他保險同時應負賠償責任時，除另有約定外，應按各該保險契約所約定之自負額扣減。

其他保險

本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險契約亦加以

承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例為限。

消滅時效

由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

- 一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
- 二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
- 三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本保險契約所生爭議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

電腦系統年序轉換除外不保附加條款

(本附加條款適用於個人責任保險)

87.12.10 台財保第 871886806 號函

96 年 8 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正

第一條

因被保險人或其受僱人所有或使用之電腦系統設備無法正確處理年序轉換，導致該系統設備無法正常運作，包括運作或運算錯誤、運作或運算中斷、或不能運作或運算，所致第三人體傷、死亡或第三人財物受有損失，或因而引起之任何附帶損失，或被保險人依法應負或以契約及協議所承受之賠償責任，本公司不負賠償之責。

第二條

本附加條款所稱“處理年序轉換”包括下列事項：

- 一、辨別任何日期或辨別任何資料之確切日期或數值。
- 二、為處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而進行讀取、儲存、記憶、或操作、解讀、傳送、傳回、或處理任何資料、訊息、指令、指示等。
- 三、操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。

第三條

本附加條款所稱“電腦系統設備”包括：

- 一、電腦及其週邊設備。
- 二、電腦系統中之軟體程式。
- 三、電子資料處理及其輔助設備包括研究、設計、商業、工業、行政用電子資料處理設備、工廠生產或監控用自動控制設備、辦公用自動化設備、金融業自動提款機、跨行連線提款轉帳計息設備。
- 四、微晶片、積體電路及類似零組件。
- 五、衛星、雷達、無線電通訊、交通導航、電子醫療及實驗儀器設備。
- 六、其他類似處理、儲存、傳送、記憶或傳回資料等功能之系統設備。

PAL00A 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險

(身故或喪葬費用保險金、殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加保險不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第 125860 號函備查

96.8.31 依行政院金融監督管理委員會 95.9.1 金管保二字第 0950252225B

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)，本公司就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殘廢或死亡時，本公司依照本附加保險的約定，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。

身故保險金與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一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保險金額範圍內，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。

殘廢保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內遭受第一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(含本附加保險契約訂立前)的殘廢，可領附表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。

被保險人於本附加保險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。

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殘廢後身故，並符合本附加保險第二條及第三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。

被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，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)，致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢或傷害時，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。

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一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。

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、受益人之身分證明。

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。

受益人的指定及變更

殘廢保險金的受益人，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、於訂立本附加保險契約時，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。

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外，以被保險人之法定繼承人為本附加保險契約受益人。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。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

PAL001 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(實支實付甲型)

(實支實付傷害醫療保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125862號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125838號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付甲型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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限額」。

若被保險人不具全民健康保險對象身份或被保險人雖具全民健康保險對象身份但未使用或在非全民健康保險特約醫療機構就診者(含海外就醫)，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依其實際支付醫療費用的百分之六十五給付傷害醫療保險金。

保險金的申領

受益人申領本附加條款「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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

PAL002 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(實支實付乙型)

(實支實付傷害醫療保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125864號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125840號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(實支實付乙型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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。

被保險人不具全民健康保險對象身份或被保險人雖具全民健康保險對象身份但未使用或在非全民健康保險特約醫療機構就診者(含海外就醫)，本公司依其實際支付醫療費用給付傷害醫療保險金。

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限額」。

保險金的申領

受益人申領本附加條款「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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

PAL003 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(日額甲型)

(傷害醫療保險金日額)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125866號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125842號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額甲型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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。

前項同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。

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「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

保險金的申領

受益人申領本附加條款「傷害醫療保險金日額」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(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、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

PAL004 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款(日額乙型)

(傷害醫療保險金日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、

出院療養保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125868 號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125844 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額乙型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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，本公司按下述規定給付，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、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，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」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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。前述所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。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
- 二、加護病房日額保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房日額保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。
- 四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「出院療養保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。

保險金的申領

受益人申領本附加條款所列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、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

PAL005 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 特定事故保險金給付附加條款

(特定事故身故保險金、特定事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125870 號函備查

97.3.27 (97)台蘇保行展字第125854 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險特定事故保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人在本附加條款有效期間內因遭遇本附加條款所約定之特定事故，致其身體蒙受傷害而

自特定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，另行給付本附加條款所約定之特定事故殘廢或身故保險金。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。

本附加條款所稱之特定事故係指下列各款情形之一者：

- 一、以乘客身份搭乘水上、陸地或空中大眾運輸工具者。
- 二、直接因所處場所遭遇火災所致者。
- 三、與其配偶因遭受同一意外傷害事故，而皆於本附加條款有效期間內或皆於事故發生日起一百八十日內身故者。
- 四、因遭遇地震所致者。
- 五、以住戶或乘客身份出入或乘坐電梯所致者。

名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、大眾運輸工具：指領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)兩地之特定路線，且對大眾開放之交通運輸工具，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。
- 二、空中運輸工具：泛指空中飛行器且飛行高度可高於海平面一百公尺之空中大眾運輸工具，但不包含空中纜車。
- 三、水上運輸工具：泛指在水上運行之水上大眾運輸工具。
- 四、陸地運輸工具：泛指在陸上或地下運行之陸地大眾運輸工具。
- 五、搭乘：指被保險人開始登上該大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。
- 六、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。
- 七、配偶：係指於保險事故發生時，依民法之規定與被保險人間具有合法婚姻關係者。

給付項目

本公司對於因第一條所列特定事故所致之賠償責任，其給付項目如下：

- 一、特定事故身故保險金之給付金額按所約定之特定事故保險金額給付。
- 二、特定事故殘廢保險金之給付金額按所約定之特定事故保險金額乘以「殘廢程度與保險金給付表」所列殘廢程度之給付比例計算。

保險金的申領

受益人申領本附加條款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、請求特定事故身故保險金者，應另具相驗屍體證明書或死亡診斷書、除戶戶籍謄本。
- 四、請求特定事故殘廢保險金時，應另具殘廢診斷書；但本公司得對被保險人身體予以檢驗，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。
- 五、檢具事故證明文件或其他相關證明文件，足以證明其事故發生之文件。

保險給付的限制

本附加條款之特定事故殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以特定事故保險金額為限。

PAL006 傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

(恐怖主義行為保險限額給付)

92.12.29 台財保字第0920073327 號函核准(公會版)

95.12.28 台蘇保行展字第125872 號函備查

96年8月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正
97.9.18 依97.7.23 金管保二字第09702523902號令修正
99.2.10 產健字第018號函備查(公會版)

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殘廢，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，殘廢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殘廢等級計算。

被保險人為未滿十五歲之未成年人，或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之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

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。

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度對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。

前項共保組織危險承擔總額度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

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。

PAL008 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險例假日保障附加條款

(例假日保障身故保險金、例假日保障殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125874號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125846號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險例假日保障附加條款(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，於例假日因遭受主保險契約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例假日保障身故或

殘廢保險金。

前項所稱例假日係指依行政院核定政府行政機關辦公日曆表放假之星期六及星期日、紀念日及民俗節日、勞動節及政府宣佈之彈性放假日始日零時起至放假日末日午夜十二時止。民俗節日係包含農曆除夕、春節、民族掃墓節、端午節及中秋節。但不包括前述所稱例假日以外之天然災害停止辦公日或各級學校寒暑假。

本附加條款時間之認定，悉以台灣地區中原標準時間為準。

特別不保事項

除適用主保險契約之除外責任(原因)及不保事項外，本公司對被保險人於例假日因執行職務遭受意外傷害事故而致殘廢或死亡，亦不負賠償之責。

前項因執行職務所致之殘廢或死亡，其認定標準準用行政院勞工委員會所發布之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

PAL009 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險全殘保險金給付附加條款

(全殘保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第125876號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125848號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險全殘保險金給付附加條款(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的意外傷害事故致成主保險契約附表所列第一級殘廢程度者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，並另行給付本附加條款所約定之「全殘保險金」。

特別約定事項

被保險人因發生前條所列之承保事故，經本公司專業醫務顧問依照醫師診斷書及其他相關資料判斷全殘者，本公司經審查同意得應被保險人之申請於意外事故發生之日起一百八十日內給付「全殘保險金」。

PAL010 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額丙型)

(傷害醫療保險日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、出院療養保險金、燒燙傷病房日額保險金、救護車運送保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125802號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第125850號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額丙型)(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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，本公司按下列規定給付，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、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，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」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」所定日數乘「傷害醫療保險金日額」之二分之一給付。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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。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

- 二、加護病房日額保險金：被保險人於住院期間轉入加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」之二倍給付「加護病房日額保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。
- 四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷害醫療保險金日額」之二分之一給付「出院療養保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。
- 五、燒燙傷病房日額保險金：被保險人經醫師診斷認定必須住進醫院之燒燙傷病房時，本公司除依第一款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其實際住進燒燙傷病房日數乘以「傷害醫療保險金日額」的三倍給付「燒燙傷病房日額保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
- 六、救護車運送保險金：被保險人以救護車運送至醫療院所救護，本公司定額給付每次新台幣 2000 元之「救護車運送保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。

保險金的申領

受益人申領本附加條款所列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。
申請燒燙傷病房日額保險金者，另需列明進出燒燙傷病房日期。
申請救護車運送保險金時，另需檢具以救護車運送救護之證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

PAL011 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 重大燒燙傷保險金給付附加條款

(重大燒燙傷保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第 125804 號函備查

97.3.27 (97)台蘇保行展字第 125856 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險重大燒燙傷保險金給付附加條款(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，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

重大燒燙傷保險金之給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約約定之意外傷害事故，致成附表所列燒燙傷程度之一時，本公司按附表所列重大燒燙傷程度之給付比例乘以主保險契約保險金額後之

數額給付重大燒燙傷保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之重大燒燙傷，如合併以前(含本附加條款契約訂立前)的重大燒燙傷，可領附表所列較嚴重項目的重大燒燙傷保險金時，本公司按較嚴重的項目給付重大燒燙傷保險金。

重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領本附加條款「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。

PAL012 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 車輛交通事故保險金給付附加條款

(車輛交通事故身故保險金、車輛交通事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第 125806 號函備查

97.3.21 (97)台蘇保行展字第 125852 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險車輛交通事故保險金給付附加條款(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本附加條款所約定之車輛交通事故，致其身體蒙受傷害而自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車輛交通事故身故或殘廢保險金，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。

本附加條款所稱之車輛交通事故係指下列各款情形之一者：

- 一、被保險人駕駛自用汽車或以乘客身份搭乘陸地大眾運輸工具以外之汽車所致者。
- 二、被保險人於車外直接遭受車輛碰撞所致者。

名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、汽車：係指公路法所稱在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且向主管機關領有牌照使用之車輛，但不包括機器腳踏車。
- 二、自用汽車：係指依道路交通安全規則所稱之機關、學校、個人、公司、行號或個人自用而非經營客貨運之車輛。
- 三、車輛：係指公路法所稱之汽車、電車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。
- 四、搭乘：係指被保險人開始登上該汽車至完全離開為止，此期間內之行為。
- 五、陸地大眾運輸工具：指在陸上或地下運行且領有合法執照，以大眾運輸為目的，定時營運(含加班班次)於兩地間之特定路線，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、個人或個人專用之包車。

PAL013 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險 海外活動期間保障附加條款

(海外活動期間保障身故保險金、海外活動期間保障殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第 125808 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險海外活動期間保障附加條款(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活動期間，因遭受本附加保險約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自意外事故發生之日起一百八十日內殘廢或死亡時，本公司除依本附加保險約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之海外活動期間保障殘廢或身故保險金，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。

前項所稱「海外活動期間」係指被保險人自中華民國台灣地區(含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)通關後至實際返抵國門完成海關檢查手續時為止，但每次海外活動期間不得超過九十日。

保險給付的限制

本附加條款殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以海外活動期間保障殘廢或身故保險金額為限。

PAL014 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險特別看護費用保險金給付附加條款

(特別看護費用保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125810 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險特別看護費用保險金給付附加條款(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，因遭受本附加保險約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害致成附表所列第一級至第三級殘廢程度，而自意外事故發生之日起一百八十日內經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，本公司依本附加條款之約定給付「特別看護費用保險金」，但超過一百八十日經登記合格的醫院治療後判斷需特別看護，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱「需特別看護」係指被保險人經合格的醫院診斷後，無法執行下列日常生活活動達三項以上者：

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

名詞定義

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。

保險金的申領

受益人申領本附加條款「特別看護費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。

受益人申領特別看護費用保險金時，本公司得轉請公立醫院或教學醫院之醫師認定或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，其一切費用由本公司負擔。

受益人的指定及變更

本附加條款特別看護費用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。

PAL015 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險國內特定場所事故保險金給付附加條款

(國內特定場所事故身故保險金、國內特定場所事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125812 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險國內特定場所事故保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人在本附加條款有效期間以顧客或訪客身份於下列國內特定場所營業時間內，遭受本附加保險約定的意外傷害事故，致其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殘廢或死亡時，本公司除依本附加保險約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之國內特定場所事故殘廢或身故保險金，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。其中國內特定場所事故殘廢保險金依本附加保險附表「殘廢程度與保險金給付表」所列之給付比例計算。本附加條款所稱之「國內特定場所」係指於台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之其他地區領有合法營業執照且供公眾使用之下列場所：

- 一、火車站、捷運站、航空站，但不包括上述場所內之大眾運輸工具。
- 二、銀行、郵局、信用合作社或農漁會。
- 三、建築樓地板面積500平方公尺以上之超級市場或量販店。
- 四、依觀光旅館業管理規則所設立之一般觀光旅館或國際觀光旅館。

特別不保事項

除適用本附加保險之除外責任(原因)及不保事項外，對被保險人於國內特定場所因執行職務遭受意外傷害而致殘廢或死亡，本公司不負給付本附加條款保險金之責。

前項因執行職務所致之殘廢或死亡，其認定標準依行政院勞工委員會所頒佈之「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」。

保險給付的限制

本附加條款殘廢或身故保險金的給付，其合計分別最高以國內特定場所事故殘廢或身故保險金額為限。其中未滿十四歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之被保險人，仍適用本附加保險第二條之約定。

保險金的申領

受益人申領本附加條款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、請求國內特定場所事故身故保險金者，應另具相驗屍體證明書或死亡診斷書，以及除戶戶籍謄本。

- 四、請求國內特定場所事故殘廢保險金時，應另具殘廢診斷書；但本公司得對被保險人身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。
- 五、事故證明文件或其他足資證明其事故發生之相關證明文件。

PAL016 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險婦女意外保障附加條款

(意外流產身故保險金、子宮摘除慰問保險金、顏面損傷慰問保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125814號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險婦女意外保障附加條款(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附加保險約定的意外傷害事故，本公司按下列規定分別給付，但各項給付於本附加條款有效期間內以給付一次為限：

- 一、意外流產身故保險金：因遭遇本附加保險所約定的意外傷害事故所致之流產，且自意外傷害事故發生之日起一百八十日內因該意外流產事故而死亡者，本公司除給付本附加保險約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之「意外流產身故保險金」，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。
- 二、子宮摘除慰問保險金：因遭遇本附加保險所約定的意外傷害事故而致子宮摘除，本公司給付本附加條款所約定之「子宮摘除慰問保險金」。
- 三、顏面損傷慰問保險金：因遭遇本附加保險所約定的意外傷害事故所直接導致顏面部損傷而施行皮膚移植或縫合，本公司給付本附加條款所約定之「顏面損傷慰問保險金」。
前述所稱顏面係指領線以上、前額髮際線以下、雙耳根部以前之正面可視部位。

保險金的申領

受益人申領本附加條款所列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、受益人之身分證明。

受益人的指定及變更

本附加條款意外流產身故保險金之受益人同本附加保險所約定的身故保險金受益人；子宮摘除慰問保險金及顏面損傷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。

PAL017 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險限定事故保險金增額給付附加條款

(限定事故身故保險金、限定事故殘廢保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125816號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險限定事故保險金增額給付附加條款

(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，因遭受本附加條款所約定之限定事故，致其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殘廢或死亡時，本公司除依本附加保險約定之保險金額給付外，並另行給付本附加條款所約定之限定事故保險金，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。

本附加條款所稱之限定事故係指下列各款情形之一者：

- 一、直接因家庭內之電器、衛浴設備爆炸或爆裂所致者。
- 二、直接因拋擲物、墜落物撞擊或擊中所致者。前者所稱拋擲物或墜落物亦得為人。
- 三、直接遭受大眾運輸工具碰撞所致者。但事故發生時，被保險人為駕駛人或乘客時則不適用。

名詞定義

本附加條款所稱之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)於兩地間之特定路線，且對大眾開放之交通運輸工具，不包括僅供公私立特定機構、個人或個人專用之包車、包機或包船。

保險給付的限制

本附加條款身故或殘廢保險金的給付，其合計分別最高以本附加條款第一條承保範圍之各款限定事故保險金額為限，且分別適用之。

PAL018 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險皮膚外傷手術保險金給付附加條款

(皮膚外傷手術保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第125818號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險皮膚外傷手術保險金給付附加條款(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，因遭受本附加保險約定之意外傷害事故，致皮膚受有傷害，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經合格醫院之醫師診斷而接受必需且合法之皮膚外傷手術者，本公司按保險契約所載明之手術保險金金額乘以附表所列之手術項目給付倍數給付「皮膚外傷手術保險金」，但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人皮膚外傷手術與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。如因同一事故蒙受皮膚外傷手術術所訂二項(含)以上手術項目時，僅給付倍數較高者之皮膚外傷手術保險金。

名詞定義

本附加條款所使用之名詞，其定義如下：

- 一、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。
- 二、醫師：係指依法令取有醫師資格並經核准執業者。

特別不保事項

除本附加保險之除外責任(原因)及不保事項外，本公司對於被保險人以美容、外科整型為目的或因天生畸形而接受手術者，亦不負賠償之責。

PAL019 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額丁型)

(傷害醫療保險金日額、加護病房日額保險金、出院慰問金、出院療養保險金、燒燙傷病房日額保險金、救護車運送保險金、家事代勞津貼保險金、托兒照顧保險金、老殘照顧保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

96.1.8 台蘇保行展字第 125820 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱本附加保險)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險給付附加條款(日額丁型)(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附加保險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，本公司按下列規定給付。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、傷害醫療保險金日額：本公司就其實際住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」，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」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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。前述所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。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。
 - 二、加護病房日額保險金：被保險人經醫師診斷必須住進醫院之加護病房治療時，本公司除依前款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其加護病房之日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房日額保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
 - 三、出院慰問金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後而出院者，本公司給付每次新台幣 2000 元之「出院慰問金」。
 - 四、出院療養保險金：被保險人經登記合格的醫院住院治療後出院療養者，本公司依其實際住院日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「出院療養保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以九十日為限。
 - 五、燒燙傷病房日額保險金：被保險人經醫師診斷認定必須住進醫院之燒燙傷病房時，本公司除依第一款規定給付「傷害醫療保險金日額」外，就其實際住進燒燙傷病房日數乘以「傷害醫療保險金日額」的三倍給付「燒燙傷病房日額保險金」，但同一保單年度之最高給付日數以三十日為限。
 - 六、救護車運送保險金：被保險人以救護車運送至醫療院所救護，本公司定額給付每次新台幣 2000 元之「救護車運送保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。
 - 七、家事代勞津貼保險金：被保險人於住院治療期間，因無法從事家務工作而須請人代勞，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「家事代勞津貼保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。
 - 八、托兒照顧保險金：被保險人於住院治療期間，因無法照顧家中未滿六歲之子女而須託人照料，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「托兒照顧保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。
 - 九、老殘照顧保險金：被保險人於住院治療期間，因無法照顧年滿七十五歲以上或第一級殘廢程度之家屬，而須託人照料，本公司依保險契約所載之保險金額，定額給付「老殘照顧保險金」，但同一意外事故之給付以一次為限。
- 前項第七款至第九款之保險金給付項目，應經要保人考量實際需要後自由於要保書勾選，本公司對未經勾選之項目，不計收保險費。

名詞定義

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進醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

保險金的申領

受益人申領本附加條款所列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。
申請燒燙傷病房日額保險金者，另需列明進出燒燙傷病房日期。
申請救護車運送保險金時，另需檢具以救護車運送救護之證明文件。
申請家事代勞津貼保險金時，另需檢附代勞人書面證明、費用單據或其他可資證明之相關文件。
申請托兒照顧保險金時，另需檢附戶口名簿或其他可資證明之相關文件。
申請老殘照顧保險金時，另需檢附戶口名簿、殘障手冊或其他可資證明之相關文件。
- 四、受益人之身分證明。

PAL020 蘇黎世產物自動續約附加條款

(如未經同意投保則本附加條款不適用)

95.12.28 台蘇保行展字第 125856 號函備查

96.12.12 (96)台蘇保行展字第 125896 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人傷害保險或蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加保蘇黎世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，逐年辦理主保險契約自動續約。

本附加條款以要保人與被保險人須為同一人之情形，方得適用。

主保險契約有效期間及續約

主保險契約之保險期間為一年，經本公司書面同意續約並於保險期間屆滿前七日內經要保人繳交續約保險費，主保險契約得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約。

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，作為主保險契約續約之憑證。

續約之限制

主保險契約之自動續約，以兩次為限。

被保險人之職業變更、主保險契約之費率異動、增加其他傷害保險契約之原保險金額或新簽訂其他傷害保險契約或要保人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，送請本公司核保。

PAL023 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款

(實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金日額)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

98.12.28 (98)台蘇保行展字第 126230 號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險傷害醫療保險擇一給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司對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就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。

本公司對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限額」。

若被保險人不具全民健康保險對象身份或被保險人雖具全民健康保險對象身份但未使用或在非全民健康保險特約醫療機構就診者(含海外就醫)，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醫療費用的百分之六十五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「傷害醫療保險金日額」，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「骨折別日數表」，其未住院部分本公司依「骨折別日數表」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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

名詞定義

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。

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)；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)。(僅實支實付適用)
- 五、受益人之身分證明。

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，本公司不受理其指定或變更。

PAL024 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險意外門診手術保險金給付附加條款

(意外門診手術保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

98.12.28 (98)台蘇保行展字第126236號函備查

保險範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險意外門診手術保險金給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之意外傷害事故而經合格醫師診斷進行門診手術治療者，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「意外門診手術保險金」，但被保險人同一保單年度之門診手術給付以三次為限。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，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(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書)，並須列明門診手術名稱、部位及方式；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。

PAL025 蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險海外急難救助費用附加條款

(海外急難救助費用保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

98.12.31 (98)台蘇保行展字第126244號函備查

承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險(以下簡稱主保險契約)並加繳保險費，投保蘇黎世產物個人責任保險附加傷害保險海外急難救助費用附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內在海外地區因下列事故致被保險人本人或其親友須支付之急難救助費用，本公司依本附加條款之約定，負賠償之責。

- 一、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起以內死亡者。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。
 - 二、因遭受意外傷害事故而需接受治療，且連續住院七日以上者；若被保險人住院期間需轉院治療者，該轉送期間亦計入於期間之計算。
 - 三、因乘坐之飛機或船舶遭遇意外事故而行蹤不明；且警方、政府機關或救難組織已開始搜救者。
 - 四、因意外事故失蹤，經向警察或搜救機關報案達二十四小時，且警察或搜救組織已開始搜救者。
- 前項所稱海外地區係指中華民國臺灣地區(含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區)以外之地區。

急難救助費用的給付

被保險人或其親友因本附加條款第一條事故所支出的下列費用，本公司以本附加條款約定之保險金額為限，給付保險金。

- 一、搜索救助費用：
被保險人因遭遇前條所列意外傷害事故，對於搜索、救助或轉送被保險人行為所生之實際費用，最高以新台幣三十萬元為限。
- 二、前往處理之交通費用：
為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，其親友(以二名為限)往返中華民國臺灣地區之住居所與事故發生地或被保險人所在地間所支出合理必要之交通費用(包括護照及簽證費用)，最高以新台幣二十萬元為限。
該交通費用之計算，以該交通工具經濟艙等級認定之。
- 三、前往處理之住宿與膳食費用：
為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，其親友(以二名為限)於事故發生地或被保險人所在地所支出之住宿與膳食費用。每人每日給付新台幣三千元，最高以十五日為限。

四、返國或移送費用：

為移送被保險人遺體返回中華民國台灣地區之住居所，或將被保險人移送回前述住居所所需之實際費用，最高以新台幣十萬元為限。但若被保險人原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，需予以扣除。

五、安排子女返國費用：

被保險人同行子女(未滿十六歲)因被保險人發生第一條事故致於事故當地無人照料需自行返國，對於其額外支出的交通費用，或安排隨行人員所需之實際費用，最高以新台幣二十萬元為限；若需搭乘飛機者，以搭乘經濟艙等級所需之費用為限。且若被保險人子女原所預定之交通工具票證仍可使用或可辦理退款者，需予以扣除。

六、喪葬費用：

被保險人於海外地區身故，於事故當地安排喪葬事宜之實際費用，最高以新台幣三十萬元為限。

特別不保事項

本附加條款除適用主保險契約第五條及第六條之約定外，對於因下列事故所致之急難救助費用亦不負賠償責任：

- 一、被保險人懷孕分娩、早產、流產及以此為直接原因所引致者，但因意外傷害事故所致之分娩、早產、流產所需之急難救助費用，不在此限。
- 二、被保險人非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非當地政府登記許可之民用飛行客機者。但本契約另有約定者，不在此限。
- 三、任何合格醫生已告知被保險人身體狀況不適合旅行，或旅遊之目的係為診療或就醫者。

外國貨幣之計價

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算有涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列所定基準日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立之日為基準日。
- 二、由本公司直接墊付者，以墊付之日為基準日。

理賠文件

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、於必要時，本公司得要求提出事故發生之相關證明文件。
- 三、費用單據正本。
- 四、委託他人救援時，該委託文件。