

中國人壽工地工程人員團體傷害保險保單條款 〔身故保險金、殘廢保險金、重大燒燙傷保險金〕

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。

投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效，以避免權益受損。

免費申訴電話：0800 021200

網址：www.chinalife.com.tw

奉准文號：89.2.24 台財保字第 0890750174 號

核准文號：92.1.15 台財保字第 0910713278 號

備查文號：95.6.28 95 中壽商發字第 0782 號

【保險契約的構成】

第一條 本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部份。本契約的解釋應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作最有利於被保險人的解釋為準。

【名詞定義】

第二條 本契約之要保人即為被保險人，但本契約係由要保單位代要保人向本公司投保。
本契約所稱「要保單位」係指接受要保人委託代為投保本契約之公司、行號或起造人等僱用人員從事工地工程作業之單位或個人。
本契約所稱「被保險人」係指要保單位因工程所需，並經其僱用的工程人員或要保單位之承包人、轉包人之受僱人。
本契約所稱「工地」係指供建築物本身所佔之地面及應留設之法定空地、或其他施工用之地點。
本契約所稱「重大燒燙傷」，係指被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，經由醫院診斷確定罹患符合附件一所示之「重大燒燙傷」而言。

【保險範圍】

第三條 被保險人於本契約有效期間內，且於要保書記載之工地遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或身故時，依照本契約的約定，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。

【保險期間的始日與終日】

第四條 本契約的保險期間，自本契約保險單上所載期間的始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【身故保險金的給付】

第五條 被保險人於本契約有效期間內遭受第三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身故者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。

【殘廢保險金的給付】

第六條 被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列二十八項殘廢程度之一者，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。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一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，最高以該被保險人保險金額為限。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（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一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。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第七條 被保險人於本契約有效期間內，於要保書記載之工地遭受重大燒燙傷者，本公司按保險金額的百分之三十給付重大燒燙傷保險金。

且同一事故被保險人依本契約所得申領之重大燒燙傷保險金以一次為限。

【保險給付的限制】

第八條 本契約各被保險人之殘廢或身故保險金的給付其合計分別以各該被保險人保險金額為限，其給付合計達該被保險人保險金額時，本契約就該名被保險人效力即行終止。

【除外責任】

第九條 被保險人直接因下列事由致成身故、殘廢、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、受益人的故意行為，但其他受益人仍得申請全部保險金。

二、被保險人的故意行為。

三、被保險人的犯罪行為。

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、幅射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形，致被保險人傷害而殘廢或遭受重大燒燙傷時，本公司按第六條、第七條的約定給付殘廢保險金或重大燒燙傷保險金。

【契約的終止】

第十條 要保單位得以書面通知本公司終止本契約，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，將其未滿期保險費退還要保單位。短期費率表如附件二。

保險契約之效力自通知到達之翌日零時起終止，終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

【工地變更或施工人數變更之通知義務】

第十一條 本保險單記載之工地於發生保險事故前，若實際樓高層數或基層面積（建築面積）或施工人數變更，而與原要保書所載達10%以上之差距時，要保單位應即時以書面通知本公司。

若實際樓層數或基層面積（建築面積）較要保書所載為小或施工人數較要保書所載為少時，本公司於接到通知後，應按差額比例退還未滿期保險費。

若實際樓層數或基層面積（建築面積）較要保書所載為大或施工人數較要保書所載為多時，本公司於接到通知後，得按差額比例收取未滿期保費。

【保險事故發生的通知與保險金的申請時間】

第十二條 被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故時，要保單位、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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保單位、被保險人或受益人者，本公司得不負擔利息。

本公司給付各項保險金時，限以受益人為票載收款人之禁止背書轉讓支票為給付，並應直接對該受益人本人為給付。

【失蹤處理】

第十三條 被保險人在本契約有效期間內因第三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，或要保單位、受益人能提出證明文件足認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金，但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金於一個月內歸還本公司。
其在失蹤期間，如有應行給付其他保險金者，本公司應依約給付，但有欠繳的保險費，應予扣除。

【身故保險金的申領】

第十四條 受益人申領「身故保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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工地意外傷害事故證明文件。
三、被保險人除戶戶籍謄本。
四、受益人的身分證明。

【殘廢保險金的申領】

第十五條 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、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供工地意外傷害事故證明文件。
三、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，其費用由本公司負擔。

【重大燒燙傷保險金的申領】

第十六條 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、燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供工地燒燙傷害事故證明文件。
三、受益人之身分證明。

【經驗分紅】

第十七條 本契約之經驗分紅計算公式，詳如附件三。

【受益人的指定及變更】

第十八條 身故保險金的受益人為被保險人的法定繼承人，本公司不受理其指定或變更。
殘廢保險金及重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。
第一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。

【時效】

第十九條 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有約定外，非經要保單位與本公司雙方書面同意批註於保險單者，不生效力。

【管轄法院】

第二十一條 本契約涉訟時，約定以要保單位住所所在地地方法院為管轄法院，但要保單位之住所中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為管轄法院。

傷害醫療保險給付附加條款

〔 傷害醫療每次限額保險金、傷害醫療每日日額保險金 〕

【附加條款的訂定】

第一條 本「傷害醫療保險給付附加條款」以附加方式附加於「中國人壽工地工程人員團體傷害保險保單條款」（以下簡稱本契約），附加條款內容分「傷害醫療每次限額保險金」及「傷害醫療每日日額保險金」兩型，給付方式依本附加條款第二條及第三條之約定辦理。要保單位須於訂約時申請，並經本公司同意，本公司始依保單所載負給付傷害醫療保險金之責。

【傷害醫療每次限額保險金的給付】

第二條 被保險人於本契約有效期間內遭受本契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，被保險人得依下列方式擇一申請保險金：

- 一、本公司就其實際醫療費用，超過社會保險給付部份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。但同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的該被保險人之「傷害醫療每次限額保險金」。（每一投保單位給付內容如附表二）
- 二、被保險人因意外傷害事故住院若無法取得住院醫療費用單據時，本公司可按保險單所載「住院日額」乘以被保險人住院日數方式給付。惟每次傷害事故之給付總額不得超過保險單所記載的該被保險人之「傷害醫療每次限額保險金」（每一投保單位給付內容如附表二）。

【傷害醫療每日日額保險金的給付】

第三條 被保險人於本契約有效期間內遭受本契約第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的該被保險人之「傷害醫療每日日額保險金」。但每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因前項傷害蒙受骨折未住院醫療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部份本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療每日日額保險金」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，按前項所定標準二分之一給付；如係骨骼龜裂者按所定標準四分之一給付。如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

1.鼻骨、眶骨.....	十四天
2.掌骨、指骨.....	十四天
3.蹠骨、趾骨.....	十四天
4.下顎（齒槽醫療除外）.....	二十天
5.肋骨.....	二十天
6.鎖骨.....	二十八天
7.橈骨或尺骨.....	二十八天
8.膝蓋骨.....	二十八天
9.肩胛骨.....	三十四天
10.椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨).....	四十天
11.骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、荐骨）.....	四十天
12.頭蓋骨.....	五十天
13.臂骨.....	四十天
14.橈骨與尺骨.....	四十天
15.腕骨（一手或雙手）.....	四十天
16.脛骨或腓骨.....	四十天
17.踝骨（一足或雙足）.....	四十天
18.股骨.....	五十天
19.脛骨及腓骨.....	五十天
20.大腿骨頸.....	六十天

【傷害醫療保險金的申領】

第 四 條 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、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供工地意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 四、受益人之身分證明。

【傷害醫療保險金受益人的指定】

第 五 條 傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

附表一、殘廢程度與保險金給付表

等級	項別	殘廢程度	給付比例
第一級	一	雙目失明者。(註1)	100%
	二	兩手腕關節缺失或兩足踝關節缺失者。	
	三	一手腕關節及一足踝關節缺失者。	
	四	一目失明及一手腕關節缺失或一目失明及一足踝關節缺失者。	
	五	永久喪失言語(註2)或咀嚼(註3)機能者。	
	六	四肢機能永久完全喪失者。	
	七	中樞神經系統機能或胸、腹部臟器機能極度障害，終身不能從事任何工作，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。(註4)	
第二級	八	兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。(註5)	75%
	九	十手指缺失者。(註6)	
第三級	十	一上肢腕關節以上缺失或一上肢三大關節全部機能永久完全喪失者。	50%
	十一	一下肢踝關節以上缺失或一下肢三大關節全部機能永久完全喪失者。	
	十二	十手指機能永久完全喪失者。(註7)	
	十三	十足趾缺失者。(註8)	
第四級	十四	兩耳聽力永久完全喪失者。(註9)	35%
	十五	一目視力永久完全喪失者。	
	十六	脊柱永久遺留顯著運動障礙者。(註10)	
	十七	一上肢三大關節中之一關節或二關節之機能永久完全喪失者。	
	十八	一下肢三大關節中之一關節或二關節之機能永久完全喪失者。	
	十九	一下肢永久縮短五公分以上者。	
	二十	一手含拇指及食指有四手指以上之缺失者。	
	二十一	十足趾機能永久完全喪失者。	
二十二	一足五趾缺失者。		
第五級	二十三	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三手指以上缺失者。	15%
	二十四	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	
	二十五	一足五趾機能永久完全喪失者。	
	二十六	鼻缺損，且機能永久遺留顯著障礙者。(註11)	
第六級	二十七	一手拇指或食指缺失，或中指、無名指、小指中有二手指以上缺失者。	5%
	二十八	一手拇指及食指機能永久完全喪失者。	

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0.02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.言語機能的喪失係指下列三種情形之一者：
 - (1) 指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。
 - (2) 聲帶全部剔除者。
 - (3) 因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。
- 3.咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起之機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
- 4.為維持生命必要之日常生活活動，全需他人扶助者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。
- 5.關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動而言。
 - (1) 手指缺失係指近位指節間關節(拇指則為指節間關節)缺失者。
 - (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。
 - (3) 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視缺失，而拇趾之自截部份不予計入。
- 7.手指機能永久完全喪失，係指自遠位指節間關節缺失，或自近位指節間關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動而言。
- 8.足趾缺失係指自趾關節切斷而足趾全部缺失者。
- 9.聽力喪失的認定
 - (1) 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。
 - (2) 聽力永久完全喪失係指周波數在五00、一000、二000、四000赫(hertz)時的聽力喪失程度分別為a、b、c、d dB(強音單位)時，其(a+2b+2c+d)之六分之一的值在80dB以上(相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言)且無復原希望者。
- 10.脊柱顯著運動障礙係指頸椎完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動被限制在生理範圍二分之一以下者。
- 11.鼻部殘廢的認定
 - (1) 鼻缺損係指鼻軟骨二分之一以上缺損的情況。
 - (2) 機能永久遺留顯著障礙係指兩側鼻子呼吸困難或嗅覺永久完全喪失而言。
- 12.所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後機能仍完全喪失者。

附表二、傷害醫療保險金每投保一單位保險金金額 單位：新台幣（元）

類別	給付項目	每一單位
每次限額 (實支實付)	每次保險金總限額	10000
住院日額 (固定金額)	每日定額	130

附件一、重大燒燙傷

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

(一)二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積。

(二)三度燒燙傷面積大於全身百分之十。

國際分類號碼	分類項目
948.1	體表面積 10-19%之燒傷三度燒傷(948.10 體表面積 10-19%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 10-19% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 10-19% OF BODY SURFACE
948.2	體表面積 20-29%之燒傷三度燒傷(948.20 體表面積 20-29%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30-39%之燒傷三度燒傷(948.30 體表面積 30-39%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40-49%之燒傷三度燒傷(948.40 體表面積 40-49%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積 50-59%之燒傷三度燒傷(948.50 體表面積 50-59%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60-69%之燒傷三度燒傷(948.60 體表面積 60-69%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70-79%之燒傷三度燒傷(948.70 體表面積 70-79%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80-89%之燒傷三度燒傷(948.80 體表面積 80-89%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90-99%之燒傷三度燒傷(948.90 體表面積 90-99%之燒傷，少於 10%之三度或未明示者除外) BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE , LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE

(三)顏面燒燙傷

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官之燒燙傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頸之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD. DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART

附件二、短期費率表

1.一年期短期費率表：

期間	12 個 月	11 個 月	10 個 月	9 個 月	8 個 月	7 個 月	6 個 月	5 個 月	4 個 月	3 個 月	2 個 月	1 個 月	1 日
對年繳 保費比	100%	95%	90%	85%	80%	75%	65%	55%	45%	35%	25%	15%	5%

2.半年期短期費率表：

期間	6 個 月	5 個 月	4 個 月	3 個 月	2 個 月	1 個 月
對半年繳 保費比	100%	90%	85%	65%	50%	30%

3.三個月短期費率表：

期間	3 個 月	2 個 月	1 個 月
對季繳 保費比	100%	85%	55%

附件三、團體經驗分紅公式

$$R = K \times (G - G \times e1 - G \times e2 - Z \times \theta - (1 - Z) \times \theta' - G \times V) - \theta''$$

其中，R：當年度償還金額

K：當年度償還百分比

G：當年度應繳保費

E：可用費用率 = $[e1 + e2 + V] + [(1 - Z) \times (\theta' - \theta) / G]$

其中，e1 = 行政管理費用率

e2 = 稅率(營業稅、印花稅、安定基金)

V = 重大事故特別準備金 (依 85.7.25 台財保第 852367814 號函、91.12.30 台財保字第 0910074195 號令與「保險業各種準備金提存辦法」第十三條及第十四條修訂)

Z = 可信度

= (R/M) , R：實際承保人數

M：指可信人數

θ = 當年度實際理賠金額

θ' = 當年度預期理賠金額

= $C \times G$, C：預期團體純損率

θ'' = 累計前期經驗損失