

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽團體意外傷害重大燒燙傷保險給付附加條款

樣本

(給付項目：重大燒燙傷保險金)

(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)

備	查	文	號
民國101年01月18日保誠總字第1010016號	逕	行	修
民國103年06月30日依金融監督管理委員會	103年01月22日金管保壽字第10202131810號函修正	訂	文
民國107年09月13日依金融監督管理委員會	107年06月07日金管保壽字第10704158370號函修正	號	號

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail): customer.services@pcalife.com.tw

【附加條款之訂定及構成】

第一條

本「保誠人壽團體意外傷害重大燒燙傷保險給付附加條款」(以下簡稱本附加條款)，附加於本公司所銷售之「保誠人壽團體意外傷害保險」(以下簡稱本契約)。

本附加條款之效力自要保人申請及本公司同意附加於本契約保險單時開始生效。

本附加條款附加於本契約上，並構成契約之一部分，本契約與本附加條款抵觸者，以本附加條款為準。

本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

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

【名詞定義】

第二條

本附加條款所稱「保險金額」，其金額同載明於本契約保險單面頁上之保險金額。

本附加條款所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附加條款所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指符合下列條件之一：

一、身體蒙受二度或三度燒燙傷面積占體表面積百分之二十以上。

二、臉及頭之燒傷，深部組織壞死亡(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙。

三、眼及其附屬器官之燒傷且治療180日後矯正後視力永久在萬國式視力表0.05以下及合併五官功能障礙。

【保險範圍】

第三條

被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受第二條約定的「意外傷害事故」，致其身體蒙受「重大燒燙傷」時，本公司依照本附加條款的約定，給付重大燒燙傷保險金。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第四條

被保險人於本附加條款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以內致成「重大燒燙傷」之傷害，且於「醫院」治療並經診斷符合「重大燒燙傷」範圍者，本公司按本契約所載保險金額乘以「重大燒燙傷程度與保險金給付表」(詳附表)所列之給付比例給付「重大燒燙傷保險金」。但超過一百八十日始符合「重大燒燙傷」時，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。

本條之重大燒燙傷保險金於本附加條款有效期間內以給付一次為限。

【保險費的計算】

第五條

本附加條款的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本附加條款有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本附加條款或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的職業、職務、「保險金額」所算出的保險費總和除以全體被保險人「保險金額」總和計算。

【重大燒燙傷保險金的申領】

第六條

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、醫療診斷書或住院證明（須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例）或全民健康保險燒燙傷之重大傷病證明；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。
- 受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司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。

【除外責任（原因）】

第七條

被保險人於本附加條款有效期間內因下列原因致成「重大燒燙傷」時，本公司不負給付重大燒燙傷保險金的責任：

- 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。但本附加條款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。但本附加條款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「重大燒燙傷」時，本公司仍給付重大燒燙傷保險金。

【不保事項】

第八條

被保險人從事下列活動，致成「重大燒燙傷」時，除本附加條款另有約定外，本公司不負給付重大燒燙傷保險金的責任：

- 一、被保險人從事特技競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

【受益人的指定與變更】

第九條

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。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則給付予本契約所約定之身故保險金受益人。本契約身故保險金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條款受益人。

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。

本公司給付重大燒燙傷保險金時，應以受益人直接申領為限。

【附表】重大燒燙傷程度與保險金給付表

對照等級	重大燒燙傷程度 (以下稱燒傷)	ICD-9-CM 碼	給付比例
第一級	一. 體表面積 70% 以上之燒傷之三度燒傷 二. 體表面積 80% 以上之燒傷之二度燒傷	948. 7-948. 9 948. 8-948. 9	100%
第二級	三. 體表面積 50%~69% 以上之燒傷之三度燒傷 四. 體表面積 60%~79% 以上之燒傷之二度燒傷	948. 5-948. 6 948. 6-948. 7	75%
第三級	五. 體表面積 30%~49% 以上之燒傷之三度燒傷 六. 體表面積 40%~59% 以上之燒傷之二度燒傷 七. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死亡(深三度)，伴有身體部位損害及合併五官功能障礙	948. 3-948. 4 948. 4-948. 5 941. 5	50%
第四級	八. 體表面積 20%~29% 以上之燒傷之三度燒傷 九. 體表面積 30%~39% 以上之燒傷之二度燒傷	948. 2 948. 3	30%
第五級	十. 體表面積 20%~29% 以上之燒傷之二度燒傷 十一. 眼及其附屬器官之燒傷且治療 180 日後矯正後視力永久在萬國式視力表 0. 05 以下及合併五官功能障礙	948. 2 940	15%