

國泰人壽新 iCarry 傷害保險

內容摘要

一、當事人

要保人及國泰人壽保險股份有限公司（以下簡稱本公司）

二、契約重要內容

契約的解釋

（一）名詞定義（第 2 條）

保障的範圍

（一）保險期間及給付內容（第 3 條）

（二）保險事故的通知、請求保險金應備文件與協力義務
（第 4 條）

（三）除外責任、不保事項及受益權的喪失
（第 6 條、第 7 條、第 8 條）

契約的效力

（一）契約的無效與契約效力停止、恢復及終止事由
（第 9 條至第 11 條、第 14 條、第 15 條）

（二）告知義務與契約解除權（第 12 條）

保全的申請

（一）受益人的指定、變更與要保人住所變更通知義務
（第 16 條、第 17 條）

其他約定

（一）契約的續保（第 19 條）

（二）請求權消滅時效（第 20 條）

國泰人壽新 iCarry 傷害保險

主要給付項目：

給付項目	給付金額	
意外傷害事故身故保險金	一般意外傷害事故	保險金額 × 1
	天然災害意外傷害事故	保險金額 × 2
意外傷害事故失能保險金	一般意外傷害事故	保險金額 × 附表1所列給付比例 × 1
	天然災害意外傷害事故	保險金額 × 附表1所列給付比例 × 2

※ 一般意外傷害事故與天然災害意外傷害事故的定義，詳參第 2 條約定。
 ※ 喪葬費用保險金的給付及各給付項目的條件及限制，詳參第 3 條約定。

本保險可以依照要保人申請另行附加下列附加條款：

附加條款
國泰人壽新騎乘機車或自行車意外傷害事故保險金附加條款
國泰人壽新行人或大眾交通工具意外傷害事故保險金附加條款
國泰人壽新假日意外傷害事故保險金附加條款
國泰人壽新傷害醫療限額保險金附加條款
國泰人壽新意外傷害事故骨折保險金附加條款

※ 各附加條款給付項目的條件及限制，詳參各附加條款約定。

注意事項：

- 一、本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目
- 二、申訴電話：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201
 傳真：0800-211-568
 電子信箱 (E-mail)：service@cathaylife.com.tw

107.11.15 國壽字第 107110171 號函備查
 108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正
 108.12.31 依 108.06.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正
 109.09.01 依 109.07.08 金管保壽字第 1090423012 號函修正
 110.07.01 國壽字第 110070166 號函備查
 111.05.27 國壽字第 1110050278 號函備查
 112.02.08 依 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

契約的解釋

第 1 條 保險契約的構成

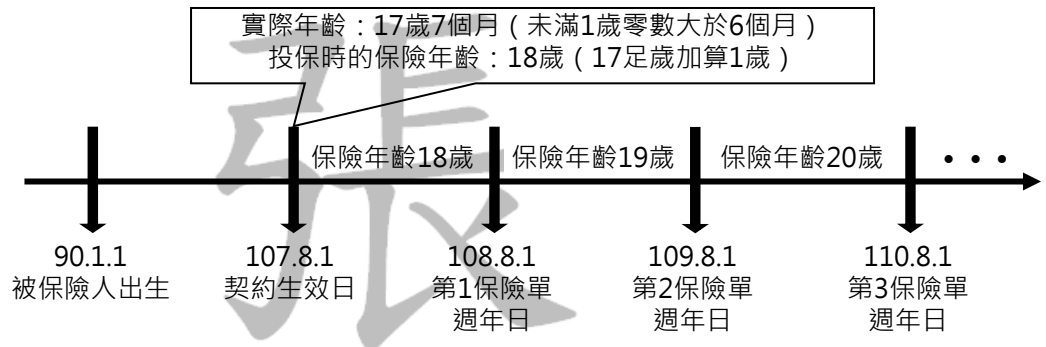
本保險單條款、要保書、批註及其他約定書，都是本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真正意思，不侷限於所使用的文字；如果解釋上有意義不明或疑問時，應以有利於被保險人的解釋為原則。

第 2 條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、「意外傷害事故」：指不是因為疾病引起的外來突發事故。
- 二、「一般意外傷害事故」：指不包含「天然災害意外傷害事故」的「意外傷害事故」。
- 三、「天然災害意外傷害事故」：指在「中華民國境內」，因遭受「地震」、「颱風」、「洪水」或「土石流」而導致的「意外傷害事故」。
- 四、「地震」：指因地殼突然運動、火山活動或隕石撞擊所引起的地面震動，依中央氣象局所正式發佈的地震消息者為準。
- 五、「颱風」：指因熱帶氣旋產生的劇烈天氣變化與降水等現象，依中央氣象局所正式發佈有陸上颱風警報者為準。
- 六、「洪水」：指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道的水位突然暴漲、氾濫、或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨的積水導致地面遭水迅速淹沒的現象。
- 七、「土石流」：指泥、砂、礫及巨石等物質與水的混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動的自然現象。
- 八、「中華民國境內」：指台、澎、金、馬等由中華民國政府所管轄之範圍。
- 九、「保險金額」：指保險單所記載本契約（不含其他附約、附加條款、批註條款）的保險金額，如果該金額有辦理變更時，以變更後的金額為準。
- 十、「保險年齡」：按投保時被保險人之足歲計算，但是未滿 1 歲的零數超過 6 個月者加算 1 歲。



保障的範圍

第 3 條 保險範圍

本契約保險期間為 1 年，以本契約保險單上所載日時為準。被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
意外傷害身故保險金 ^{①③④}	遭受一般意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內身故	保險金額 × 1
	遭受天然災害意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內身故	保險金額 × 2
意外傷害事故失能保險金 ^{②③④}	遭受一般意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內經診斷確定致成附表1所列失能程度之一	保險金額 × 附表1所列給付比例 × 1
	遭受天然災害意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內經診斷確定致成附表1所列失能程度之一	保險金額 × 附表1所列給付比例 × 2

①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。

被保險人自民國 99 年 2 月 3 日（含）以後所投保的喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第 17 條有關遺產稅喪葬費扣除額的半數，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的已繳保險費予要保人。

前述情形，如果要保人向 2 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，且其投保的喪葬費用保險金額合計超過所定的限額時，本公司在所承保的喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前述喪葬費用額度上限為止，如果有 2 家以上保險公司的保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間先後時，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前的保險公司應理賠金額後所餘的限額比例分擔其責任。

②被保險人因同一一般意外傷害事故致成附表 1 所列 2 項以上失能程度時，本公司給付各該項意外傷害事故失能保險金之和，最高以失能診斷確定日之保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付 1 項意外傷害事故失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的意外傷害事故失能保險金。

被保險人因同一天然災害意外傷害事故致成附表 1 所列 2 項以上失能程度時，本公司給付各該項意外傷害事故失能保險金之和，最高以失能診斷確定日之保險金額的 2 倍為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付 1 項意外傷害事故失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的意外傷害事故失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表 1 所列較嚴重項目的意外傷害事故失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外傷害事故失能保險金，但以前的失能，視同依照本次給付條件已給付意外傷害事故失能保險金，應扣除之。

前述情形，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。

被保險人於本契約同一保險單年度因不同一般意外傷害事故申領意外傷害事故失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

被保險人於本契約同一保險單年度因不同天然災害意外傷害事故申領意外傷害事故失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額的 2 倍為限。

意外傷害事故失能保險金，本公司累積給付金額最高以保險金額的 2 倍為限。

- ③被保險人於本契約有效期間內因同一般意外傷害事故致成失能後身故，並符合本條約定的申領條件時，本公司給付意外傷害事故失能保險金及意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金之總金額合計最高以身故日的保險金額為限；被保險人於本契約有效期間內因同一天然災害意外傷害事故致成失能後身故，並符合本條約定之申領條件時，本公司給付意外傷害事故失能保險金及意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金之總金額合計最高以身故日之保險金額的 2 倍為限。

前述情形，受益人已受領失能保險金，本公司僅就身故保險金的給付限額與已受領金額間之差額負給付責任。

- ④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，受益人得依約定分別申領保險金，不適用③的約定。

如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日身故或經診斷確定致成附表 1 所列失能程度之一，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。

第 4 條 保險事故的 通知與給付項目的 申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金①②	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.相驗屍體證明書或死亡診斷書。 4.被保險人除戶戶籍謄本。 5.受益人的身分證明。
意外傷害事故失能保險金①②③	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.失能診斷書。 4.受益人的身分證明。

①必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

②因天然災害意外傷害事故申請「意外傷害事故身故保險金」、「意外傷害事故失能保險金」或「喪葬費用保險金」時，必要時本公司得要求提供政府機關【直轄市政府、縣市政府、鄉鎮市區公所】出具之相關證明文件。

③本公司基於審核保險金之需要，可以對被保險人的身體予以檢驗，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。但是不會因此延展本公司依約定應給付的期限。

④要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具失能診斷書。

要保人、被保險人或受益人應在知悉保險事故發生後 10 日內將事故狀況及被保險人傷害程度通知本公司，並儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收齊所需文件後 15 日內給付保險金。但因可歸責於本公司的事由導致未能在前述約定期限內給付者，應按年利率 10% 加計利息給付。

第 5 條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第 2 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 1 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身故者，本公司按第 3 條約定先行給付意外傷害事故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 6 條 除外責任 (原因)

被保險人因下列原因致成身故、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。

- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第 1 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 7 條
不保事項**

被保險人從事下列活動，致成身故、失能或傷害時，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 8 條
受益人的受益權**

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時，其保險金作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

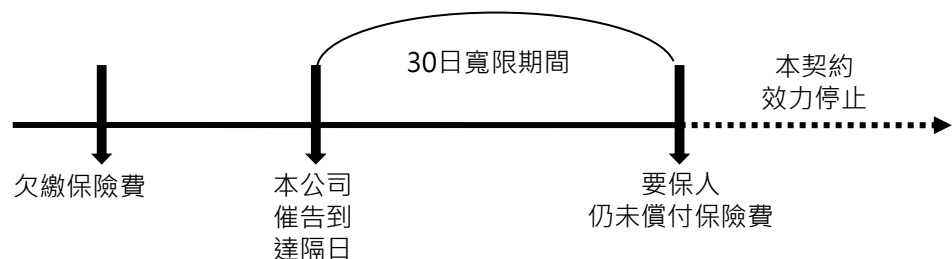
契約的效力

**第 9 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的保險費。

**第 10 條
第 2 期以後保險費及續保保險費的交付方式、寬限期間的計算及契約效力的停止**

分期繳納的第 2 期以後保險費或續保保險費，應按照本契約所約定的交付方法及日期交付本公司，並由本公司交付開發的憑證。第 2 期以後的分期保險費或續保保險費到期未交付時，約定以年繳或半年繳者，自本公司催告到達隔日起算 30 日內為寬限期間；以月繳或季繳者，則不為催告，自保險單所記載交付日期的隔日起算 30 日為寬限期間。
 約定以金融機構轉帳或其他方式交付第 2 期以後的分期保險費或續保保險費者，當本公司知悉不能受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達隔日起算 30 日內為寬限期間。
 前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。
 要保人如果超過寬限期間仍未交付保險費時，本契約自寬限期間終了隔日開始停止效力。如果在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍依約負保險責任，但應由給付保險金內扣除欠繳保險費。



**第 11 條
本契約效力的恢復**

本契約停止效力後，要保人可以在保險期間屆滿前，申請復效。
 要保人在停效日起算 6 個月內提出前項復效申請，並經要保人清償按附表 2 短期費率表所載短期費率計算之欠繳保險費(繳費方式為月繳者，欠繳保險費則按日數比例

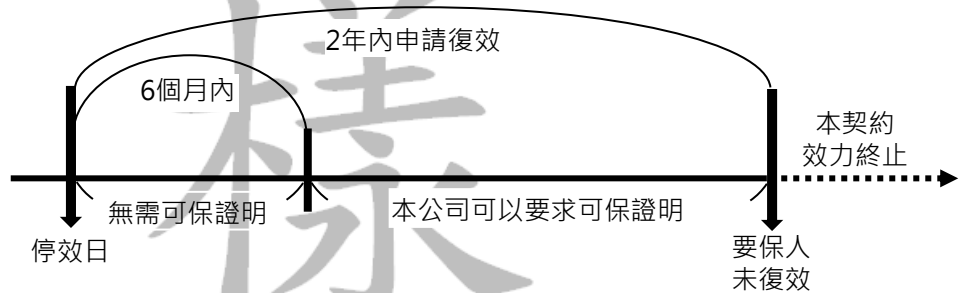
計算之)後，本契約自隔日上午 0 時起開始恢復效力。

要保人在停效日起算 6 個月後才提出第 1 項復效申請時，本公司可以在要保人復效申請送達本公司之日起算 5 日內要求要保人提供被保險人的可保證明。要保人如果沒有在 10 日內交齊本公司要求提供的可保證明，本公司可以退回該次復效申請。被保險人的危險程度有重大變更已達到拒絕承保程度時，本公司可以拒絕復效申請。

本公司未於第 3 項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後的 15 日內不表示拒絕復效時，視為同意復效，並經要保人清償第 2 項所約定的金額後，本契約自隔日上午 0 時起開始恢復效力。

要保人依第 3 項提出復效申請時，除有同項後段或第 4 項的情形外，於交齊可保證明，並清償第 2 項所約定的金額後，本契約自隔日上午 0 時起開始恢復效力。

第 1 項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。



第 12 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，如果有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，本公司可以解除契約，就算保險事故發生後亦同。但是危險的發生未基於要保人或被保險人說明或未說明的事實時，不在此限。前項解除契約的權利，自本公司知悉有解除的原因後，經過 1 個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過 2 年不行使而消滅。

第 13 條 職業或職務變更的 通知義務

被保險人於投保時之職業或職務，以依照本公司職業分類評定為第一至四類者為限。

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起，按其差額比率退還未到期保險費。

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，應自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未到期保險費。但被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類在第五至第六類或拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本契約，並從當期已繳之保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，退還未到期保險費。

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 1 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。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在第五至第六類或拒保範圍內者，本公司不給付保險金，僅從當期已繳之保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，退還未到期保險費，且本契約效力即行終止。

第 14 條 契約的終止(一)

要保人可以隨時終止本契約。

前項契約的終止，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。

本契約因要保人終止，或因第 15 條以外原因終止後，如有未到期保險費者，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，將其未到期保險

費退還要保人。

繳費方式為月繳者，未到期保險費則以當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費計算之。

第 15 條
契約的終止 (二)

本契約有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、被保險人身故日 (被保險人因遭受意外傷害事故身故者，本公司按照第 3 條約定給付保險金) 。
- 二、本契約保險期間屆滿。

保全的申請

第 16 條
受益人的指定及變更

除了意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金以外的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。但被保險人身故時，如果有保險金尚未給付或未完全給付的情形時，本公司將給付予身故保險金受益人。

意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金受益人之指定及變更，以被保險人之直系血親、配偶或法定繼承人為限。

要保人得依下列約定指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令的規定：

- 一、訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，但是要保人沒有將前述變更通知本公司時，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，當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) 送達本公司時生效，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

身故保險金或喪葬費用保險金的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，將以被保險人身故時的法定繼承人為該保險金受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得保險金的比例適用民法繼承編相關規定。

第 17 條
變更住所

要保人的住所有變更時，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，本公司得以本契約所載要保人的最後住所發送各項通知。

第 18 條
批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第 16 條約定者外，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。

其他約定

第 19 條
契約的續保

保險期間屆滿前，要保人與本公司雙方如果沒有反對的意思表示，且要保人已經交付保險費，可以更新本契約使其繼續有效。續保的始期以原契約屆滿日的翌日為準；但續保時被保險人的保險年齡最高為 60 歲。

本契約續保時，本公司可以按照主管機關核可的費率或指示的方式，調整保險費、保險金額或其他契約內容。

第 20 條
時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過 2 年不行使而消滅。

第 21 條
管轄法院

因本契約涉訟時，同意以要保人住所地的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，以本公司總公司所在地的地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第 47 條及民事訴訟法第 436 條之 9 小額訴訟管轄法院的適

用。

附表

附表 1：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	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例		
上肢	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。	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%	
		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%	
	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%	
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	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%	
	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	一下肢髌、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	9-4-1	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%		

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
(註13)	9-4-2	兩下肢腕、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	兩下肢腕、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	一下肢腕、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢腕、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢腕、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢腕、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	兩下肢腕、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	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、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	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、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：

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)、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、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、腦液異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。
- (4)中樞神經系統之頹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：

(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，應將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：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D.舌根音：ㄍ ㄑ (發音部位舌根與軟顎)

E.舌面音：ㄏ ㄎ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄔ (發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄘ (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」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活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者(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。

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。

上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

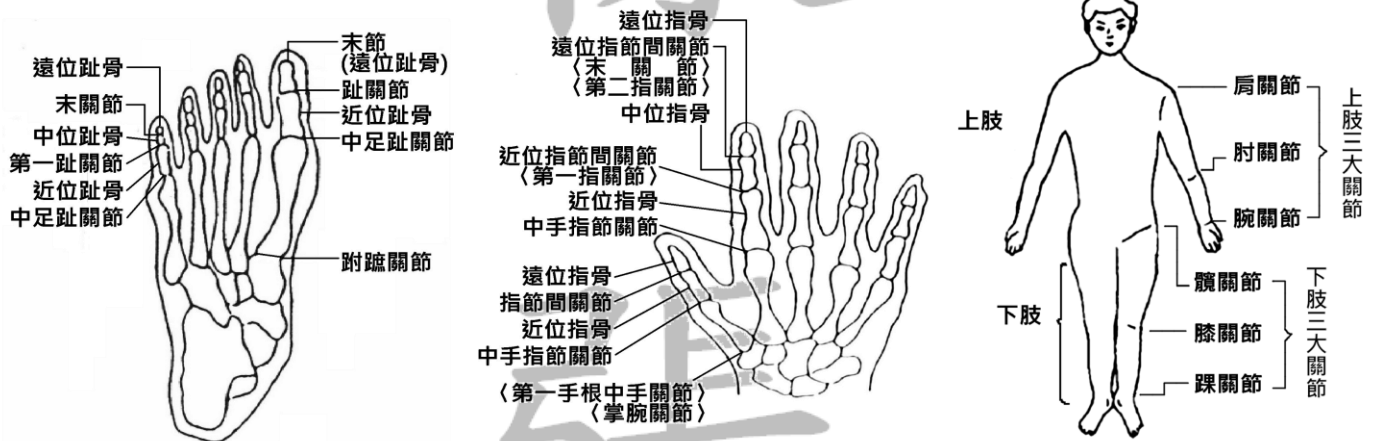
左肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
右肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
左肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
右肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
左腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)
右腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)

下肢：

左腕關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右腕關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
左膝關節	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。

上、下肢關節名稱說明圖



附表2：短期費率表

一、一個月以上短期費率

月數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
對年繳保費比(%)	15	25	35	45	55	65	75	80	85	90	95	100
對半年繳保費比(%)	30	50	65	80	90	100						
對季繳保費比(%)	55	85	100									

二、未滿一個月短期費率

日數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
對年繳保費比(%)	5.0	5.3	5.7	6.0	6.4	6.7	7.1	7.4	7.8	8.1	8.4	8.8	9.1	9.5	9.8
對半年繳保費比(%)	10.0	10.7	11.4	12.1	12.8	13.4	14.1	14.8	15.5	16.2	16.9	17.6	18.3	19.0	19.7
對季繳保費比(%)	20.0	21.2	22.4	23.6	24.8	26.0	27.2	28.4	29.7	30.9	32.1	33.3	34.5	35.7	36.9
日數	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
對年繳保費比(%)	10.2	10.5	10.9	11.2	11.6	11.9	12.2	12.6	12.9	13.3	13.6	14.0	14.3	14.7	15.0
對半年繳保費比(%)	20.3	21.0	21.7	22.4	23.1	23.8	24.5	25.2	25.9	26.6	27.2	27.9	28.6	29.3	30.0
對季繳保費比(%)	38.1	39.3	40.5	41.7	42.9	44.1	45.3	46.6	47.8	49.0	50.2	51.4	52.6	53.8	55.0

國泰人壽新騎乘機車或自行車意外傷害事故保險金 附加條款

主要給付項目：

給付項目	給付金額
騎乘機車或自行車意外傷害事故身故保險金	保險金額 × 1
騎乘機車或自行車意外傷害事故第 1 級失能保險金	保險金額 × 1

※ 喪葬費用保險金的給付及各給付項目的條件及限制，詳參本附加條款第 3 條及本契約條款第 3 條約定。

注意事項：本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力

107.11.15 國壽字第 107110169 號函備查

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

110.07.01 國壽字第 110070165 號函備查

第 1 條 附加規定

本國泰人壽新騎乘機車或自行車意外傷害事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新iCarry傷害保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約的一部分。本附加條款未約定者，皆依照本契約的約定。

第 2 條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「騎乘機車或自行車意外傷害事故」：指因騎乘機車或自行車所導致的「意外傷害事故」。
- 二、「機車」：指道路交通安全規則所規範的二輪或三輪普通重型、大型重型、普通輕型、小型輕型機車。
- 三、「自行車」：指道路交通安全規則所規範的腳踏自行車、二輪電動輔助自行車及電動自行車。
- 四、「騎乘機車或自行車」：指駕駛或乘坐（不包含推、牽引或身體完全脫離之狀態）機車或自行車。

第 3 條 保險範圍

被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
騎乘機車或自行車意外傷害事故身故保險金	遭受騎乘機車或自行車意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內身故	保險金額 × 1
騎乘機車或自行車意外傷害事故第1級失能保險金 ^①	遭受騎乘機車或自行車意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內經診斷確定致成附表1所列失能等級第1級的項目之一	保險金額 × 1

①被保險人於本契約有效期間內同時或先後致成附表 1 所列失能等級第 1 級時，本

公司只給付 1 次騎乘機車或自行車意外傷害事故第 1 級失能保險金。
 如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日身故或經診斷確定致成附表 1 所列失能等級第 1 級的項目之一，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。
 被保險人於本契約有效期間內因同一騎乘機車或自行車意外傷害事故致成失能後身故，並符合本條約定的申領條件時，本公司給付騎乘機車或自行車意外傷害事故第 1 級失能保險金及騎乘機車或自行車意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金之總金額合計最高以身故日的保險金額為限。
 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，受益人得分別申領保險金，不適用前項的約定。

**第 4 條
 保險事故的
 通知與給付項
 目的申領**

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
騎乘機車或自行車意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金①	1. 保險金申請書。 2. 保險單或其謄本。 3. 相驗屍體證明書或死亡診斷書。 4. 被保險人除戶戶籍謄本。 5. 受益人的身分證明。
騎乘機車或自行車意外傷害事故第 1 級失能保險金①②	1. 保險金申請書。 2. 保險單或其謄本。 3. 失能診斷書。 4. 受益人的身分證明。

- ① 必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- ② 本公司基於審核保險金之需要，可以對被保險人的身體予以檢驗，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。但是不會因此延展本公司依約定應給付的期限。
- ③ 要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具失能診斷書。

張

國泰人壽新行人或大眾交通工具意外傷害事故保險金

附加條款

主要給付項目：

給付項目	給付金額
行人或大眾交通工具意外傷害事故身故保險金	保險金額 × 1
行人或大眾交通工具意外傷害事故第 1 級失能保險金	保險金額 × 1

※ 喪葬費用保險金的給付及各給付項目的條件及限制，詳參本附加條款第 3 條及本契約條款第 3 條約定。

注意事項：本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力

107.11.15 國壽字第 107110221 號函備查

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

110.07.01 國壽字第 110070164 號函備查

第 1 條 附加規定

本國泰人壽新行人或大眾交通工具意外傷害事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新iCarry傷害保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約的一部分。本附加條款未約定者，皆依照本契約的約定。

第 2 條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「行人或大眾交通工具意外傷害事故」：指以行人身分遭受車輛或大眾交通工具碰撞或因搭乘大眾交通工具所導致的「意外傷害事故」。
- 二、「車輛」：指汽車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。
- 三、「汽車」：指不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且領有牌照之車輛（包括道路交通安全規則所規範的機車）。
- 四、「慢車」：指道路交通安全規則所規範之自行車或三輪以上慢車。
- 五、「大眾交通工具」：指領有合法營業執照，對不特定人開放，以大眾運輸為目的，其營運時間及路線係經當地政府機關核可的交通運輸工具，其內容如下：
 - （一）水陸大眾交通工具：指定時營運（含加班班次）於固定路線的水上運行、陸上或地下運行的公眾交通工具。
 - （二）空中大眾交通工具：指定時營運（含加班班次）於固定路線的航空飛行器等公眾交通工具。
- 六、「搭乘」：指被保險人以乘客身分開始登上大眾交通工具至完全離開為止，此期間內的行為。
- 七、「乘客」：指以持票方式搭乘大眾交通工具之乘客，不含駕駛員及受雇服務於該大眾交通工具的人員。

第 3 條 保險範圍

被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
行人或大眾交通工具意外傷害事故身故保險金	遭受行人或大眾交通工具意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內身故	保險金額 × 1
行人或大眾交通工具意外傷害事故第1級失能保險金 ^①	遭受行人或大眾交通工具意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內經診斷確定致成附表1所列失能等級第1級的項目之一	保險金額 × 1

①被保險人於本契約有效期間內同時或先後致成附表 1 所列失能等級第 1 級時，本公司只給付 1 次行人或大眾交通工具意外傷害事故第 1 級失能保險金。

如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日身故或經診斷確定致成附表 1 所列失能等級第 1 級的項目之一，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。

被保險人於本契約有效期間內因同一行人或大眾交通工具意外傷害事故致成失能後身故，並符合本條約定的申領條件時，本公司給付行人或大眾交通工具意外傷害事故第 1 級失能保險金及行人或大眾交通工具意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金之總金額合計最高以身故日的保險金額為限。

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，受益人得分別申領保險金，不適用前項的約定。

第 4 條 保險事故的通知 與給付項目的申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
行人或大眾交通工具意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金 ^①	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.相驗屍體證明書或死亡診斷書。 4.被保險人除戶戶籍謄本。 5.受益人的身分證明。
行人或大眾交通工具意外傷害事故第 1 級失能保險金 ^{①②}	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.失能診斷書。 4.受益人的身分證明。

- ①必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- ②本公司基於審核保險金之需要，可以對被保險人的身體予以檢驗，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。但是不會因此延展本公司依約定應給付的期限。
- ③要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具失能診斷書。

國泰人壽新假日意外傷害事故保險金附加條款

主要給付項目：

給付項目	給付金額
假日意外傷害事故身故保險金	保險金額 ×1
假日意外傷害事故第 1 級失能保險金	保險金額 ×1

※喪葬費用保險金的給付及各給付項目的條件及限制，詳參本附加條款第 3 條及本契約條款第 3 條約定。

注意事項：本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力

107.11.15 國壽字第 107110170 號函備查

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

110.07.01 國壽字第 110070163 號函備查

第 1 條 附加規定 本國泰人壽新假日意外傷害事故保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新iCarry傷害保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約的一部分。本附加條款未約定者，皆依照本契約的約定。

第 2 條 名詞定義 本附加條款「假日」定義如下：
指下列日期 0 時起，至該日午夜 12 時止，其起迄時間的認定皆是依照臺灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異：
（一）週六及週日，但不包含依行政院人事行政總處公告的補行上班日。
（二）依行政院人事行政總處公告，當年度放假的紀念日、民俗節日及補假或調整放假。

前述所稱假日，不包括各級學校寒暑假及各縣市政府依「天然災害停止辦公及上課作業辦法」公布的停止辦公及上課日。應放假日如有異動時，皆是依照中央主管機關規定辦理。

第 3 條 保險範圍 被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
假日意外傷害事故身故保險金	於假日遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內身故	保險金額 × 1
假日意外傷害事故第1級失能保險金①	於假日遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內經診斷確定致成附表1所列失能等級第1級的項目之一	保險金額 × 1

①被保險人於本契約有效期間內同時或先後致成附表 1 所列失能等級第 1 級時，本公司只給付 1 次假日意外傷害事故第 1 級失能保險金。

如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日身故或經診斷確定致成附表 1 所列失能等級第 1 級的項目之一，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。

被保險人於本契約有效期間內因同一假日意外傷害事故致成失能後身故，並符合本條約定的申領條件時，本公司給付假日意外傷害事故第 1 級失能保險金及假日意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金之總金額合計最高以身故日的保險金額為限。
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，受益人得分別申領保險金，不適用前項的約定。

第 4 條
保險事故的通知
與給付項目的申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
假日意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金①	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.相驗屍體證明書或死亡診斷書。 4.被保險人除戶戶籍謄本。 5.受益人的身分證明。
假日意外傷害事故第 1 級失能保險金①②	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.失能診斷書。 4.受益人的身分證明。

- ①必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
②本公司基於審核保險金之需要，可以對被保險人的身體予以檢驗，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的就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但是不會因此延展本公司依約定應給付的期限。
③要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具失能診斷書。

張

國泰人壽新傷害醫療限額保險金附加條款

主要給付項目：

給付項目	給付金額
傷害醫療限額保險金	超過全民健康保險給付部分的實際醫療費用

※給付項目的條件及限制，詳參本附加條款第 3 條約定。

注意事項：本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力

107.11.15 國壽字第 107110168 號函備查

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

110.07.01 國壽字第 110070170 號函備查

第 1 條 附加規定

本國泰人壽新傷害醫療限額保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新iCarry傷害保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約的一部分。本附加條款未約定者，皆依照本契約的約定。

第 2 條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「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的公、私立及醫療法人醫院。
- 二、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照的診所。
- 三、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 四、「每次傷害醫療保險金限額」：指要保人與本公司就同一次意外傷害事故給付傷害醫療限額保險金的上限，所約定的保險金額。

第 3 條 保險範圍

被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
傷害醫療限額保險金	遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起180日以內，經登記合格的醫院或診所治療者	超過全民健康保險給付部分的實際醫療費用 ※同一次意外傷害事故的給付總額不得超過本契約保險單上所記載之「每次傷害醫療保險金限額」。

如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日繼續治療，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，本公司仍依本條規定給付「傷害醫療限額保險金」，不受 180 日之限制。

被保險人於申請「傷害醫療限額保險金」時未以全民健康保險被保險人身分或未至全民健康保險指定醫院或診所治療，致醫療費用未先經全民健康保險給付分擔者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的 65%給付保險金。但同一次意外傷害事故的給付總額

不得超過本契約保險單上所記載之「每次傷害醫療保險金限額」。

第 4 條
保險事故的通知
與給付項目的申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
傷害醫療限額保險金	1. 保險金申請書。 2. 保險單或其謄本。 3. 醫療診斷書或住院證明。 4. 醫療費用收據正本。 5. 受益人的身分證明。

必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明。

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。

樣
張

國泰人壽新意外傷害事故骨折保險金附加條款

主要給付項目：

給付項目	給付金額
意外傷害事故骨折保險金	保險金額 × 骨折別表所定給付比例

※ 給付項目的條件及限制，詳參本附加條款第 3 條約定。

注意事項：本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力

107.11.15 國壽字第 107110167 號函備查

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

110.07.01 國壽字第 110070169 號函備查

第 1 條 附加規定

本國泰人壽新意外傷害事故骨折保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新iCarry傷害保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約的一部分。本附加條款未約定者，皆依照本契約的約定。

第 2 條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「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的公、私立及醫療法人醫院。
- 二、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照的診所。
- 三、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。

第 3 條 保險範圍

被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
意外傷害事故骨折保險金	自意外傷害事故發生之日起180日內，經登記合格的醫院、診所（不含國術館、接骨所）診斷確定致成骨折別表所列骨折項目之一	保險金額 × 骨折別表所定給付比例

骨折別表內所載給付比例僅適用於骨骼完全折斷之情形。如係不完全骨折，其給付比例為完全骨折的 1/2；如係骨骼龜裂者，其給付比例為完全骨折的 1/4。

同一意外傷害事故僅給付 1 次意外傷害事故骨折保險金。如因同一意外傷害事故致有 2 處以上骨折時，本公司僅給付 1 項最高比例之意外傷害事故骨折保險金。

若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬骨折別表所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議給付百分比核付意外傷害事故骨折保險金。但其骨折為骨折別表內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日經診斷確定骨折，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。

第 4 條
保險事故的通知
與給付項目的申
領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件	
意外傷害事故骨折 保險金	1. 保險金申請書。	2. 保險單或其謄本。
	3. 醫療診斷書及X光片。	4. 受益人的身分證明。

必要時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。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明。

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。

附表

附表：骨折別表

項次	項目	完全骨折給付比例	項次	項目	完全骨折給付比例
1	指骨	3%	12	椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40%
2	趾骨	3%	13	骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40%
3	鼻骨、眶骨（含顴骨）	12%	14	頭蓋骨	60%
4	掌骨	12%	15	臂骨	40%
5	跖骨	12%	16	橈骨及尺骨	40%
6	肋骨	20%	17	腕骨（一手或雙手）	40%
7	鎖骨	30%	18	脛骨或腓骨	40%
8	下顎（齒槽醫療除外）	20%	19	踝骨（一足或雙足）	40%
9	橈骨或尺骨	30%	20	股骨	60%
10	膝蓋骨	30%	21	脛骨及腓骨	60%
11	肩胛骨	35%	22	大腿骨頸	80%