富邦產物保險股份有限公司
總公司：臺北市中山區遼寧街179號7~14樓
電　話：(02)6636-7890
24小時服務免費申訴電話：0800-009-888

1. **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。**
2. 本公司保密措施及資訊公開說明：對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施，以維護您的隱私權，有關本公司保密措施詳細內容及資訊公開說明，歡迎利用網際網路至本公司網站 https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm 查詢。
3. **富邦金融控股公司及子公司間將依據行政院金融監督管理委員會「金融控股公司子公司間共同行銷管理辦法」之規定辦理客戶資料之相互揭露及交互運用於行銷目的之使用，如果您的個人資料須辦理變更或您不願再收到相關金融活動訊息時，可依下列方式辦理：**
   ◎ 客戶資料變更修改：如果您的個人資料有變更，您可致電本公司之客戶服務中心(電話：0800-009-888)，請客服專員為您修正個人資料。
   ◎ 客戶資料退出選擇：如果您不願意再收到任何金融理財訊息及活動內容，您亦可致電本公司之客服中心(電話：0800-009-888)，我們將在您的個人資料上加上註記，並停止將您的個人資料運用在富邦金融控股公司各子公司間的共同行銷活動。
   ＊富邦金控子公司成員：台北富邦商業銀行股份有限公司、富邦人壽保險股份有限公司、富邦產物保險股份有限公司、富邦綜合證券股份有限公司、富邦期貨股份有限公司、富邦證券投資信託股份有限公司、富邦綜合保險代理人股份有限公司及未來因組織異動依法應於網站(<http://www.fubon.com>)揭露公告之新增參加共銷之子公司。
4. 本保險商品有受保險安定基金保護機制之保障。另住宅火災保險商品並受住宅地震保險基金保護機制之保障。
5. 本保險為非保證續保之保險商品。　**保單條款限保單上已載明之險種項目適用**

P021_富邦產物個人完全失能身故傷害保險

【主要給付項目：完全失能身故保險金】

商品文號：101.05.10富保業字第1010000563號函備查，
113.08.02依金融監督管理委員會113.06.28金管保壽字第11304207572號函修正。

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，均為本保險契約的構成部分。

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 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致完全失能或死亡時，本公司依照本保險契約之約定負給付保險金之責。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第一項所稱之完全失能係指符合「完全失能程度表」所列之完全失能程度者。

第三條 保險期間的始日與終日

本保險契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條 完全失能身故保險金之給付

被保險人於本保險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以內致成完全失能或死亡者，本公司按保險單首頁所載之「完全失能身故保險金額」給付保險金。但超過一百八十日致成完全失能或死亡者，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。

被保險人不論是否因同一意外傷害事故致成「完全失能程度表」所列二項以上之完全失能程度者，本公司僅給付一項完全失能身故保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本保險契約訂立前）的失能，符合「完全失能程度表」所列完全失能程度者，本公司亦按保險單首頁所載之「完全失能身故保險金額」給付保險金。

第六條 保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內因同一意外傷害事故致成完全失能後身故，並符合本保險契約約定第五條之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以「完全失能身故保險金額」為限。

第七條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、完全失能或傷害時，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。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或完全失能時，本公司仍給付保險金。

第八條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、完全失能或傷害時，除本保險契約另有約定外，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。

第九條 契約的無效

本保險契約訂立時，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。

第十條 告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，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。

第十一條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本保險契約。

前項保險契約之終止，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保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率表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。

本保險契約有效期間內被保險人非因本保險契約承保事故造成死亡時，無論是否已有申領保險金，本保險契約即行終止，本公司按日數比例計算未滿期保險費返還要保人。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，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。

第十三條 失蹤處理

被保險人在本保險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，本公司按第五條約定先行給付完全失能身故保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之完全失能身故保險金歸還本公司，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。

第十四條 完全失能身故保險金的申領

受益人申領「完全失能身故保險金」時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、受益人的身分證明。

若被保險人因第二條約定之意外傷害事故死亡時申領「完全失能身故保險金」除提供前項所列文件外，另須檢附被保險人除戶戶籍謄本及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。

被保險人因完全失能申領第五條約定之保險金時，除提供第一項所列文件外，另須檢附失能診斷書，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，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。

第十五條 受益人的指定及變更

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（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。本公司為完全失能身故保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

被保險人因完全失能申領第五條約定保險金之受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第十六條 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。

第十七條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條另有規定外，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。

第十八條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，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。

富邦產物傷害保險身故或喪葬費用保險金給付附加條款

【主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金】

商品文號：110.11.16富保業字第1100002933號函備查。

保單條款

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物傷害保險身故或喪葬費用保險金給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內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死亡時，主保險契約給付之身故保險金或喪葬費用保險金，依本附加條款第二條之約定給付保險金。

第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於保險期間內遭受主保險契約約定之意外傷害事故，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，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足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身

故保險金變更為喪葬費用保險金。
前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（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：
一、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。
二、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。
第二項未滿十五足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額總和（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。
第三條 失蹤處理
被保險人於保險期間內因主保險契約約定之意外傷害事故失蹤，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，本公司按前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條款之約定。

P154_富邦產物個人完全失能身故傷害保險特定燒燙傷給付附加條款

【主要給付項目：特定燒燙傷保險金】

商品核准文號：104.10.16富保業字第1040001844號函備查。
107.07.03依金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正。
第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物個人完全失能身故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物個人完全失能身故傷害保險特定燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受特定燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定給付特定燒燙傷保險金。
前項所稱特定燒燙傷係指身體蒙受燒燙傷達「特定燒燙傷給付等級表」所列燒燙傷程度者（詳附表）。
第二條 特定燒燙傷保險金之給付
被保險人於本附加條款保險期間內，因遭受主保險契約所約定之意外傷害事故，致成附表所列十一項特定燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，本公司按保險單首頁所載之「特定燒燙傷保險金額」乘上該表所列之給付比例計算，給付特定燒燙傷保險金。
被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表所列二項以上特定燒燙傷程度時，本公司僅給付較嚴重項目之特定燒燙傷保險金。
本附加條款特定燒燙傷保險金之給付，保險期間內累計最高以特定燒燙傷保險金額為限。
第三條 特定燒燙傷保險金之申領
受益人申領「特定燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：
一、 理賠申請書。
二、 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。
三、 受益人之身分證明。
第四條 受益人的指定與變更
特定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。
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，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

P155_富邦產物個人完全失能身故傷害保險顏面傷害整型費用附加條款

【主要給付項目：顏面傷害整型費用保險金】

商品核准文號：104.10.16富保業字第1040001847號函備查，
113.06.04富保業字第1130002307號函備查。

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物個人完全失能身故傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保富邦產物個人完全失能身故傷害保險顏面傷害整型費用附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內，因遭遇主保險契約承保之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經合格醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司於本附加條款約定之保險金額範圍內，就其實際手術費用給付顏面傷害整型費用保險金。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
第二條 賠償責任之限制
本公司就被保險人因遭遇同一意外傷害事故所致之整型費用，自其接受第一次整型手術之日起二年內負賠償責任，且累計給付總額最高以本附加條款所約定之保險金額為限。
第三條 用詞定義
本附加條款之用詞，定義如下：
一、 顯著醜形：
（1） 在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之瘢痕者。
（2） 在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之瘢痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。
（3） 在頸部遺存自身手掌大（不包含五指）以上之瘢痕者。
二、 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、私立及醫療法人醫院。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。
第四條 保險金的申領
受益人申領保險金時應檢具下列文件：
一、 理賠申請書。
二、 整型費用明細表及整型費用收據正本。
三、 意外傷害之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供事故證明文件。
四、 受益人之身分證明。
五、 4x6彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。
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。
第五條 保險金受益人的指定
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。

P164~P165、P339~P340_富邦產物海外突發傷病醫療健康保險

【主要給付項目: 海外傷害實支實付醫療保險金、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】

商品文號：105.05.31富保業字第1050001004號函備查。
113.12.04依金融監督管理委員會113.11.25金管保
產字第1130433775號函修正。

本保險為非保證續保之保險商品。
本保險契約有關傳染病之定義，係依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。
保單條款
第一章 共同條款
第一條 保險契約之構成與解釋
本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。
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 承保險種類別
本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之：
一、海外實支實付醫療傷害保險
二、海外突發疾病醫療健康保險
第三條 用詞定義
本保險契約之用詞定義如下：
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，且在本保險契約生效前九十天以內，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在醫院接受診療者。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。
七、傷害：係指被保險人於本保險契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。前述所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
第四條 保險期間的始日與終日
本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。
第五條 保險責任的開始及保險費的交付
本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。
本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。
前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。
第六條 告知義務與本契約的解除
要保人在訂立本保險契約時，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，本公司得解除本保險契約，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。
前項解除本保險契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本保險契約訂立後，經過二年不行使而消滅。
第七條 保險契約的終止
要保人得隨時終止本保險契約。
前項保險契約之終止，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保險契約時，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。
第八條 保險事故的通知與保險金的申請期間
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間內為給付者，應按年利一分加計利息給付。
第九條 受益人
本保險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及變更。
被保險人身故時，如本保險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。
第十條 變更住所
要保人之住所有變更時，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，本公司之各項通知，得以本保險契約所載要保人之最後住所發送之。
第十一條 時效
由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。
第十二條 批註
本保險契約內容的變更，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。
第十三條 管轄法院
因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。
第十四條 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涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期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。
第二章 海外實支實付醫療傷害保險
第十五條 承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，於海外發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害且須於海外醫院或診所接受診療時，本公司依照本保險契約之約定給付保險金，但非於海外醫院或診所所發生之醫療費用，本公司不負賠償之責。
第十六條 海外傷害實支實付醫療保險金的給付
被保險人於保險期間內因遭受本保險契約第三條所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經海外登記合格之醫院或診所診療者，本公司就其實際於海外醫院或診所所生之醫療費用給付「海外傷害實支實付醫療保險金」。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
本公司對被保險人於保險期間內的給付總額不得超過「海外傷害實支實付醫療保險金額」。第一項所稱之自負額，係由雙方當事人約定並載於要保書及保險單首頁之金額，本公司僅就超過全民健保給付部份於扣除自負額後負賠償責任。
第十七條 除外責任
被保險人因下列事由致其身體蒙受傷害時，本公司不負給付保險金的責任。
一、 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。
第十八條 不保事項
被保險人從事下列活動，致其身體蒙受傷害時，除保險契約另有約定外，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。
第十九條 保險金的申領
受益人申領「海外傷害實支實付醫療保險金」時應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、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。（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。）
三、被保險人有效護照及出入境資料。
四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
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。
第三章 海外突發疾病醫療健康保險
第二十條 承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第三條定義之突發疾病住院或門診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。
第二十一條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付
被保險人於本保險契約有效期間內，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」。但給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」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。
第二十二條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付
被保險人於本保險契約有效期間內，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保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」之千分之五為限，且每日給付次數以一次為限。
第二十三條 除外責任
被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或門診費用，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或門診費用，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.子瘤症。
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相姦而受孕者。
（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
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（骨盆內口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.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）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.子癲前症及子瘤症。
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電圖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。
八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。
第二十四條 保險金的申領
受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，應檢具下列文件：
一、 理賠申請書。
二、 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。）
三、 被保險人有效護照及出入境資料。
四、 醫療費用收據。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
五、 受益人的身分證明。
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。

P245~P254、P261 富邦產物海外旅行綜合保險(留學生及度假打工等適用)

【主要給付項目：個人責任保險金、行李、交通票證及旅行文件損失保險金、緊急救援費用保險金、旅程縮短費用保險金、行李延誤補償保險金、劫持事故補償保險金、信用卡盜用損失保險金、信用卡購物保障保險金、行李延誤費用保險金、食品中毒補償保險金、學業中斷損失保險金】
商品文號：113.06.18富保業字第1130002496號函備查。
保單條款
第一章 共同條款
第一條 保險契約之構成與解釋
本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或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分。
本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。
第二條 承保險種類別
本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之：
一、個人責任保險。
二、行李、交通票證及旅行文件損失保險。
三、緊急救援費用保險。
四、旅程縮短費用保險。
五、行李延誤補償保險。

六、劫持事故補償保險。
七、信用卡盜用損失保險。
八、信用卡購物保障保險。
九、行李延誤費用保險。
十、食品中毒補償保險。
十一、學業中斷損失保險。

第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：
一、中華民國境內：指台灣、澎湖、金門、馬祖及其他為統轄權所及之地區。
二、中華民國境外：指台灣、澎湖、金門、馬祖以外及其他統轄權所不及之地區。
三、金銀珠寶：指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品。
四、旅行文件：指護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行之文件。
五、交通票證：指機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。
六、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故。
七、突發疾病：指因突發且急性，須即時住院治療始能避免損及身體健康之疾病；但不包括懷孕、生產、早產及流產。
八、住居所：住所者，指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定之地域者；居所者，指繼續居住之處所。前開住所及居所之設定，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。
九、法定繼承人：指民法第一一三八條之「遺產繼承人」，其順序及應得保險金之比例，依民法繼承編相關規定定之。
十、學費：指經當地政府核准登記設立教育機構之註冊費及為獲得該教育機構學位、證書或修習證明等類似文件所必需修習課程之學分費（包括修習該學分應繳之實驗室費與設備使用費）；前開註冊費或學分費不包括住宿費、餐飲費及教科書費用。

第四條 告知義務

訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面（或投保網頁）詢問，應據實說明。
要保人如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，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；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。

第五條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立後，向本公司所在地或指定地點交付保險費。交付保險費時應以本公司所掣發之收據為憑。

第六條 契約之變更與通知

有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人應以書面或其他約定方式為之。本保險單所記載事項遇有變更時，被保險人應於事前通知本公司。上述變更，需經本公司簽批同意後始生效力。

第七條 保險期間

本保險契約保險期間為一年。
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公司保險期間範圍內，因故遲延抵達而非被保險人所能控制者，無論是否有超出保險期間，本公司保險期間自動延長至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期間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飛機，因遭劫持，於劫持中本公司保險期間如屆終止，保險期間自動延長至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第八條 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損失賠償請求權者，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。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。
前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權；但損失係由其故意所致者，不在此限。
要保人或被保險人為保全本公司之求償權利所支出之必要費用本公司同意償還並視為損失之一部份。

第九條 其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總保險金超過其損失金額時，本公司依照下列公式計算應給付之保險金。

$$\text{損失金額} \times \frac{\text{本保險契約原應給付之保險金}}{\text{各保險契約原應給付保險金之總額}} = \text{本公司應給付之保險金}$$

前項所列之損失金額應先扣除本保險契約所約定之自負額。

第十條 法令適用與管轄法院

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令辦理。
因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地之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。

第十一條 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涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期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。

第十二條 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。

第二章 個人責任保險

第十三條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，對於第三人之體傷、死亡或財物受損，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依本章之相關規定，對被保險人負理賠責任。

第十四條 不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被徵用所致者。
四、地震、火山爆發及海嘯、核子分裂或輻射作用所致者。
五、被保險人或其受僱人因執行職務之行為所致者。
六、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
七、被保險人對其受僱人於執行職務中受有體傷或死亡而負擔之責任。
八、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。
九、被保險人對同行親友應負擔之賠償責任。
十、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有毀損或滅失；但旅館房間及其內之動產，以及被保險人向人租賃之器材(不含汽機車)，不在此限。
十一、因被保險人心神喪失所引起之事故。
十二、被保險人因所有、使用或管理飛機、直昇機、船舶、汽機車、電車或槍枝所致者，但不包含合法操作及依法檢驗合格、認可或核准且為自然人所有之無人機。

第十五條 理賠項目

在保險金額之限度內，本公司對於被保險人下列之損失或所負擔之費用，負給付保險金責任：
一、於承保範圍內對他人依法負擔之損害賠償責任。
二、因被害人體傷所支出之急救費用。但其後認定被保險人對此次事故不負賠償責任者，被保險人應返還本公司所支出之急救費用。
三、被保險人因處理該損害賠償事故所生之律師費用、訴訟費用、和解費用或其他相關之法律費用。如本公司認為必要時，得經被保險人之委託，以被保險人名義就民事部份代為抗辯或進行和解，因此所生之訴訟費用，亦由本公司負擔；但應賠償之金額超過保險金額時，若非因本公司之故意或過失所致者，由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分攤之。

第十六條 理賠金額之限制

依本保險契約之約定，應由本公司對被保險人負賠償責任時，本公司於保險期間內對每一被保險人應負賠償責任最高以保險單首頁所載之責任保險金額為限。
被保險人向人租賃的器材(不含汽機車)受有毀損或滅失時，本公司對每件(或每套、每組)器材之損害賠償責任，以保險單首頁所載之責任保險金額的1%為限。
本公司依前項約定於保險期間內之累計最高賠償金額，以保險單首頁所載之責任保險金額的10%為限。

第十七條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列規定辦理：
一、應於事故發生後三十日內，將事故發生之時間、地點、被害人之姓名、年齡、地址及事故之狀況通知本公司。
二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失，並保存權利；必要時應先進行法律程序，以保護其權益。
三、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，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本公司無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。
四、於知悉有被起訴或被請求賠償情事時，應通知本公司或本公司之代理人，並將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。
五、本公司認為必要時得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為，其費用由本公司負擔。
被保險人無正當理由違反前項第一、二、四、五款之規定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任；違反前項第三款之規定時，本公司得審酌損害賠償關係狀況負理賠責任。

第十八條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、意外事故證明文件。
三、損失證明文件。
四、和解書、法院確定判決、仲裁判斷書或有關單據。
五、對租賃器材之損害賠償責任而申請理賠者，另行檢附租賃契約證明文件或其他相關證明文件。

第十九條 自負額

被保險人對於每一次事故所致之損失合併與本事故相關之費用總額，應先行負擔本保險單首頁所載自負額部份之損失，本公司僅就超過自負額部份之損失負理賠責任。

第三章 行李、交通票證及旅行文件損失保險

第二十條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，因意外事故所致其隨身攜帶或隨行交運之行李(包括金銀珠寶)、交通票證、旅行文件之損失，本公司依本章之相關約定，對被保險人負賠償責任。
本章所稱行李，係指被保險人自中華民國境內隨身攜帶或登記通關至中華民國境外之行李，不包括於中華民國境外購買之物品。

第二十一條 不保物品

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：
一、股票、債券、郵票、票據或其他有價證券。
二、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。
三、電腦設備之系統、程式、記錄等軟體。
四、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
五、動物、植物。
六、義肢、假牙或其他人工所製之身體器官。

第二十二條 不保事項

對於下列事故所引起之損失，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。

四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、地震、火山爆發或由此二者所引起之海嘯。
六、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過事故當地道路交通法令規定標準所致者。
七、被保險人因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品影響所致者。
八、被政府沒收、扣押、徵收或其他執行公權力的行為所致者。
九、因保險標的物本身瑕疵所致者；包括電氣用品因本身瑕疵致其毀損滅失者。
十、因保險標的物之正常耗損、生銹、發霉、變色或其他正常使用所致者。
十一、因蟲鼠破壞所致者。
十二、保險標的物擦撞、表面塗料剝落或單純的外觀受損而不影響原有之功能者。
十三、保險標的物內裝液體之流失；但該流出物致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
十四、因被保險人遺失保險標的物。
十五、保險標的物之毀損滅失或遺失所引起之任何形式之附帶損失。

第二十三條 損失額之計算

本公司依下列之規定，計算被保險人之損失金額：
一、行李損失：
1.對於非金銀珠寶(不含現金)之行李損失，以實際現金價值為計算標準；前開所稱實際現金價值，係指行李在損害發生當時當地之實際現金價值，即以重置成本扣除折舊之餘額。
2.對於金銀珠寶之損失，以該物之市價為計算標準；但被保險人無法提出其購買證明與市價證明者，本公司不負賠償之責。
3.行李之損壞或污損得以修理或清洗而回復者，本公司對該修理或清洗費用負給付之責；但對於行李因而減少之價值，本公司不負給付之責。
4.任何一套或一組之行李遇有部份損失時，應視該損失部份對於該行李在使用上之重要性與價值之比例，合理估算損失金額。
二、交通票證之損失：
對於機票、船票、火車票或其他交通工具票證之損失，以重新取得同樣路線、等級與交通工具之票證所須之費用計算之；但若該損失之票證可退款者，該退還款項應從損失額中扣除之。
三、旅行文件之損失：
對於護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行文件之損失，以被保險人所支出之下列費用計算其損失：
1.重置該項文件所須之費用。
2.因被置留於旅行當地，所支出之住宿、餐飲及交通費用。

第二十四條 理賠上限

對於前條估算之損失金額，本公司所負之理賠責任以下述金額為限：
一、每件行李之理賠上限：對於行李每件(或每套、每組)物品之損失，以新台幣一萬二千五百元為限。但每件行李得申報之物品件數以五件為限。
二、旅行文件及交通票證之理賠上限：對於旅行文件及交通票證之損失，分別以新台幣一萬二千五百元為限。
三、現金之理賠上限：對於現金之損失，每一次意外事故理賠上限以新台幣五千元為限。

第二十五條 保險金之給付

本公司對於被保險人每一事故所給付之各項保險金，合計以保險單首頁所載之「行李、交通票證及旅行文件損失保險金額」為限。

第二十六條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列規定辦理：
一、應盡一切合理措施以防止損失之擴大。
二、應於知悉損失後儘速通知本公司，損失發生之時間、地點、損失狀況、及能證明事故發生有關之證人姓名與聯絡方式，與其他有關之證明文件。
三、損失發生時，被保險人得對他人主張有損害賠償請求權者，應善盡保全該債權之義務。
四、損失係因航空公司之處理疏失所致者，須向其取得該保險標的物毀損、滅失或遺失之相關證明。
被保險人無正當理由違反前項之規定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任。

第二十七條 理賠文件

被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、警方報案證明或其他事故證明。
三、依前條第一項第四款規定，由航空公司或其他交通工具所屬公司所出具之保險標的物毀損、滅失或遺失相關證明。
四、標的物價值證明。
五、金銀珠寶之購買證明。
六、交通工具之購票證明。
七、費用單據。

第二十八條 殘餘物之代位

對於毀損之標的物，本公司以全損給付保險金時，得於給付保險金後，向被保險人請求讓與該標的物之權利。但被保險人之損失金額大於本保險契約約定之保險金額者，不在此限。
前項約定如為現金損失時，被保險人於本公司賠償後尋回之金額加上本公司賠償金額合計大於被保險人之現金損失時，應就超過之金額返還予本公司。

第四章 緊急救援費用保險

第二十九條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，因下列事故致其本人或親友必須支付救援費用，本公司依本章之相關約定，負賠償責任：
一、因遭受意外傷害事故，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者。但超過一百八十日死亡者，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、因遭受突發疾病而死亡，或因該突發疾病而於保險期間屆滿後三十日內死亡者。
三、因遭受意外傷害事故或突發疾病，因而須接受治療且連續住院七日以上者；若被保險人住院期間須轉院治療者，該轉送期間亦計入上開期間。
四、因其所搭乘之飛機或船舶遭遇意外災難而行蹤不明；且警方、政府機關或救難組織已展開搜救者。
五、因登山而行蹤不明；前開所謂行蹤不明，指被保險人超過原預定下山時間四十八小時，且警方或救難組織已開始搜救者。
六、遭受意外傷害事故失蹤，且警方或救難組織已開始搜救者。

第三十條 緊急救援費用之範圍

因前條所列事故，致被保險人或其親友所支出的下列費用，對於每一事故，本公司在保險單首頁所載之緊急救援費用保險金額之限度內，負給付保險金之責：
一、搜索救助及移送費用：
被保險人因遭遇前條意外災難事故，對於搜索、救助或移(轉)送被保險人行為所生之費用。
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(以三名為限)往返其中華民國境內之住居所與事故發生地或被保險人所在地間所支出之交通費用(包括護照及簽證費用)，該交通費用之計算，以該交通工具經濟艙等級認定之。
三、前往處理之住宿與餐飲費用：
為參加搜救活動、看護被保險人或處理其後事，其親友(以三名為限)於事故發生地或被保險人所在地所支出之住宿與餐飲費用，但以十四日為限。
四、移送費用：
為移送被保險人遺體返回其中華民國境內之住居所，或將被保險患者轉送回前述住居所所須之費用，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，須予以扣除。
五、安排子女返國費用：
因被保險人同行子女（未滿二十歲）於事故當地無人照料須自行返回中華民國境內，對於其額外支出的交通費用，或安排隨行人員所須之費用；若需搭乘飛機者，以搭乘經濟艙等級所須之費用為限。
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，須予以扣除。
六、喪葬費用：
於中華民國境外之事故當地安排葬禮的費用。但以新台幣二十五萬元為限。
七、對於被保險人因住院之需要而實際支出的下列費用，但每一事故以新台幣五萬元為限：
1.國際電話費。
2.因住院而必須購買日常生活用品之費用。
八、因住院之需要，變更或脫離原先之旅行行程，被保險人實際支付之下列費用，但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，須予以扣除：
1.被保險人為回復原預定之旅行行程，所支出之交通及住宿費用。
2.被保險人為直接返回中華民國境內，所支出之交通及住宿費用。

第三十一條 不保事項

對於下列事故所致之緊急救援費用，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、地震、火山爆發或由此二者所引起之海嘯。
六、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準者。
七、被保險人因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品影響所致者。
八、被保險人懷孕、分娩、早產、流產及以之為直接原因所引起之疾病。但因意外傷害事故所致之分娩、早產、流產所需之緊急救援費用，不在此限。
九、齒科疾病。
十、被保險人非以乘客身份搭乘航空器具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。

第三十二條 保險金支付之對象

對於本章所承保之費用，本公司給付保險金時，由被保險人或其法定繼承人受領之。
本章承保範圍之費用，若是由與本公司簽定有「海外緊急救援服務契約」之組織先行墊付者，本公司得直接向該組織給付保險金。

第三十三條 事故發生後之處理

發生本章承保之事故時，被保險人或有權受領保險金之人，須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知下列事項：
一、事故發生之原因、傷害程度與患者發病之經過與狀況。
二、被保險人因遭遇災難行蹤不明者，該災難事故與現在之狀況。
被保險人或有權受領保險金之人違反前項之規定，對於因此而擴大之損失，本公司得不負理賠責任。

第三十四條 理賠文件

被保險人或有權受領保險金之人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
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。
四、委託他人救援時，該委託文件。

第三十五條 其他之救援服務

本章所承保之費用，若有其他救援服務負擔該項費用時，本公司就超過之部份負理賠責任，且仍受本保險單首頁所載保險金額之限制。

第五章 旅程縮短費用保險

第三十六條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，因下列事故致其於原先預定之旅行行程中須中途返回中華民國境內時，本公司依本章之相關約定，對被保險人負賠償責任：
一、被保險人、其配偶或三親等以內之親屬死亡或病危者(須由醫院或醫師開立有病危通知書者)。
二、被保險人、其配偶或二親等以內之親屬連續住院治療超過下列期間者，但不包括因懷孕、生產、早產或流產所致之住院：
1.被保險人為連續住院三日以上。
2.其他人為連續住院十四日以上。
三、被保險人載明於本保險契約地址之建築物及其內動產因下列事故毀損滅失，且損失金額超過新台幣二十五萬元者：
1.火災、爆炸、閃電、雷擊。
2.颱風、暴風、旋風、龍捲風、洪水。
3.航空器或其他墜落物之碰撞。
四、被保險人因以證人或鑑定人的身份被法院傳喚出庭者。
五、旅行地發生不可預見之戰爭、內亂、罷工、民眾騷擾、暴動事故所致者。

六、旅行地發生地震、颱風、洪水、土石流、火山爆發、暴風雪、海嘯等其他天災事故所致者。
七、被保險人之旅行文件因遺失、遭竊盜、搶奪、強盜、焚毀或水漬等致毀損滅失或無法使用所致者。但因遭任何政府扣押或沒收充公者除外。
八、被保險人接受強制檢疫。
第三十七條 旅程縮短費用之範圍
被保險人因前條所列事故，致其須中途返回中華民國境內之住居所或出發地時所生之下列費用，對於每一事故，本公司於保險單首頁所載之旅程縮短費用保險金額之限度內，負給付保險金之責：
一、交通費用：
被保險人為返回其中華民國境內之住居所或出發地而須支出的飛機、船舶等交通工具之費用，但若其預定之交通工具費用可退還者，被保險人之損失須扣除該項退還之費用。
二、住宿及其他雜費：
1.返回其中華民國境內之住居所或出發地途中所須支出之住宿費用，但以十四日為限。
2.國際電話費、簽證費等雜費。
3.已支付予旅行社、旅館或交通業者而無法取回或依旅行契約須自行負擔之費用。
第三十八條 不保事項
對於下列事故所致之旅程縮短費用，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、核子分裂或輻射作用所致者。
四、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。
五、被保險人因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品影響所致者。
第三十九條 事故發生後之處理
發生本章承保之事故時，被保險人須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。被保險人違反前開之規定，對於因而擴大之損失，本公司不負理賠責任。
第四十條 理賠文件
被保險人或其法定繼承人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、旅行契約、飛機等交通工具之購票證明、旅館住宿證明。
三、費用單據及損失清單。
四、依據第三十六條第一項第一、二款所列事故申請理賠者，另檢附以下文件：
1.以死亡為申請原因者，死亡診斷書或屍體相驗證明書。
2.以病危為申請原因者，醫院或醫師開立之病危通知書。
3.以住院為申請原因者，住院診斷書(載有住院天數)。
4.被保險人、其配偶或親屬之身分證明。
五、依據第三十六條第一項第三款所列事故申請理賠者，另檢附以下文件：
1.事故發生之相關證明。
2.建築物或其內動產損壞狀證明。
六、依據第三十六條第一項第四款所列事故申請理賠者，另檢附法院所開具之傳票。
七、依據第三十六條第一項第五款或第六款所列事故申請理賠者，另檢附承保事故證明文件。
八、依據第三十六條第一項第七款所列事故申請理賠者，另檢附警察機關刑事報案證明或其他事故證明文件。
九、依據第三十六條第一項第八款所列事故申請理賠者，另檢附接受強制檢疫之證明文件。

第六章 行李延誤補償保險

第四十一條 承保範圍
被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，雖所搭乘之班機抵達目的地已超過四小時，仍然未領得其已登記通關之隨行行李者，對於每一事故，本公司依保險單首頁所載之行李延誤補償保險金額，定額給付行李延誤補償保險金。
第四十二條 不保事項
對於下列事故所致之行李延誤，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、因被海關或其他政府機關沒收、扣留、檢疫、徵收或銷毀所致者。
六、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
七、被保險人未向機場或航空公司告知行李延誤並取得相關證明文件者。
第四十三條 事故發生後之處理
發生本章承保之事故時，被保險人須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。被保險人違反前開規定，對於因而擴大之損失，本公司不負理賠責任。
第四十四條 理賠文件
被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、由航空公司或機場所簽發之行李延誤證明文件。
三、行李拖運憑證。

第七章 劫持事故補償保險

第四十五條 承保範圍
被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，以乘客身分搭乘大眾運輸交通工具而遭遇劫持事故者，本公司依本章之規定，對於每次事故依保險單首頁所載之劫持事故補償保險金額，定額給付劫持事故補償保險金。
第四十六條 名詞定義
本章所使用之名詞定義如下：
一、大眾運輸交通工具：指下述之交通運輸工具：
1.固定於軌道行駛之車輛，如火車、高鐵、電車或捷運運輸系統等。但不包括架設於軌道之遊樂設施，如雲霄飛車。
2.航空運輸工具，如民用飛機、飛行船等。但不包括休閒遊憩用之輕航機或從事演習或訓練之軍用飛機。
3.船舶。但不包括遊憩用之水上設施或從事演習或訓練之軍用艦艇。
4.公共運輸業之大客車，如公共汽車、遊覽車等。
二、劫持事故：指被保險人搭乘之大眾運輸交通工具遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體，以強暴、脅迫或其他非法方式劫持使用中之大眾運輸交通工具或控制該大眾運輸交通工具之正常行駛或限制其上乘客之行動者。
第四十七條 不保事項
對於下列事項所致之劫持事故，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、地震、火山爆發或由此二者所引起之海嘯。
六、罷工、暴動、民眾騷擾。
七、被保險人為該大眾運輸交通工具之值勤人員或駕駛員。
第四十八條 事故發生後之處理
發生承保事故時，被保險人或其法定繼承人須於劫持事故結束後三十日內，以書面通知本公司。
第四十九條 理賠文件
被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、購票證明或該交通票證影本。
三、劫持事故證明文件。

第八章 信用卡盜用損失保險

第五十條 承保範圍
被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，於中華民國境外因其所持有之信用卡遭受竊盜、強盜或搶奪事故而向該信用卡之發行機構掛失或止付前二十四個小時內，因未經授權而遭盜刷之損失，包括信用卡掛失止付及申請重置之費用，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。但每一事故最高以保險單首頁所載之「信用卡盜用損失保險金額」為限。
前項之損失及費用應扣除該信用卡之發行機構就該信用卡遭受竊盜、強盜與搶奪事故依約應承擔之部分。
被保險人因第一項之約定致信用卡未經授權而遭盜刷之損失，未發生在本保險契約所約定之保險期間內，本公司不負賠償之責。
第五十一條 不保事項
對於下列事項所致之損失，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、被保險人未依信用卡發行機構之約定，通知發行機構並辦妥掛失止付手續者。
四、第三人之冒用為被保險人容許或故意將信用卡交其使用者。
五、被保險人與第三人或特約商店共謀詐欺或為其他不誠實行為或經證明有牽連關係者。
六、遭受竊盜、強盜與搶奪之信用卡係由被保險人之配偶、家屬、與被保險人居住於同一住居所者、受僱人、代理人、直系或四親等內旁系血親、三親等內姻親冒用者，但被保險人證明已對其提出告訴者，不在此限。
七、信用卡被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。
第五十二條 事故發生後之處理
發生保險事故時，被保險人應按下列規定辦理：
一、應於知悉保險事故發生後，立即向警察機關報案說明，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋求強盜犯、搶奪犯或竊盜犯。
二、應於知悉保險事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。
第五十三條 理賠文件
被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、被保險人身分證明文件 。
三、警察機關刑事報案證明。
四、掛失止付之證明。
五、信用卡帳單/發行機構證明（證明遭盜刷金額）。
六、信用卡核發機構之補償或不補償證明。

第九章 信用卡購物保障保險

第五十四條 承保範圍
被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，於中華民國境外以其所有之信用卡支付購買之物品因發生竊盜、搶奪、強盜或意外事故所致之毀損滅失，本公司在保險單首頁所載之「信用卡購物保障保險金額」之限度內，對於每一事故，負給付保險金之責。
依前項約定，如被保險人之保險期間大於十日時，本公司對被保險人以信用卡支付購買之物品自購買之日起超過十日所發生承保事故所致之毀損滅失，不負賠償責任。
前兩項所稱之物品以動產為限。
第五十五條 不保之動產
對於下列物品之毀損滅失，本公司不負理賠責任：
一、商業用途購置之物品。
二、現金、鈔票、票據、郵票、有價證券、門票、交通票證或任何種類之票券。
三、金銀條塊及其製品、珠寶、玉石、首飾、古玩、瓷器、藝術品、皮草等貴重物品。
四、消耗品及易腐壞物品。消耗品係指於一般正常使用期間內會被使用殆盡，不留殘體或殘值之產品；或雖仍有殘體或殘值，然已無法發揮該產品之正常功能者。
五、植物或動物。
六、任何機動交通工具或水上動力船舶，包含其零配件及燃料。
七、於中華民國境內發生竊盜、搶奪、強盜或意外事故所致者。
第五十六條 不保事項
對於下列事項所致之毀損滅失，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、承保物品之毀損滅失已由其他保險獲得全額理賠或由原購買商店負擔保固或擔保責任者。

六、因遺失或不明原因所致之毀損滅失。
七、因生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、腐朽、窳舊、蟲鼠破壞、固有瑕疵或使用不當所致者。
八、承保物品之價值減損或不能使用之損失，或任何間接損失。
九、於加工或處理過程中所致之毀損滅失。
十、運送途中所致之毀損滅失。
十一、非因意外事故所致承保物品之機件損壞或電器及機械之故障者。
十二、因從事業務行為所致之損失或與業務行為有關之損失。
十三、因政府、行政主管機關或消費者主管機關之命令或處分所致之損失。
十四、任何性質之附帶損失。前述所稱附帶損失，係指保險事故直接致財產損失之結果所造成之間接損失。

第五十七條 理賠方式及限制

被保險人因承保事故所致承保之物品受有毀損滅失時，本公司對於相關之修復費用及重置費用(無法修復時)，負賠償之責，但每一事故最高以保險單首頁所載之「信用卡購物保障保險金額」為限。
承保物品如係成組或成套物品，遇有部分損失時，應視該損失部分對該物品在使用上之重要性及價值之比例，合理估定損失金額，不得因該損失部分即將該承保之物品視為全部損失。
承保物品經本公司以全額價金賠付後，其所有權即歸本公司所有，本公司得自由處分。

第五十八條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列規定辦理：
一、應於知悉承保物品遭受竊盜、搶奪、強盜後，立即向警察機關報案說明，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋求強盜犯、搶奪犯或竊盜犯。
二、應於知悉保險事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。

第五十九條 理賠文件

被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、警察機關刑事報案證明或其他意外事故證明文件，或承保物品遭受意外毀損後之殘餘物。
三、原購買物品之費用單據或載明該項物品購買價格之文件。
四、以信用卡支付原購買物品全額價金之簽帳單或信用卡發行機構交易證明文件。

第十章 行李延誤費用保險

第六十條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，雖所搭乘之班機抵達目的地已滿六小時，仍然未領得其已登記通關之隨行行李者，對於被保險人因行李延誤所須支出之額外費用，本公司依本章之相關規定給付「行李延誤費用保險金」。

第六十一條 行李延誤費用之範圍

被保險人因前條所列之事故須額外支出下列費用時，本公司於保險單首頁所載之行李延誤費用保險金額之限度內，負給付保險金之責：
一、衣物或日用必需品費用：被保險人於領得行李前因緊急需要購買衣物及其他日用必需品之費用。
二、為提領延誤之行李而往返機場及住宿地點間之交通費用。

第六十二條 不保事項

對於下列事故所致之行李延誤費用，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、地震、火山爆發或由此二者所引起之海嘯。
六、因被海關或其他政府機關沒收、扣留、檢疫、徵收或銷毀所致者。
七、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
八、被保險人未向機場或航空公司告知行李延誤並取得相關證明文件者。
九、被保險人返回原出發地之機場時所發生之行李延誤。

第六十三條 事故發生後之處理

發生本章承保之事故時，被保險人須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。被保險人違反前開規定，對於因而擴大之損失，本公司不負理賠責任。

第六十四條 理賠文件

被保險人申請理賠時，須檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、由航空公司或機場所簽發之行李延誤證明文件。
三、行李拖運憑證。
四、各項費用單據證明。

第十一章 食品中毒補償保險

第六十五條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，經合格醫師診斷為食品中毒並出具診斷書者，對於每一事故，本公司依保險單首頁所載之食品中毒補償保險金額，定額給付食品中毒補償保險金。但食品中毒係由要保人、被保險人之故意行為，或被保險人之犯罪行為所致者，本公司不負理賠責任。
前項所稱食品中毒，係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的中毒症狀，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毒而引起，或醫療診斷證明書有載明食品中毒等文字者，即使只有一人，也視為「食品中毒」。

第六十六條 事故發生後之處理

發生本章承保之事故時，被保險人須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。

第六十七條 理賠文件

被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、被保險人醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。

第十二章 學業中斷損失保險

第六十八條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內，因下列事故致其無法完成該學期之學業者，對於被保險人該學期已支付且無法獲得退款之學費，以及返回教育機構辦理學業中斷手續之交通費用(以單程為限)，本公司依本章之相關約定，負理賠之責：
一、被保險人因遭受意外傷害事故或突發疾病而死亡。
二、被保險人因遭受意外傷害事故或突發疾病須於當地或返回中華民國境內接受診療，並連續住院超過三十天（含）以上（含出院及入院當日）；若被保險人住院期間須轉院診療者，該轉送期間亦計入上開期間。
三、被保險人親屬死亡。
被保險人因前項事故而無法獲得退款之學費，本公司以未經過學期之天數對該學期全部之天數比例計算。
本公司依第一、二項之約定對被保險人於保險期間內應負之賠償責任，最高以保險單首頁所載之「學業中斷損失保險金額」為限。
本章所稱親屬，係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹及其配偶之父母。

第六十九條 不保事項

被保險人之學費若非由其本人、親屬或要保人負擔者，本公司不負理賠責任。
若被保險人學費係由獎學金支付，當其因第六十八條所列事故無法完成該學期之學業且已支付之學費無法獲得退款，但已領取之獎學金需予返還時，本公司對於被保險人該學期已支付且無法獲得退款之學費，仍依本章約定負理賠責任。

第七十條 事故發生後之處理

發生本章承保之事故時，被保險人或有權受領保險金之人須於事故發生後三十日內，以書面通知本公司，並告知事故狀況。

第七十一條 理賠文件

被保險人或其法定代理人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、教育機構開立之費用收據正本。
三、以死亡事故為由申請理賠時，被保險人或其親屬之屍體相驗證明書或死亡診斷書，以及除戶戶籍謄本。
四、以醫療為由申請理賠時，醫療診斷書及住院證明。
五、學業中斷證明文件。
六、交通費用證明文件。

P341_富邦產物海外旅行保障保險-行程延誤補償(選擇型)
(留學生及度假打工等適用)

【行程延誤補償保險金】

商品文號：111.12.02富保業字第1110025930號函備查。

保單條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險契約所載之條款及其他附加條款、批單或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分。
本保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：
一、陸上大眾運輸工具：指固定於軌道行駛之車輛，如火車、高鐵、電車或捷運運輸系統等，但不包括架設於軌道之遊樂設施，如雲霄飛車等。
二、水上大眾運輸工具：指船舶，但不包括遊憩用之水上設施(包括但不限於麗星郵輪等)或從事演習或訓練之軍用艦艇。
三、旅行文件：指護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行之文件。
四、中華民國境內：指台灣、澎湖、金門、馬祖及其他為統轄權所及之地區。
五、中華民國境外：指台灣、澎湖、金門、馬祖以外及其他統轄權所不及之地區。

第三條 保險期間

本保險契約保險期間為一年。
被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具且已搭乘者，該交通工具之預定抵達時刻係在本公司保險期間範圍內，因故遲延抵達而非被保險人所能控制者，無論是否有超出保險期間，本公司保險期間自動延長至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期間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飛機，因遭劫持，於劫持中本公司保險期間如屆終止，保險期間自動延長至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第四條 承保範圍

被保險人於本保險契約保險期間內從事中華民國境外旅行，因下列事由致其原先預定之旅行行程延誤時，本公司依本保險契約之規定，負給付保險金之責：
一、發生颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷或其他天然災變。
二、已確認搭乘之定期班機、水上或陸上大眾運輸工具延誤、被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘而超過本保險契約第五條所約定之時數無其他定期班機、水上或陸上大眾運輸工具可供其搭乘。
三、被保險人失接已確認轉接之定期班機、水上或陸上大眾運輸工具，且於到達轉運站後超過本保險契約第五條所約定之時數而無其他定期班機、水上或陸上大眾運輸工具可供其搭乘。
四、已確認搭乘之定期班機、水上或陸上大眾運輸工具發生交通意外事故或機件故障。
五、所搭乘之定期班機、水上或陸上大眾運輸工具遭受劫持。
六、旅遊當地檢疫之規定而須留置該地者。
七、被保險人之旅行文件因遺失、遭竊盜、搶奪、強盜、焚毀或水漬等致毀損滅失或無法使用所致者。但因遭任何政府扣押或沒收充公者除外。
前項所稱行程延誤係指被保險人於保險期間內發生前項各款所列事故之一，導致原定行程遲延達第五條所約定之延誤時數，並於保險期間內前往原定之目的地繼續其原定行程而言。繼續原定行程時，如所搭乘之定期班機，水上或陸上大眾運輸工具之出發時間未於保險期間內，本公司不負賠償之責。要保人或被保險人須於保險期間屆滿前通知本公司辦理展延並加繳保險費後，本公司始負賠償之責。

第五條 理賠範圍及方式

被保險人依前條約定之事由致原先預定之旅行行程延誤時，對於每一事故，本公司按下列方式給付保險金：
一、定額給付：
被保險人之預定行程實際延誤達四小時(含)以上時，本公司依保險單首頁所載之「行程延

誤補償保險金額」定額給付行程延誤補償保險金。
二、實支實付：
被保險人之預定行程實際延誤達六小時(含)以上時，本公司對被保險人所實際額外支出之餐食費用、交通費用及住宿費用負賠償之責，但最高賠償金額以保險單首頁所載行程延誤補償保險金額之500%為限，前述所稱餐食費用及住宿費用不包含他人(被保險人以外之人)同食或同宿之費用。
依前項第二款之約定，本公司對於因承保事故之發生導致已支付或已預訂而無法取回之餐食費用、交通費用及住宿費用，不負賠償之責。
前項第二款所稱交通費用係指被保險人為繼續其預定行程或往來住宿地點及機場、水上或陸上大眾運輸工具搭程處(碼頭、車站)所支出之交通費用，但若其預定之交通費用可退還者，應扣除該項退還之費用。
對於第一項第一、二款之約定，同一次事故被保險人僅能擇一給付。
第六條 不保事項
對於下列事故所致之行程延誤，本公司不負理賠責任：
一、要保人、被保險人之故意行為。
二、被保險人之犯罪行為。
三、戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、恐怖活動、強力霸佔或被徵用所致者。
四、核子分裂或輻射作用所致者。
五、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
六、因所搭乘之班機、水上或陸上大眾運輸工具業者破產所致者。
七、要保人向本公司締結本保險契約前已發生罷工、暴動、民眾騷擾所致者。
八、被保險人非以乘客身分搭乘者。
九、被保險人從事中華民國境內旅行者。
十、被保險人回復預定之旅行行程或直接返國後之費用。
十一、被保險人實際回復預定行程之時間未達第五條第一項第一款或第二款所約定之時數者。
十二、被保險人未繼續原定行程或其繼續原定行程之時間早於原定行程之時間。
第七條事故發生後之處理
發生本保險契約承保之事故時，被保險人須於事故發生後三十日內，以書面或其他約定方式通知本公司，並告知事故狀況。被保險人違反前開規定，對於因而擴大之損失，本公司不負理賠責任。
第八條 理賠文件
被保險人申領保險給付時，應檢附下列文件：
一、理賠申請書。
二、被保險人護照影本或出入境證明資料。
三、本保險契約第四條所列各款承保事故發生之證明文件，或由航空公司、海關、警方等相關單位所開具之延誤、失接等事故發生證明。
四、原訂位確認證明文件。必要時，本公司得要求提供被保險人實際回復預定行程所搭乘定期班機、水上或陸上大眾運輸工具之證明。
五、被保險人依本保險契約第五條第一項第二款約定向本公司申領保險給付時，應檢付餐食費用、交通費用及住宿費用收據或其他相關支出證明文件。
第九條 告知義務
訂立本保險契約時，要保人對於本公司之書面（或投保網頁）詢問，應據實說明。
要保人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之估計者，本公司得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，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；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。
第十條 保險費之交付
要保人應於本保險契約訂立後，向本公司所在地或指定地點交付保險費。交付保險費時應以本公司所掣發之收據為憑。
第十一條 契約之變更與通知
有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人應以書面或其他約定方式為之。本保險單所記載事項遇有變更時，被保險人應於事前通知本公司。上述變更，需經本公司簽批同意後始生效力。
第十二條 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損失賠償請求權者，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。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。
前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，本公司無代位請求權；但損失係由其故意所致者，不在此限。
要保人或被保險人為保全本公司之求償權利所支出之必要費用本公司同意償還並視為損失之一部份。
第十三條 其他保險
本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總保險金超過其損失金額時，本公司依照下列公式計算應給付之保險金。

$$\text{損失金額} \times \frac{\text{本保險契約原應給付之保險金}}{\text{各保險契約原應給付保險金之總額}} = \text{本公司應給付之保險金}$$

前項所列之損失金額應先扣除本保險契約所約定之自負額。
第十四條 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涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期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。
第十五條 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。
第十六條 法令適用與管轄法院
本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令辦理。
因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地之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 。

富邦產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

【主要給付項目：意外身故保險金限額給付、失能保險金限額給付】

商品文號：92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准（公會版）
107.07.03依金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正。
第一條 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失能，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，失能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失能等級計算。
被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。
第二條 定義
本附加條款所使用之名詞定義如下：
一、「恐怖主義者之行為」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、意識型態或其他類似意圖之目的，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。
二、「共保組織」指「中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織」，係為配合傷害保險恐怖主義行為保險之實施，由辦理傷害保險業務之產物保險公司及中央再保險公司所組成之共保組織，以共同承擔傷害保險恐怖主義行為保險部分責任。
三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。
四、「生效日」係指保險期間之起始日。
第三條 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。
第四條 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度新台幣十億元時，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。
第五條 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度新台幣十億元時，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。
第六條
本附加條款僅適用於參加中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司，所辦理並納入共保組織之傷害保險保險契約。
第七條
本附加條款有關之約定與保險單條款、要保書、批註及其他約定牴觸時，悉依本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依基本條款、其他約定及簽批辦理。

富邦產物傷害暨健康保險續保及繳費約定附加條款(非保證續保)

【主要給付項目：同主保險契約】

商品核准文號：106.01.23富保業字第1060000167號函備查。
112.09.05富保業字第1120010833號函備查。

本保險為非保證續保之保險商品。

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險或富邦產物健康保險（以下簡稱主保險契約）後，加保富邦產物傷害暨健康保險續保及繳費約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，辦理續保。
第二條 保險契約有效期間及續保
除雙方另行約定期限外，保險期間屆滿前七日經要保人持本公司寄發續期保費繳款通知書所載續期保險費及繳費方式繳交續保保險費後，主保險契約及其附加條款、附加險得續保繼續有效。續保保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續保，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續保保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。
要保人繳交續保保險費後，本公司應製發保險單及續保保險費收據，表明續保之意旨，作為主保險契約續保之憑證。
第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主。
第三條 續保之限制
本附加條款非保證續保約定，如遇有下列情況，本公司不再依本附加條款辦理續保：
一、要保人終止本附加條款。
二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。
三、主保險契約及其附加條款、附加險之費率調升，但經要保人同意者，不在此限。
四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
六、本公司不欲依原承保條件續保者。
前項第三款經要保人同意者不在此限，第四款及第五款經本公司同意者不在此限。
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。
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條款之約定。
附表：完全失能程度表

項別	失能程度
1	雙目均失明者。（註1）
2	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
3	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
4	一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
5	永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
6	四肢機能永久完全喪失者。（註4）
7	中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，
	終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註5）

※註：

1.失明的認定

(1)視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。

(2)失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。

(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。

2.喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

3.喪失言語之機能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。

4.所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5.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。

短期費率表

期間	短期係數
十二個月	100%
十一個月	95%
十個月	90%
九個月	85%
八個月	80%
七個月	75%
六個月	65%
五個月	55%
四個月	45%
三個月	35%
二個月	25%
一個月	15%
一日	5%

特定燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼(註一)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積80%以上之二度燒燙傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒燙傷	100%
第二級	三	949.2	體表面積60%~79%以上之二度燒燙傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒燙傷	75%
第三級	五	949.2	體表面積40%~59%以上之二度燒燙傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒燙傷	50%
第四級	七	949.2	體表面積30%~39%以上之二度燒燙傷	35%
	八	948.1-948.2	體表面積10%~29%以上之三度燒燙傷	35%
	九	941.5	臉及頭之燒燙傷，深部組織壞死（深三度）	35%
			，伴有身體部份損害	
第五級	十	949.2	體表面積20%~29%以上之二度燒燙傷	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒燙傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」（International Classification of Disease, ICD）之定義為標準。

*****以下空白*****

緊急救援服務辦法

國外直撥付費專線：手機「+886-2-25636292」
當地國際公用電話：「當地國際冠碼-886-2-2563-6292」

凡投保本公司「旅行綜合險」或「個人健康險暨傷害險」或「團體保險」任一險種之「被保險人」，於台灣、澎湖、金門、馬祖以外地區之每次旅遊停留期間不超過連續一百八十天時(但保單首頁/投保憑證之贈送內容「SOS緊急救援服務」另有約定者，則不受「連續一百八十天」限制；詳細內容仍以保單首頁/投保憑證所載為限)，均可獲得本公司特約機構及其所屬之全球急難救助服務中心（香港商國際奧忠禮有限公司台灣分公司，以下簡稱國際SOS）所提供之「海外緊急救援服務」。
本公司之「被保險人」倘於本公司購買兩張(含)以上之救援辦法所適用之上述保險契約且於保險生效日內發生海外緊急救援事故時，每一事故之醫療轉送費用最高仍以保單首頁/投保憑證所載之「SOS緊急救援服務金額」為限，逾限額之費用將由「被保險人」自行負擔，且「被保險人」需先付清逾限額費用時，始可享有本服務。
倘「被保險人」因使用本辦法之各項服務產生費用並向本公司請領該項費用時，本公司除本辦法規定之醫療轉送費用採事前核定給付外，其餘各項服務則視「被保險人」實際投保之保險內容是否涵蓋，決定相關保險金之給付與否，詳細服務內容如下：

第一條　緊急救援服務期間

本辦法之服務期間以「被保險人」向本公司所洽購「旅行綜合險」或「個人健康險暨傷害險」或「團體保險」任一險種之保險期間為據。

第二條　緊急救援服務內容

「被保險人」於「本國或經常居住國」（指台灣、澎湖、金門與馬祖）以外地區旅行時，若因意外傷害或突發疾病而遭受急難狀況時，國際SOS將提供下列服務項目予「被保險人」，但因天災、戰爭、政變或其它不可抗力因素等情事之發生致無法提供服務或提供服務顯有困難者，不在此限，而「被保險人」仍應盡力避免或減輕急難狀況所生之損害。

(一) 醫療協助

1. 旅遊保健電話諮詢
   國際SOS應為「被保險人」透過電話提供旅遊保健諮詢，但此服務僅屬諮詢性質，不構成病情之診斷。
2. 醫療服務機構之推薦
   國際SOS基於「被保險人」要求，應向其提供醫師、醫院、診所、牙醫師、牙醫診所等(統稱為醫療服務機構)之名稱、住址、電話等資料，並儘可能提供其營業時間。國際SOS並不負責醫療診斷或治療之提供，就所推薦之醫療服務機構，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，亦不為任何服務品質之保證，「被保險人」應自行決定所需醫療服務機構。
3. 安排預約當地醫師看診
   國際SOS將協助「被保險人」代為預約當地醫師看診。但所有相關之費用須由「被保險人」自行負擔。
4. 安排住院
   如「被保險人」病情嚴重需住院治療，國際SOS將協助「被保險人」辦理入院。但所有相關住院及診療費用應由「被保險人」自行負擔。
5. 醫療轉送或轉送回國前之病況觀察
   在執行醫療轉送或轉送回國前，國際SOS將於「被保險人」住院期間對其醫療情況進行追蹤監控以確保「被保險人」適於醫療轉送或轉送回國，但涉及「被保險人」個人隱私之事項，應經「被保險人」適當授權後，始得為之。
6. 醫療傳譯服務
   國際SOS應為「被保險人」安排透過電話進行醫療傳譯服務。但所有相關之費用須由「被保險人」自行負擔。
7. 緊急醫療轉送
   若「被保險人」因意外傷害或突發疾病須接受緊急醫療轉送時應先聯絡當地救護專責單位，經本公司授權，國際SOS將為「被保險人」安排空中及/或地面運輸、轉送時醫療照顧、通訊及其他一般必備設施，將「被保險人」送往提供適當醫療之最近醫院。
   本公司依保單首頁/投保憑證所載「SOS緊急救援服務金額」之限額內負擔本項轉送費用。超過本公司書面同意支付之額度的部份，由「被保險人」家屬自行負擔，國際SOS於收到「被保險人」家屬負擔金額之足額後方才進行運送安排。
8. 緊急轉送回國
   當「被保險人」於「本國或經常居住國」境外因意外傷害或突發疾病接受緊急醫療轉送及隨後之住院治療後，經本公司授權，國際SOS將安排適當的通訊、交通及醫療伴護小組送其返回「本國或經常居住國」（指台灣、澎湖、金門與馬祖）。

   本公司於保單上所載「SOS緊急救援服務金額」之限額內（此限額含本條第7項緊急醫療轉送）負擔本項及本條第7項轉送費用，超過額度的部份由「被保險人」自行負擔。
   超過本公司授權支付之額度時，國際SOS於收到「被保險人」家屬負擔金額之足額後方才進行運送安排。
9. 遺體/骨灰運送回國或當地禮葬
   若「被保險人」因意外傷害或突發疾病而在「本國或其經常居住國」境外不幸身故，經本公司授權，國際SOS將安排適當的運輸將被保險人之遺體/骨灰運回其「本國或經常居住國」，或依「被保險人」家屬要求在身故地點安葬或火化。
   本公司負擔之遺體/骨灰運送回國或當地禮葬相關費用最高限額為保單上所載「SOS緊急救援服務金額」（此限額含本條第7項緊急醫療轉送），但前項費用不包括宗教儀式、鮮花及土地等相關費用。棺木/骨灰罈規格必須符合國際航空運輸標準者為限。超過本公司授權支付之額度時，超過額度的部份由「被保險人」家屬自行負擔。國際SOS於收到「被保險人」家屬負擔金額之足額後方才進行運送安排。
10. 安排親友探視及住宿
    若「被保險人」在其「本國或經常居住國」境外旅行時住院，國際SOS可代為安排「被保險人」在台親友前往探視「被保險人」之來回機票訂位及住宿安排，但相關費用由「被保險人」或其親友負擔。
11. 安排親友處理後事及住宿
    若「被保險人」於「本國或其經常居住國」以外地區旅行時不幸身故，為方便安排後事，國際SOS可安排「被保險人」在台親友前往處理後事之機票訂位及住宿安排，但相關費用由「被保險人」親友負擔。
12. 代轉住院醫療費用及保證金
    若「被保險人」因意外傷害或突發疾病住院而需要國際SOS提供代轉住院醫療費用及保證金之服務時，國際SOS可協助代轉「被保險人」於住院期間（含住宿及醫師費）所發生的醫療費用，至多以美金5,000元為限。此一代轉，必須是國際SOS先自「被保險人」家屬或其他親友處取得代轉之足額款項及處理費為前提，方才提供服務。
13. 代墊住院醫療費用及保證金（**僅旅遊地區為「日本/韓國/泰國/歐洲申根國家」且投保醫療加值型或申根計畫適用**）
    若「被保險人」赴「**日本/韓國/泰國/歐洲申根國家**」旅遊且投保醫療加值型或申根計畫時，因意外傷害或突發疾病住院，需要國際SOS提供代墊住院醫療費用及保證金之服務時，經本公司授權且取得「住院醫療費用代墊擔保償還證明書」後，國際SOS可協助代墊「被保險人」於住院期間（含住宿及醫師費）所發生的醫療費用，至多以(日本:日圓5,000,000元)/(韓國:韓元50,000,000元)/(泰國:泰銖1,000,000元)/(申根國: 歐元30,000元)為限。此一代墊，必須是國際SOS先自「被保險人」家屬或其親友處取得「住院醫療費用代墊擔保償還證明書」及理賠申請書為前提，並需經當地醫療院所同意以代墊方式支付醫療費用，國際SOS才會啓動此代墊服務。（**本項服務僅適用「被保險人」赴「日本/韓國/泰國/歐洲申根國家」且投保醫療加值型或申根計畫適用，若旅遊地區非「日本/韓國/泰國/歐洲申根國家」或非投保醫療加值型或申根計畫者，不適用本項服務**）
14. 安排未滿二十足歲隨行子女返國
    若「被保險人」因意外傷害、突發疾病或緊急醫療轉送而使其未滿二十足歲隨行子女乏人照料，國際SOS將可協助安排其搭機返國。如必要時，國際SOS亦可安排合格人員護送其返國，但所有相關費用由「被保險人」親友負擔。
15. 安排配偶返國
    若「被保險人」因意外傷害、突發疾病或緊急醫療轉送而使其配偶乏人照料，國際SOS將可安排其搭機返國。如必要時，國際SOS亦將安排合格人員護送其返國，但所有相關費用由「被保險人」親友負擔。
16. 出院後療養
    「被保險人」因遭遇急難事故住院，經當地主治醫師及國際SOS醫師共同認定其於出院後須就近療養者，國際SOS將可代為安排住宿事宜，但所有相關費用由「被保險人」負擔。

適格之「被保險人」因意外傷害或突發疾病所致需要上述第7項至第9項服務時，經本公司授權同意後，本公司可負擔每一事故最高金額依保單首頁/投保憑證所載「SOS緊急救援服務金額」以內之費用，超過額度的部份由「被保險人」或其家屬自行負擔。國際SOS於收到「被保險人」或其家屬負擔金額之足額後方才進行服務安排。依推薦或安排而辦理者，因之而產生第三人費用時，由「被保險人」或其親友負擔之。

(二) 旅遊協助

1. 接種及簽證資訊之提供
   國際SOS應「被保險人」之需，將提供前往他國所需簽證及接種要求之相關資訊，並告知引述來源文件名稱，但對引述內容之正確性不為任何形式之保證。
2. 通譯服務之推薦及秘書介紹
   國際SOS應向「被保險人」提供外國通譯或秘書之名稱、住址、電話號碼，並依「被保險人」要求儘可能提供其服務時間，國際SOS就所推薦之通譯或秘書，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，不為任何服務品質之保證，「被保險人」應自行決定所需通譯之服務機構。
3. 遺失行李之協尋
   「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行遺失行李時，國際SOS將可協助其向有關機關辦理相關手續。
4. 遺失護照之協助
   「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行遺失護照時，國際SOS將協助其向有關機關辦理相關手續。
5. 重要旅遊文件的補發與遞送
   「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行遺失重要旅遊文件時，國際SOS將提供相關資訊以協助「被保險人」申請補發及遞送。
6. 行前資訊
   國際SOS將應「被保險人」之需，協助提供國外簽證、國定假日、匯率、語文、天氣、運輸/班機資訊。
7. 緊急傳譯服務
   「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行而有緊急需要時，國際SOS將安排透過電話向其提供傳譯服務。
8. 便領館資訊
   國際SOS應向「被保險人」提供某國設於他國之最近使領館住址、電話號碼以及辦公時間等有關資訊。
9. 緊急資訊或文件傳送
   國際SOS應於「被保險人」提出要求時，協助其安排將緊急訊息或文件傳送予其親友或公司。
10. 安排簽證延期
    「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行，因住院治療導致簽證過期，國際SOS將協助其辦理簽證延期。
11. 代訂機位
    「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行，因緊急狀況需要代訂機位時，國際SOS將協助其辦理訂位事宜。
12. 國外租車、旅館安排服務
    「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行，因緊急狀況需要租車、旅館安排服務時，國際SOS將協助其辦理。

上述所列之服務僅提供推薦或協助安排，因此產生之所有相關費用均由「被保險人」負擔。

(三) 法律協助

1. 法律服務之推薦
   國際SOS應向「被保險人」提供律師與法律執業人員之姓名、住址、電話號碼，經其要求並應儘可能提供其服務時間。國際SOS並不負責法律服務之提供，就所推薦之法律服務，除應以善良管理人之注意義務為篩選外，不為任何服務品質之保證，「被保險人」應自行決定所需法律服務提供者。
2. 安排預約律師
   國際SOS將協助「被保險人」與律師預約，但相關費用由「被保險人」自行負擔。
3. 保釋金之代轉
   「被保險人」在「本國或經常居住國」境外旅行被要求支付保釋金時，倘「被保險人」以其信用卡或由其親友向國際SOS交付所需金額及處理費，國際SOS將為其安排代轉事宜。

上述所列之服務僅提供推薦或協助安排，因此產生之所有相關費用均由「被保險人」負擔。

第三條　除外條款

1. 因「既存病況」所生之一切費用。
2. 被保險人於保險期間（保險期間較一年長者以一年計）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。
3. 本約未明定應由本公司負擔之費用及非由本公司及國際SOS提供或安排之服務所生之費用，除本公司及國際SOS事前書面同意外，本公司不予負擔。但於難與本公司及國際SOS事前聯絡之偏遠或落後地區，為避免被保險人生命或身體之傷害，而採取緊急醫療轉送者，不在此限。
4. 被保險人於其「本國或經常居住國」境內所發生之一切事故。
5. 被保險人違背醫藥專業人員之建議，或為出國就醫，或為前一事故、疾病或「原有病情」之休養、而至「本國或經常居住國」境外，因此所生之一切費用。
6. 「被保險人」並未發生「嚴重病況」，或經國際SOS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。
7. 被保險人經國際SOS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。
8. 被保險人因生產、流產或懷孕所需之一切處置及相關費用，但在懷孕前廿四週內因異常懷孕或嚴重之懷孕併發症有危及孕婦及胎兒生命之虞者，不在此限。

9. 被保險人進入山洞、地下洞穴或河床壺洞、從事需嚮導或繩索之登山或攀岩、飛行傘、跳傘、高空彈跳、熱汽球、滑翔翼、穿戴附有氧氣連結管之頭盔進行深海潛水、武術、長途越野車、賽跑以外之競速賽等活動，或參與職業或廠商贊助之運動活動，致生意外或傷害者，其因此所生之一切費用，但已投保本公司特定活動綜合保險者則不在此限。
10. 被保險人因情緒、精神或心理疾病所生之一切費用。
11. 被保險人因自殘、自殺、藥癮或藥物濫用、飲酒過量或性病所致之一切費用。
12. 被保險人因愛滋病或其相關病症所致之一切費用。
13. 被保險人從事任何航空活動所生之一切費用，但搭乘定期航線班機或固定航線包機者，不在此限。
14. **被保險人從事或意圖從事不法行為所致之一切費用。**
15. **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。**
16. 被保險人因執行武裝部隊或警察之勤務，或參與戰爭（不論是否正式宣戰）、入侵、外國敵人之活動、敵對行為、內戰、叛亂、暴動、革命或造反，所生之一切費用。
17. 因核子反應或輻射之直接傷害所生之一切費用。
18. 於船舶、鑽油平台等海上設施上之一切行為所致之一切費用。
19. 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。

註：名詞定義

1. **「本國或經常居住國」指台灣、澎湖、金門與馬祖。**
2. 「嚴重病況」指國際SOS依「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。
3. 「既存病況」指被保險人於享有「服務」前六個月內，即曾住院或已經接受診斷或治療（包括開給藥劑處方）之傷、病及其相關情事。
4. 「恐怖行動」意指出於任何人或團體，無論以其單獨個人、組織或政府名義，因政治、宗教、意識形態、種族目的或理由，意圖對任何政府及／或大眾、特定族群造成影響，所採取包括但不限於強迫或暴力及／或威脅之行動。

第四條　緊急救援費用之給付

凡投保本公司之「旅行綜合險」或「個人健康險暨傷害險」或「團體保險」任一險種之被保險人，本公司均於限額內提供第二條所列各項緊急救援服務，但特約須由「被保險人」自行負擔相關費用者，不在此限。

第五條　警戒義務

被保險人應隨時採取合理之警戒措施，以防止及減少意外、傷害、疾病、死亡或費用之發生。

第六條　事故發生通知義務

被保險人遭遇急難狀況致有生命危險時，被保險人或隨團服務人員應儘速以適當方式安排被保險人前往就近之醫院治療，並即通知本公司特約機構國際SOS之海外緊急救援服務中心處理。若被保險人在未通知海外緊急救援服務中心以前已先行入院，則被保險人或隨團服務人員須於發生急難狀況之日起三日內通知海外緊急救援服務中心。

被保險人或隨團服務人員違反前項規定，致本公司救助時之服務成本增加者，被保險人應自行負擔該增加之費用。

第七條　被保險人無行為能力或死亡之緊急處置

若遭遇急難狀況之被保險人係無行為能力人或死亡時，應由本公司所指定之被授權人代其行使權利。但若國際SOS無法與本公司所指定之被授權人聯絡時，則國際SOS將以醫療及被保險人安全之必要性判斷，採取緊急醫療服務及作業。

第八條　被保險人或其家屬配合事項

為使國際SOS便於提供服務，被保險人或其隨行子女返國，被保險人或隨團服務人員應提供下列資料：

一、 被保險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、地址和電話號碼。必要時，尚須提供被保險人姓名、地址及電話號碼，國際SOS醫療小組或其指定之醫護代表有權探視或檢查被保險人之健康狀況。被保險人無正當理由拒絕者，本公司及國際SOS得立即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，應由國際SOS醫療小組視個案情況決定之。

第九條　協助取得證明文件

被保險人應協助本公司及國際SOS取得救援費用之相關證明文件及收據，以處理保險及救援辦法之相關事宜，倘被保險人投保之保險項目承保範圍涵蓋該項費用內容（詳細承保內容請見各相關保險契約條款之規定），其費用由本公司負擔。

第十條　緊急聯絡資料之提供

為便於服務及聯絡，被保險人於申請海外緊急救援服務卡時，得在旅遊者名冊內詳載住址、電話、緊急聯絡人姓名、電話等資料。

第十一條　不可抗力之免責事由

若因罷工、戰爭、敵國入侵、武裝衝突（不論是否宣戰）、內亂、內戰、叛亂、恐怖行動、政變、暴動、群眾騷擾、政治或行政干預、輻射能或其他諸如颶風、火災、地震或海嘯等不可抗力之事由，使本公司及國際SOS之救助行動延誤或無法進行者，對於因此所致被保險人之任何損失，本公司不負賠償責任。

第十二條　使用緊急救援機構之免責事由

本公司及國際SOS將致力提供及時且正確之資訊及服務予被保險人，並小心謹慎地選擇提供服務之醫師、醫院、診所及其他專業人員。**但前述服務提供人員並非本公司之受僱人、代理人或使用人，其行為由各行為人自行負法律責任，本公司對其所致被保險人之任何損失及聯繫資訊或訊息之延誤不負賠償責任。**

第十三條　代位求償

被保險人因急難事故之發生而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司及國際SOS得於已支付之急難救助費用範圍內，代位行使被保險人對於第三人之請求權。

被保險人若因急難事故之發生而對於其他保險公司或救助機構享有急難補償請求權者，亦準用前項之規定。

第十四條　管轄法院

任何因本辦法所生之爭議，合意由台灣台北地方法院為第一審管轄法院。