

台灣人壽團體職業災害保險保險單條款

(身故保險金、失能保險金、喪失原有工作能力保險金、傷病保險金)

(免費申訴電話：0800-213-269)

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、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。

3、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。

歡迎至台灣人壽網頁：「www.taiwanlife.com」了解本公司經營資訊（資訊公開說明文件），亦可電洽24小時保戶服務專線：0800-099-850 或 (02) 8170-5156。

奉准文號：86年11月13日 台財保第862399854號

修訂文號：88年12月29日 台財保第880750484號

備查文號：89年12月29日 89台壽精算字第5328號

備查文號：90年10月18日 90台壽商研字第4513號

核准文號：91年10月08日 台財保字第910709340號

備查文號：92年01月22日 92台壽數理字第0003號

修訂文號：95年09月13日 金管保二字第09502524481號

備查文號：97年01月02日 96台壽數字第00132號

備查文號：97年03月10日 97台壽數字第00009號

修訂文號：97年05月31日依96年12月28日

金管保一字第09602505761號令修正

備查文號：99年01月19日 98台壽數字第00212號

修訂文號：99年03月05日依98年12月28日

金管保財字第09802513192號令修正

修訂文號：99年04月13日依99年02月10日

金管保品字第09902522151號令修正

修訂文號：101年07月01日依101年02月07日

金管保財字第10102501561號令修正

修訂文號：102年03月05日依101年10月18日

行政院勞工委員會勞保3字第1010140428號公告

修正

修訂文號：103年05月01日依103年01月22日

金管保壽字第10202131810號函修正

備查文號：104年01月16日 台壽數二字第1040000109號

修訂文號：104年08月04日依104年06月24日

金管保壽字第10402049830號函修正

中華民國104年11月20日 金管保壽字第10402548850號函核准

中華民國107年9月14日 依107年6月7日 金管保壽字第

10704158370號函修正

【保險契約的構成】

第一條：本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，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。

【名詞定義】

第二條：一、本契約所稱「要保人」是指要保單位。

二、本契約所稱「員工」是指要保人所聘僱領有固定薪金的正式員工，已參加勞工保險且該保險仍繼續有效，並具備本公司與要保人所約定的條件者。

三、本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之團體員工。

四、本契約所稱「職業災害」係指被保險人因執行職務而致傷害或職業病以致失能、傷害或疾病，及其他經台灣地區勞工保險局審定為職業災害之事故。

五、本契約所稱「勞工保險月投保薪資」係指要保人依勞工保險條例有關薪資之認定標準，並向勞保局投保之金額。

六、本契約所稱「職業災害保險月投保薪資」係指要保人依勞動基準法有關「工資」之定義及解釋所核計並向本公司投保之金額。

七、本契約所稱「平均月投保薪資」係指「職業災害保險月投保薪資」依勞動基準法有關「平均工資」或「原領工資」之定義所核計之金額。

八、本契約所稱「指定醫院」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。

【保險費的計算】

第三條：本契約的保險費係按「勞工保險月投保薪資」、「職業災害保險月投保薪資」及依勞委會最新頒布之「職災保險適用行業別及費率表」為基礎計算，但於本契約有效期間內因投保薪資增減而致保險費有增減時，要保人與本公司應就其差額補繳或退還。

被保險人非因第十六條約定之保險事故身故時，本公司按第十條第三項之計算方式，將該被保險人之未滿期保險費退還要保人。

【保險期間的始日與終日】

第四條：本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

【保險證或保險手冊】

第五條：本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第六條：分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期

未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第七條：要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面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。被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

【被保險人的異動】

第八條：要保人因所屬員工異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬員工離職、退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

【契約的終止（一）】

第九條：本契約在被保險人數少於 人，或少於有參加保險資格人數的百分之 時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的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。

【契約的終止（二）】

第十條：要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，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人。短期費率表如附表一。

【職業或職務變更的通知義務】

第十一條：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且影響平均費率計算時，

本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

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且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

【被保險人的更約權】

第十二條：本公司因第九條、第十一條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

【契約的無效】

第十三條：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之保險費。

【資料的提供】

第十四條：要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、勞工保險月投保薪資、職業災害保險月投保薪資、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人及被保險人應依本公司的要求，提供前項資料。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十五條：被保險人於本契約有效期間內遭受第十六條約定的保險事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉該事故發生後十日內將事故狀況，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。

【保險範圍與保險給付】

第十六條：被保險人於本契約有效期間內因遭遇職業災害而致身故、失能、傷害或疾病時，本公司依照下列約定，給付各項保險金：

一、身故保險金：被保險人因遭遇職業災害而致身故時，本公司按「平均月投保薪資」與「勞工保險月投保薪資」差額之四十五倍，一次給付「身故保險金」。

二、失能保險金：被保險人因遭遇職業災害經治療終止後，由指定醫院診斷，審定其身體遺存失能者，本公司按「平均月投保薪資」與「勞工保險月投保薪資」之差額，依勞保給付失能等級給付「失能保險金」。

失能之定義等級及給付標準，均比照勞工保險條例有關之規定。

三、喪失原有工作能力保險金：被保險人因遭遇職業災害且領有勞保局之職業傷病補償費，

醫療期間屆滿兩年仍未能痊癒，經指定醫院診斷，審定為喪失原有工作能力，且不合前款失能保險金給付標準者，本公司按「平均月投保薪資」金額之四十倍，一次給付「喪失原有工作能力保險金」。

四、傷病保險金：被保險人因遭遇職業災害於醫療期間不能工作，未能領取原有薪資，且符合勞工保險傷病給付條件者，自不能工作之第四日起，本公司按「平均月投保薪資」與勞工保險傷病給付之差額每月給付「傷病保險金」，惟給付期間最長以兩年為限。

要保人向本公司投保之「職業災害保險月投保薪資」有短報情形時，其短報部分應由要保人自行負擔，本公司不負賠償之責，保險事故發生後亦同。

本公司給付「身故保險金」、「喪失原有工作能力保險金」或被保險人領取「失能保險金」後，且經指定醫院診斷無法繼續從事任何工作者，該被保險人的保險效力即行終止。

【保險金的申請】

第十七條：被保險人於本契約有效期間內遭遇職業災害時，受益人應檢具下列文件，經要保人於勞工保險給付後向本公司申領保險金：

- 一、保險金申請書。
- 二、職業災害認定證明文件。
- 三、保險單。
- 四、受益人的身分證明。
- 五、請求身故保險金者，另具相驗屍體證明書或死亡診斷書、被保險人的除戶戶籍謄本。
- 六、請求失能保險金者，另具醫師的失能診斷書。
- 七、勞工保險給付證明。

【除外責任】

第十八條：凡於本保險生效以前即已明顯確認或經有關主管機關認定為職業災害所導致之事故者，不在本保險範圍內。

凡未經有關主管機關認定為職業災害之事故者，本公司不負賠償責任。

倘職業災害係因為被保險員工之故意行為而導致者，本公司對該員工不負賠償責任，但其他受害之被保險員工，本公司仍負賠償之責。

戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂，不論因直接或間接，或因完全或部分之關係而導致之災害，本公司不負賠償責任。

【受益人的指定與變更】

第十九條：失能保險金、喪失原有工作能力保險金及傷病保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。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。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

【受益人之受益權】

第二十條：受益人故意傷害被保險人者，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。

【契約的續保】

第二十一條：要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

【勞工保險月投保薪資變動的通知義務】

第二十二條：被保險人的「勞工保險月投保薪資」如有變動時，要保人應即時通知本公司，以便重新核計其後應交付的保險費。

要保人如怠於通知而發生保險事故時，本公司得依下列各款處理：

- 一、依變動後的「勞工保險月投保薪資」核計，本公司的保險給付增加時，本公司對該增加部分不負給付責任。
- 二、依變動後的「勞工保險月投保薪資」核計，本公司的保險給付減少時，本公司依其減少後的給付金額予以給付。
- 三、因該項變動致要保人溢繳保險費時，本公司退還其溢繳部分的保險費。

【住所變更】

第二十三條：要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時 效】

第二十四條：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。

【法令修訂】

第二十五條：當「勞動基準法」或「勞工保險條例」修正而影響本契約的保險範圍時，本公司得經雙方同意，依照新修訂的「勞動基準法」或「勞工保險條例」之規定，修正本契約的保險內容，並調整本契約的保險費。

【批 註】

第二十六條：本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第二十七條：因本契約涉訟者，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，以本公司總公司所在地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。

【經驗分紅】

第二十八條：本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表二。

附表一：短期費率表

期 間	繳 別	年 繳	半 年 繳	季 繳
	比 例	對 年 繳 保 費 比	對 半 年 繳 保 費 比	對 季 繳 保 費 比
一 日		5%	10%	20%
一 個 月		15%	30%	55%
二 個 月		25%	50%	85%
三 個 月		35%	65%	100%
四 個 月		45%	80%	—
五 個 月		55%	90%	—
六 個 月		65%	100%	—
七 個 月		75%	—	—
八 個 月		80%	—	—
九 個 月		85%	—	—
十 個 月		90%	—	—
十 一 個 月		95%	—	—
十 二 個 月		100%	—	—

保險期間破月及未滿一個月者，其各自對年繳保費、半年繳保費及季繳保費之比例，依上表各欄以內插法訂定之，四捨五入進位至元；每月以三十日計，超過三百六十日者以一年計。

附表二 經驗分紅計算公式

經驗分紅計算公式如下：

$$R = K \times (G - E \times G - \theta) - \theta'$$

R = 經驗分紅金額

K = 經驗分紅百分比

G = 當年度總保費

E = 行政費用率（營業稅、印花稅、業管費用、準備金）

θ = 當年度理賠金

θ' = 累計經驗赤字

說明：

- 一、本保單年度終了結算經驗分紅金額後，如其金額為正值時，始得發放。
- 二、如於本保單年度發生之理賠事故於本次結算後始提出申請，本公司得將其理賠給付計為本保單年度之總理賠金額，並調整當年度之經驗分紅金額，如有保單續保情形，其理賠給付將併入次一保單年度之總理賠金額，以計算次一年度之經驗分紅金額。