

強制汽車責任保險給付標準

中華民國 86 年 12 月 31 日財政部台財保字第 862402642 號、交通部交路發字第 8698 號令會銜訂定發布

中華民國 89 年 8 月 10 日財政部台財保字第 0890043519 號、交通部交路發字第 8936 號令會銜修正發布第三條、第六條、第七條及第九條

中華民國 94 年 2 月 27 日行政院金融監督管理委員會金管保四字第 09402560331 號、交通部交路發字第 0940085008 號令會銜修正發布第三條、第六條及第七條

中華民國 94 年 6 月 8 日行政院金融監督管理委員會金管保四字第 09402561491 號、交通部交路發字第 0940085023 號令會銜修正發布全文
中華民國 98 年 2 月 27 日行政院金融監督管理委員會金管保四字第 09702565512 號、交通部交路字第 0980085004 號令會銜修正發布第二條及第四條

中華民國 99 年 2 月 26 日行政院金融監督管理委員會金管保策字第 09902561371 號、交通部交路字第 0990085008 號令會銜修正發布第三條、第六條、第七條及第九條

中華民國 101 年 2 月 24 日行政院金融監督管理委員會金管保策字第 10102561201 號、交通部交路字第 1010005165 號令會銜修正發布第三條、第六條、第七條及第九條

中華民國 103 年 10 月 17 日金融監督管理委員會金管保產字第 10302526651 號、交通部交路字第 10300295721 號令會銜修正發布第二條、第三條及第八條

中華民國 106 年 9 月 11 日金融監督管理委員會金管保產字第 10602523727 號、交通部交路字第 10600272952 號令會銜修正發布第二條

中華民國 109 年 5 月 28 日金融監督管理委員會金管保產字第 10904520611 號令、交通部交路字第 10900131191 號令會銜修正發布第 3 條條文之附表

中華民國 110 年 6 月 24 日金融監督管理委員會金管保產字第 11004520061 號、交通部交路字第 11000149061 號令會銜修正發布第三條、第四條、第五條、第七條、第八條及第九條

(立法依據)

第一條 本標準依強制汽車責任保險法(以下簡稱本法)第二

十七條第二項規定訂定之。
財團法人汽車交通事故特別補償基金(以下簡稱特別補償基金)依本法規定為補償時，除第二條第六項規定外，準用本標準之規定。

修正意旨

- 一、配合強制汽車責任保險法條文條次之變更，修正本標準之法源依據。
- 二、依強制汽車責任保險法第四十條第六項規定，增訂本條第二項。

立法沿革

八十九年八月十日公布條文

第一條 本標準依強制汽車責任保險法(以下簡稱本法)第二十五條第二項規定訂定之。

立法意旨

明定本標準訂定之依據。

相關法令及參考資料

1. 財政部保險司九十二年七月二十一日台保司七字第○九二○七○七四九七號函

主旨：承詢強制汽車責任保險殘廢給付標準，查該項標準係依據強制汽車責任保險法第二十五條（編按：現行法第二十七條）規定訂定，與勞工保險給付標準係依據勞工保險條例訂定並不相同，今強制汽車責任保險給付標準既有特別規定，因此亦無適用勞工保險給付標準之情事。

(傷害醫療給付金額及項目)

第二條 受害人因汽車交通事故致身體傷害，強制汽車責任保險（以下簡稱本保險）之保險人依本法規定為傷害醫療費用給付時，以其必須且合理之實際支出之相關醫療費用為限。但每一受害人每一事故之傷害醫療費用給付總額，以新台幣二十萬元為限。

前項所稱之相關醫療費用，指下列各款費用：

一、急救費用：指救助搜索費、救護車及隨車醫護人員費用。

二、診療費用：

(一) 受害人以全民健康保險之被保險人診療者，包括下列：

1、全民健康保險法所規定給付範圍之項目及受害人依法應自行負擔之費用。

2、非全民健康保險法所規定給付範圍之項目，以病房費差額、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及裝置費用，及其他經醫師認為治療上必要之醫療材料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具所需費用為限。

(二) 受害人非以全民健康保險之被保險人診療者，其診療費用不得高於衛生福利部所訂全

民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定急診、門診治療日或出院日前一季之平均費用標準。但請求權人就其全部診療費用，提供該全民健康保險給付項目及費用之證明文件時，得按受害人以全民健康保險之被保險人診療者之規定核付。

三、接送費用：指受害人於合格醫療院所，因往返門診、轉診或出院之合理交通費用。

四、看護費用：指受害人於住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經合格醫師證明確有必要者為限。

前項第二款所規定診療費用，其限額如下：

一、自行負擔之病房費差額：指受害人於合格醫療院所接受住院治療期間支付之病房費用，每日以新臺幣一千五百元為限。

二、膳食費：指前款在醫療院所住院期間之膳食費用，每日以新臺幣一百八十元為限。

三、自行負擔之義肢器材及裝置費：每一上肢或下肢以新臺幣五萬元為限。

四、義齒器材及裝置費：每缺損一齒以新臺幣一萬元為限。但缺損五齒以上者，合計以新臺幣五萬元為限。

五、義眼器材及裝置費：每顆以新臺幣一萬元為限。

六、其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材

料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具：
以新臺幣二萬元為限。

第二項第三款所規定之接送費用，以新臺幣二萬元為限。

第二項第四款所規定之看護費用，每日以新臺幣一千二百元為限，但不得逾三十日。

受害人接受全民健康保險提供之給付，由全民健康保險之保險人依全民健康保險法第九十五條規定，向本保險之保險人代位請求。但其代位金額以新臺幣二十萬元扣除本保險保險人給付請求權人金額後之餘額為限。

特別補償基金依本法規定為傷害醫療費用給付之補償時，不包括全民健康保險之給付金額。

修正意旨

- 一、現行條文第二項第三款規定與第四項規定之文字不一致，易使人誤認為僅往返門診之交通費用限額為新臺幣二萬元，而轉診或出院之交通費用未訂上限。為杜爭議，爰第四項酌作文字修正。
- 二、其餘項次未修正。

立法沿革

- 一、八十六年十二月三十一日公布條文

第 二 條 受害人因汽車交通事故致身體傷害，保險人或財團法人汽車交通事故特別補償基金(以下簡稱特別補償基金)就

其必須且實際支出之相關醫療費用，為傷害醫療給付。但每人每一事故傷害醫療給付總額，以新臺幣二十萬元為限。

前項所稱之相關醫療費用，係指下列各款費用：

- 一、急救費用：指救助搜索費、救護車費。
- 二、診療費用：指全民健康保險之給付及其部分負擔、病房費差額、掛號費、膳食費及義肢裝置費差額。受害人為全民健康保險法規定不得參加該保險者，屬於全民健康保險之給付項目，準用全民健康保險醫療費用支付標準。
- 三、接送費用：指轉診、出院及往返門診之合理交通費用。
- 四、看護費用：指特別護理費、看護費等，但以傷情嚴重並經主治醫生證明確有必要者為限。

前項第二款規定之病房費差額，每日以新臺幣一千二百元為限；膳食費，每日以新臺幣一百三十元為限；第四款規定之看護費用，每日以新臺幣一千元為限，最高以三十日為限。

受害人接受全民健康保險提供之給付，由全民健康保險之保險人依全民健康保險法第八十二條規定，向強制汽車責任保險之保險人代位請求。

立法意旨

- 一、根據統計，八十一年至八十四年間平均每一汽車交通事故醫療費

用約支出新臺幣八萬元(責任險部分)至二十萬(乘客部分),綜合物價變動等因素,爰於第一項規定本保險每人每一事故傷害醫療給付金額為新臺幣二十萬元。

- 二、第二項係參考日本「汽車損害賠償責任保險損害查定綱要」與我國法院判決及實務上常發生之醫療費用,加以分款列舉規定。
- 三、由於全民健保病房數量有限,為使受害人獲得較佳之照護,並兼節省理賠支出降低費負擔等因素,爰於第三項規定病房費等支出之項目及上限,俾加害人及受害人有所平衡。
- 四、受害人接受全民健康保險人提供之給付,依全民健康保險法第八十二條規定,全民健康保險人得向強制汽車責任保險之保險人代位請求,爰於第四項規定。

二、九十四年六月八日修正發布條文

第 二 條 受害人因汽車交通事故致身體傷害,強制汽車責任保險(以下簡稱本保險)之保險人依本法規定為傷害醫療費用給付時,以其必須且合理之實際支出之相關醫療費用為限。但每一受害人每一事故之傷害醫療費用給付總額,以新台幣二十萬元為限。

前項所稱之相關醫療費用,指下列各款費用:

- 一、急救費用:指救助搜索費、救護車及隨車醫護人員費用。
- 二、診療費用:指全民健康保險醫療辦法所規定給付範圍之項目及受害人自行負擔之門診、急診或住院費用、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及裝

置費用，及其他經醫師認為治療上必要之輔助器材所需費用。受害人在合格醫師開設之醫療院所診療或住院，而非以全民健康保險給付者，準用全民健康保險醫療費用支付標準。

三、接送費用：指轉診、出院及往返門診之合理交通費用。

四、看護費用：指住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經主治醫師證明確有必要者為限。

前項第二款所規定診療費用，其限額如下：

一、自行負擔之住院費用：每日以新台幣一千二百元為限。

二、膳食費：每日以新台幣一百三十元為限。

三、自行負擔之義肢器材及裝置費：每一上肢或下肢以新台幣三萬元為限。

四、義齒器材及裝置費：每缺損一齒以新台幣一萬元為限。但缺損五齒以上者，合計以新台幣五萬元為限。

五、義眼器材及裝置費：每顆以新台幣一萬元為限。

六、其他必要之輔助器材費用：以新台幣一萬元為限。

第二項第四款所規定之看護費用，每日以新台幣一千元為限，但不得逾三十日。

受害人接受全民健康保險提供之給付，由全民健康保險之保險人依全民健康保險法第八十二條規定，向本

保險之保險人代位請求。但其代位金額以新台幣二十萬元扣除本保險人給付請求權人金額後之餘額為限。特別補償基金依本法規定為傷害醫療費用給付之補償時，不包括全民健康保險之給付金額。

三、九十八年二月二十七日修正發布條文

第 二 條 受害人因汽車交通事故致身體傷害，強制汽車責任保險（以下簡稱本保險）之保險人依本法規定為傷害醫療費用給付時，以其必須且合理之實際支出之相關醫療費用為限。但每一受害人每一事故之傷害醫療費用給付總額，以新台幣二十萬元為限。

前項所稱之相關醫療費用，指下列各款費用：

一、急救費用：指救助搜索費、救護車及隨車醫護人員費用。

二、診療費用：

（一）受害人以全民健康保險之被保險人診療者，包括下列：

1、全民健康保險法所規定給付範圍之項目及受害人依法應自行負擔之費用。

2、非全民健康保險法所規定給付範圍之項目，以病房費差額、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及裝置費用，及其他經醫師認為治療上必要之醫療材料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具所需費用為限。

(二) 受害人非以全民健康保險之被保險人診療者，其診療費用不得高於行政院衛生署所訂全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法規定急診、門診治療日或出院日前一季之平均費用標準。但請求權人就其全部診療費用，提供該全民健康保險給付項目及費用之證明文件時，得按受害人以全民健康保險之被保險人診療者之規定核付。

三、接送費用：指受害人於合格醫療院所，因往返門診、轉診或出院之合理交通費用。

四、看護費用：指受害人於住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經合格醫師證明確有必要者為限。

前項第二款所規定診療費用，其限額如下：

一、自行負擔之病房費差額：指受害人於合格醫療院所接受住院治療期間支付之病房費用，每日以新臺幣一千五百元為限。

二、膳食費：指前款在醫療院所住院期間之膳食費用，每日以新臺幣一百八十元為限。

三、自行負擔之義肢器材及裝置費：每一上肢或下肢以新臺幣五萬元為限。

四、義齒器材及裝置費：每缺損一齒以新臺幣一萬元為限。但缺損五齒以上者，合計以新臺幣五萬元為限。

- 五、義眼器材及裝置費：每顆以新臺幣一萬元為限。
- 六、其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具：以新臺幣二萬元為限。

第二項第三款所規定往返門診之合理交通費用，以新臺幣二萬元為限。

第二項第四款所規定之看護費用，每日以新臺幣一千二百元為限，但不得逾三十日。

受害人接受全民健康保險提供之給付，由全民健康保險之保險人依全民健康保險法第八十二條規定，向本保險之保險人代位請求。但其代位金額以新臺幣二十萬元扣除本保險保險人給付請求權人金額後之餘額為限。

特別補償基金依本法規定為傷害醫療費用給付之補償時，不包括全民健康保險之給付金額。

修正意旨

一、由於診療費用之文字不夠明確，造成實務上解釋差異，徒生爭議，建議文字略做修正調整，使其更為明確。而診療費用係指下列各項：

(一) 屬於全民健康保險法所規定給付範圍之項目及全民健康保險法第三十三條及三十五條所稱之受害人自行負擔之費用。

(二) 非全民健康保險法所規定給付範圍之項目以下列項目及金額為限：

- 1、掛號費。

- 2、診斷證明書費。
- 3、病房費差額。
- 4、膳食費。
- 5、義肢器材及裝置費。
- 6、義齒器材及裝置費。
- 7、義眼器材及裝置費。
- 8、其他經醫師認為治療上必要之醫療材料（含輔助器材費用）及非具積極治療性之裝具所需費用為限。

二、非以全民健康保險給付者，實務上因受害人以自費方式就醫，醫療院所並未對其就醫項目拆分全民健康保險給付之項目及金額，造成準用上之困難，且所須耗費之成本不貲，健保局對於部分項目，如病房費及基本診療會有醫院層級之不同給付標準，但核退辦法僅有一種，並未分別就區域醫院、地區醫院及基層診所作不同之規定，另為避免受害人要求部分項目以健保給付，部分項目非以健保給付之情形，造成實務上核付之困難，爰修正由保險人核實支付，惟最高不得高於全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法規定急診、門診治療日或出院日前一季之平均費用標準。但請求權人就其全部診療費用，提供該全民健康保險給付項目及費用之證明文件時，得按受害人以全民健康保險之被保險人診療者之規定核付。關於全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法規定各項費用標準，可於中央健康保險局網站查閱。

三、有關接送費用中，往返門診之合理交通費用，因實務爭議較多，且未有明確之規範，易生此交通費用高於醫療費用之不合理情

形，爰修正以至合格醫療院所就醫為限（如至國術館之交通費則不應給付）並增列總額限制。

- 四、受害人出院後是否有請看護之必要，因原規定限於主治醫師證明確有必要者為限，為實務上因該受害人業已離開原醫療院所，主治醫師因無法檢視而無法開立相關證明，迭生爭議，因此若受害人至其他合格醫師處取得證明，或保險人聘僱合格醫師檢視後開立證明，證實該受害人確有居家看護之需要，則保險人仍應給付看護費用。
- 五、查目前國內各大醫院雙人病床住院費用差額每日約為新臺幣一千六百元至二千二百元左右，針對受害人多為傷情嚴重有住院需求，並配合物價水準，爰調高每日病房費差額，最高至新臺幣一千五百元。
- 六、查目前各住院醫療院所並非全然提供膳食，為使受害人公平獲得膳食費補助，爰規定住院期間所購買膳食，無論是否向所屬醫院購買，均予給付並免檢附收據，以避免爭議。此外因物價上漲，膳食費金額酌予提高。
- 七、經查目前市場上義肢價格大約如下：大腿義肢（一般型）單價十二萬八千元，健保補助四萬八千元；小腿義肢（一般型）單價八萬四千元，健保補助三萬四千元。手義肢（肘關節以下）-分（美觀手）單價四萬元，健保補助一萬四千元；（功能手）單價十萬元，健保補助四萬二千元。所有義肢製作購買均需量身訂作，義肢的大小、功能、外觀、材質、實用性、幾個關節，製作費用均會有所影響。從新臺幣數萬元到上百萬皆有，現行給付標準三萬元實不符所需，為加強保障受害人，故酌予提高。

八、由於實務上對於其他必要之輔助器材費，認定上存有疑義且額度偏低常引發受害人爭議，爰將其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料及全民健康保險法第三十九條第十一款非具積極治療性之裝具納入，例如人工骨漿，骨科之鈦合金金屬支架、輪椅、柺杖、鐵衣、頸圈及其他特殊材料費等，有些金額甚高但經醫師認為治療上有必要，可縮短療程，應屬合理給付範圍，故酌予提高。

九、現行各大醫院看護費用，半日一千二百元，全日二千元，故建議調整為一千二百元較為合理。

四、一百零三年十月十七日修正發布條文

第 二 條 受害人因汽車交通事故致身體傷害，強制汽車責任保險（以下簡稱本保險）之保險人依本法規定為傷害醫療費用給付時，以其必須且合理之實際支出之相關醫療費用為限。但每一受害人每一事故之傷害醫療費用給付總額，以新臺幣二十萬元為限。

前項所稱之相關醫療費用，指下列各款費用：

一、急救費用：指救助搜索費、救護車及隨車醫護人員費用。

二、診療費用：

（一）受害人以全民健康保險之被保險人診療者，包括下列：

1. 全民健康保險法所規定給付範圍之項目及受害人依法應自行負擔之費用。
2. 非全民健康保險法所規定給付範圍之項目，以

病房費差額、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及裝置費用，及其他經醫師認為治療上必要之醫療材料（含輔助器材費用）及非具積極治療性之裝具所需費用為限。

（二）受害人非以全民健康保險之被保險人診療者，其診療費用不得高於衛生福利部所訂全民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定急診、門診治療日或出院日前一季之平均費用標準。但請求權人就其全部診療費用，提供該全民健康保險給付項目及費用之證明文件時，得按受害人以全民健康保險之被保險人診療者之規定核付。

三、接送費用：指受害人於合格醫療院所，因往返門診、轉診或出院之合理交通費用。

四、看護費用：指受害人於住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經合格醫師證明確有必要者為限。

前項第二款所規定診療費用，其限額如下：

一、自行負擔之病房費差額：指受害人於合格醫療院所接受住院治療期間支付之病房費用，每日以新臺幣一千五百元為限。

二、膳食費：指前款在醫療院所住院期間之膳食費用，每日以新臺幣一百八十元為限。

三、自行負擔之義肢器材及裝置費：每一上肢或下肢以新臺幣五萬元為限。

四、義齒器材及裝置費：每缺損一齒以新臺幣一萬元為限。但缺損五齒以上者，合計以新臺幣五萬元為限。

五、義眼器材及裝置費：每顆以新臺幣一萬元為限。

六、其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具：以新臺幣二萬元為限。

第二項第三款所規定往返門診之合理交通費用，以新臺幣二萬元為限。

第二項第四款所規定之看護費用，每日以新臺幣一千二百元為限，但不得逾三十日。

受害人接受全民健康保險提供之給付，由全民健康保險之保險人依全民健康保險法第九十五條規定，向本保險之保險人代位請求。但其代位金額以新臺幣二十萬元扣除本保險保險人給付請求權人金額後之餘額為限。

特別補償基金依本法規定為傷害醫療費用給付之補償時，不包括全民健康保險之給付金額。

修正意旨

- 一、配合一百零二年七月二十三日行政院組織改造，原行政院衛生署已納編至「衛生福利部」，爰將第二項第二款第二目「行政院衛生署」修正為「衛生福利部」。
- 二、配合行政院衛生署一百零二年十月三十日衛署健保字第一〇一二六六〇二五七號令，將「全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法」修正為「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」，

爰修正第二項第二款第二目文字。

- 三、配合全民健康保險法修正將原第八十二條移列至第九十五條，爰修正第六項援引之條次。

相關法令及參考資料

1. 財政部保險司八十七年五月十九日台保司(七)第八七一八七二四〇六號函

(強制汽車責任保險醫療給付有關合理交通費用等說明)

- 一、關於醫療用品及中藥費用等支出，必須車禍受害人在參加全民健康保險之特約醫療院所中所實際且必須支出者為限。
- 二、關於合理交通費用，係受害人往返門診時所實際支出者為限，實務上是以搭乘計程車自住家往返醫療院所所付交通費為計算依據，台端可向保險公司理賠人員出示前款醫療費用單據，俾憑計算，自用車亦可比照辦理。
- 三、受害人未痊癒時，是否願與被保險人達成和解，視雙方當事人意願而定，和解後後續醫療費用給付方式，亦可在和解書中敘明，俾保險公司據以辦理理賠手續。

2. 財政部保險司八十七年九月五日台保司(七)第八七〇八三五六九五號函

(傷害醫療給付非定額給付)

關於強制汽車責任保險醫療給付金額，並非採定額給付方式辦理，依據本部與交通部會銜發布強制汽車責任保險給付標準第二條規定：受害人因汽車交通事故致身體傷害，保險人就其必需且實際支出

之相關醫療費用，為傷害醫療給付。但每人每一事故傷害醫療給付總額，以新臺幣二十萬元為上限。

3. 財政部八十七年九月廿四日台財保第八七一八六四五六一號函
(放寬醫療費用單據認定標準)

修正「強制汽車責任保險單條款」第二十三條條文(編按：現行條款第二十二條)如說明，請查照並轉知所屬會員公司辦理。

前述條款第一項第一款第五目文字，於原有「醫療費用收據正本」後增列「或加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章之醫療費用影本」等文字，俾加強保障車禍受害人權益並減少理賠爭議。

4. 財政部保險司八十八年四月二十日台保司第八八一七九四八五三號函
(強制汽車責任保險之醫療給付項目及範圍)

承詢有關強制汽車責任保險之醫療給付費用乙節，依據強制汽車責任保險給付標準第二條之規定，受害人得請求之傷害醫療給付限於必須且實際支出之相關醫療費用，其中所稱之診療費用係指全民健康保險之給付及其部分負擔、病房費差額、掛號費、膳食費及義肢裝置費差額。而受害人經全民健康保險提供醫療給付者，依據強制汽車責任保險法施行細則第六條(編按：現行法第四條)規定，由全民健康保險保險人依全民健康保險保險法第八十二條規定，再向本保險之保險人代位請求該項給付。則受害人僅得就全民健康保險給付以外之部分負擔或差額等費用申請強制汽車責任保險給付。

5. 財政部九十年五月四日台財保第○九○○○一八五三○號函
(「加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章之醫療費用影

本」與正本效力相同，且與稅法規定尚無牴觸）

有關強制汽車責任保險單條款第二十三條（編按：現行條款第二十二條）第一項第一款第五目規定，於原有「醫療費用收據正本」後，增列「或加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章之醫療費用影本」，

作為提出理賠申請文件，是否與稅法相關規定牴觸乙案，說明如次：

一、查所得稅法施行細則第二十四條之一規定：本法第十七條第一項第二款第二目第三小目規定醫療費之扣除，應檢附醫療院、所開具之單據；又依本部七十三年三月十日台財稅第五一七〇四號函規定，納稅義務人遺失其列舉扣除之醫療費憑證時，可檢附原醫院、診所開立之收據存根聯影本，並由該醫院診所註明「影本與原本無異」之字樣及蓋章後之證明，憑以申請扣除。準此，醫療機構補發之「加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章之醫療費用影本」與原開具之「醫療費用收據正本」，證明效力相同。

二、又依同法第十七條第一項第二款第二目第三小目後段規定，受有保險給付之醫療費部分，不得列舉扣除。本案被保險人為申請保險理賠，要求醫療機構補發醫療收據證明之原因，如係因收據遺失，而非醫療費用收據正本已作申報綜合所得稅列舉扣除之用者，醫療機構應被保險人要求出具「加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章之醫療費用影本」之舉，與稅法規定尚無牴觸。

6. 財政部保險司九十年九月五日台保司(七)第〇九〇〇七〇八八三五號函

（傷害醫療給付項目包括看護費用，看護人員並無親屬之限制）

依據強制汽車責任保險給付標準第二條第三項規定傷害醫療給付項目包括看護費用，但以傷情嚴重並經主治醫生證明確有必要者為限，並無親屬之限制。

7. 財政部九十二年十二月九日台財保字第○九二○○七○五七三號函

（理賠申訴案件之受理機關）

略，請參閱強制汽車責任保險法第二十七條相關法令及參考資料第8點說明。

8. 金管會保險局九十四年九月十六日保局四字第○九四○二一○一三八號函

（傷害醫療給付項目包括看護費用）

一、關於 台端所詢問題，依據九十四年六月八日修正之強制汽車責任保險給付標準第二條第二項第四款規定：看護費用：指住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經主治醫師證明確有必要者為限。該條文修正理由為：第二項第四款對於受害人住院期間因傷情嚴重需要看護者，加以放寬，只需經保險公司核定即可給付，但居家看護則仍維持應經專業醫師證明之規定。

二、另依據財政部保險司九十年九月五日台保司(七)第○九○○七○八八三五號函規定：依據（原）強制汽車責任保險給付標準第二條第三項規定傷害醫療給付項目包括看護費用，…並無親屬之限制，因此家屬如有需要擔任看護，如符合前述給付標準第二條第

二項第四款規定之要件，可申請該項給付。

三、若請求權人對於保險公司理賠之態度或方式尚不滿意，自九十一年一月一日起，財團法人保險事業發展中心保險申訴調處委員會已接辦原由本局受理之理賠申訴案件，該委員會廣納專家學者，將秉持公正、客觀及專業之立場，為消費者調解紛爭，確保保戶權益。台端可檢具相關事證向該委員會申訴。財團法人保險事業發展中心保險申訴調處委員會地址及電話：台北市中正區南海路三號六樓，(〇二) 二二二二三二七三。(編按：現行規定可向財團法人金融消費評議中心，地址：台北市忠孝西路一段四號17樓，電話 0800-789885 申訴。)

9. 金管會保險局95年6月7日保局四字第09500084120號函

(診療費用中所稱醫師認為治療上必要輔助器材所需費用之疑義)

依據強制汽車責任保險給付標準(以下簡稱給付標準)第2條第2項第2款規定：「診療費用：指全民健康保險醫療辦法所規定給付範圍之項目及受害人自行負擔之門診、急診或住院費用、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費，及其他經醫師認為治療上必要之輔助器材所需費用。受害人在合格醫師開設之醫療院所診療或住院，而非以全民健康保險給付者，準用全民健康保險醫療費用支付標準。」依台端來函因交通事故使用之人工骨(椎體骨龍架)既為健保不給付，應非屬全民健康保險醫療辦法規定範圍之項目，另肋關節韌帶費用亦非全民健康保險醫療辦法規定範圍之項目，以上二者，且均非給付標準所列自行負擔得請求之項目，請求權人不

得依強制汽車責任保險法規定向保險人請求保險給付。

10. 金管會保險局97年6月5日保局四字第09702094830號函

(搭乘自用汽車或機車就診時如何申請合理的交通費用)

關於合理交通費用，依據本局改制前財政部保險司87年5月19日台保司(二)第871872406號函第二點說明：係受害人往返門診時所實際支出者為限，實務上是以搭乘計程車自住家往返醫療院所付交通費為計算依據。請求權人可向保險公司理賠人員出示醫療費用單據，俾憑計算，自用車亦可比照辦理。基於損害填補法理，此處之自用車當以其費用與計程車相似之自用小客車為準，如請求權人確實搭乘機車往返，則其可請求合理交通費用，自當以該趟行程所支出相關綜合費用〔例如油錢、過路費、停車費…等〕申請。

11. 金管會保險局97年8月18日保局四字第09700121720號函

(申請看護費的有關規定)

依據94年6月8日修正強制汽車責任保險給付標準第二條第二項第四款規定：看護費用係指住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費等。但居家看護以經主治醫師證明確有必要者為限。該款修正理由為：對於受害人住院期間因傷情嚴重需要看護者，加以放寬，只需經保險公司核定即可給付，但居家看護則仍維持應經專業醫師證明之規定。

12. 金管會保險局97年9月25日保局四字第09702158620號函

(車禍撞斷假牙之理賠疑義)

主 旨：有關台端詢問有投保強制車險之車輛撞斷他人假牙，致須加

裝義齒或植牙，是否屬強制汽車責任保險理賠範圍乙案，復如說明，請查照。

說明：一、依據強制汽車責任保險給付標準第2條第3項第4款有關規定申請傷害醫療費用給付之規定，每一缺損牙齒之義齒器材及裝置費，其合理之實際支出，可依法申請保險給付或補償，但每一缺損牙齒以1萬元為限，缺損五齒以上者合計以5萬元為限，合先陳明。

13. 金管會保險局98年3月30日保局四字第09802561140號函

(受害人原裝置之假牙、義肢、義眼因汽車交通事故損壞時，可依本法申請傷害醫療費用給付)

關於汽車交通事故受害人假牙因汽車交通事故受損之理賠標準，本局曾以97年9月25日保局四字第09702158620號函函示，檢送該函影本乙份。故來函所稱固定之假牙、活動式假牙及義肢、義眼，均可比照該函辦理，但為落實損害填補原則，請轉知所屬會員公司除應注意強制汽車責任保險給付標準第二條第三項各款規定之金額限制外，亦請注意同條第一項規定之「必須且合理之實際支出」原則。

14. 金管會102年3月19日金管保產字第10202522610號函

(保險人對於受害人住院期間之膳食費應主動給付且免要求檢附收據)

鑑於98年2月27日修正強制險給付標準立法意旨「…均予給付並免檢附收據，以免爭議。…」已甚為明確，即保險人對於受害人住院期間之膳食費應主動給付每日膳食費新臺幣180元，且免要求檢附收

據。

15. 金管會保險局104年3月17日保局(產)字第10410908580號函及104年4月29日保局(產)字第10402030140號函

(強制險看護費用，得否比照膳食費核付方式，毋須檢具看護證明或收據疑義)

按強制險相關費用之申請，應核實辦理，相關證明文件仍屬必須。有關請求權人申請強制險看護費用，除應檢具所報之「看護證明」(修正後已刪除看護人身分證明正反面影本欄)及檢附相關證明文件外，並請核實辦理。

16. 金管會保險局105年7月29日金管保(產)字第10510926840號函

(受害人於醫院之急診室留院觀察後，隨即於同一醫院辦理住院者，則該留院觀察期間所發生之「膳食費」及「看護費用」，應比照強制險給付標準規定，一併給付)

主旨：所提強制汽車責任保險傷害醫療費用給付之膳食費及看護費用適用建議乙案，復如說明，請轉知所屬經營強制汽車責任保險之會員公司遵照辦理，請查照。

說明：一、汽車交通事故受害人於醫院之急診室留院觀察後，隨即於同一醫院辦理住院者，則該留院觀察期間所發生之「膳食費」及「看護費用」，應比照強制汽車責任保險給付標準第2條規定，一併給付之。

17. 金管會保險局106年12月29日保局(產)字第10602132040號函

(強制汽車責任保險給付標準第2條所定診療費用之適用疑

義)

主旨：所詢強制汽車責任保險給付標準第2條所定診療費用之適用疑義一案，復請查照。

說明：一、強制汽車責任保險給付標準第2條第2項第2款第1目所稱「其他經醫師認為治療上必要之醫療材料(含輔助器材費用)」之「醫療材料(含輔助器材費)」範圍，實務上係以收據是否記載「醫療材料費」、「特殊材料費」、「材料費」、「衛生材料費」、「器材費」或類此材料費為認定，並包含全民健康保險法第51條第11款規定之非具積極治療性裝具。

二、藥事法第4條規定「本法稱藥物，係指藥品及醫療器材」，爰藥品非屬醫療材料之範疇。另案內所述敷料，如具前揭材料性質，並經醫師認為治療上有必要者，始符合旨揭診療費用之給付項目。

18. 金管會保險局109年12月21日保局(產)字第1090147680號函

(「飛梭雷射」是否屬於強制車險理賠項目範疇)

一、給付標準「其他經醫師認為治療上必要之醫療材料(含輔助器材費用)」及「非具積極治療性之裝具」係98年時為降低爭議，將其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料及全民健康保險法第39條(現為第51條)第11款非具積極治療性之裝具納入，惟僅限於經醫師認為治療上有必要，可縮短療程者。此外，依據全民健康保險法第51條第3款規定，美容外科手術之項目不列入全民健康

保險給付範圍。

二、有關「飛梭雷射」是否屬於強制車險理賠項目範疇，端視具體個案事實判定受害人之傷害與該交通事故有因果關係者，以及是否符合上開規定及說明，並應依「申請強制車險給付相關證明文件公告」之規定檢附相關文件，由保險公司進行審核。

（失能等級認定標準及給付金額）

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體失能，其失能程度分為十五等級，各障害項目之障害狀態、失能等級、審核基準及開具失能診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險失能給付標準表（以下簡稱失能給付標準表）之規定。

本保險所稱失能，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。

第一項各等級失能程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣二百萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百六十七萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百四十萬元。
- 四、第四等級：新臺幣一百二十三萬元。
- 五、第五等級：新臺幣一百零七萬元。
- 六、第六等級：新臺幣九十萬元。
- 七、第七等級：新臺幣七十三萬元。
- 八、第八等級：新臺幣六十萬元。

- 九、第九等級：新臺幣四十七萬元。
- 十、第十等級：新臺幣三十七萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十七萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十七萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣十萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣七萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣五萬元。

修正意旨

配合本法第二十七條及第三十五條之修正，爰將本條之「殘廢」用語修正為「失能」，第一項附表名稱修正為「強制汽車責任保險失能給付標準表」。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級一百六十項，並依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表定之。

前項各等級殘廢程度之給付標準如下：

第一等級：新台幣一百二十萬元。

第二等級：新台幣一百萬元。

第三等級：新台幣八十四萬元。

第四等級：新台幣七十四萬元。

第五等級：新台幣六十四萬元。

第六等級：新台幣五十四萬元。

第七等級：新台幣四十四萬元。

第八等級：新台幣三十六萬元。

第九等級：新台幣二十八萬元。

第十等級：新台幣二十二萬元。

第十一等級：新台幣十六萬元。

第十二等級：新台幣十萬元。

第十三等級：新台幣六萬元。

第十四等級：新台幣四萬元。

第十五等級：新台幣三萬元。

立法意旨

參考勞工保險之殘廢等級認定標準，明定本保險之殘廢等級認定標準及給付標準。

二、八十九年八月十日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級一百六十項，並依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表定之。

前項各等級殘廢程度之給付標準如下：

一、第一等級：新臺幣一百四十萬元。

二、第二等級：新臺幣一百十七萬元。

三、第三等級：新臺幣九十八萬元。

四、第四等級：新臺幣八十六萬元。

五、第五等級：新臺幣七十五萬元。

- 六、第六等級：新臺幣六十三萬元。
- 七、第七等級：新臺幣五十一萬元。
- 八、第八等級：新臺幣四十二萬元。
- 九、第九等級：新臺幣三十三萬元。
- 十、第十等級：新臺幣二十六萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣十九萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十二萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣七萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣五萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣四萬元。

三、九十四年二月二十七日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級一百六十項，並依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表定之。

前項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣一百五十萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百二十五萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百零五萬元。
- 四、第四等級：新臺幣九十二萬元。
- 五、第五等級：新臺幣八十萬元。
- 六、第六等級：新臺幣六十八萬元。
- 七、第七等級：新臺幣五十五萬元。
- 八、第八等級：新臺幣四十五萬元。

- 九、第九等級：新臺幣三十五萬元。
- 十、第十等級：新臺幣二十八萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十三萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣八萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣五萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣四萬元。

四、九十四年六月八日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級，各殘廢等級及開具殘廢診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表之規定。本保險所稱殘廢，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永久不能復原之狀態；或經治療一年以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣一百五十萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百二十五萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百零五萬元。
- 四、第四等級：新臺幣九十二萬元。
- 五、第五等級：新臺幣八十萬元。
- 六、第六等級：新臺幣六十八萬元。
- 七、第七等級：新臺幣五十五萬元。

- 八、第八等級：新臺幣四十五萬元。
- 九、第九等級：新臺幣三十五萬元。
- 十、第十等級：新臺幣二十八萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十三萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣八萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣五萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣四萬元。

五、九十九年二月二十六日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級，各殘廢等級及開具殘廢診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表（以下簡稱殘廢給付標準表）之規定。

本保險所稱殘廢，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永久不能復原之狀態；或經治療一年期間以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。

前項所定一定期間以一年為原則，但殘廢給付標準表另有規定者，從其規定。

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣一百六十萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百三十三萬元。

- 三、第三等級：新臺幣一百一十二萬元。
- 四、第四等級：新臺幣九十九萬元。
- 五、第五等級：新臺幣八十五萬元。
- 六、第六等級：新臺幣七十二萬元。
- 七、第七等級：新臺幣五十九萬元。
- 八、第八等級：新臺幣四十八萬元。
- 九、第九等級：新臺幣三十七萬元。
- 十、第十等級：新臺幣二十九萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十一萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十三萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣八萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣五萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣四萬元。

修正意旨

- 一、配合本標準第四條條文已於九十八年二月二十七日修正為殘廢給付標準表，爰於本條第一項增列附表簡稱，俾符法制。
- 二、由於強制汽車責任保險殘廢給付為責任保險性質；考量部分身體障害之殘廢等級，不須經治療一年期間即可認定，為保障請求權人權益，爰修正第三條第二項及增列第三項，以一年為原則，但殘廢給付標準表另有規定者從其規定，原第三項規定並順延為第四項。
- 三、考量本保險損失率近年來大幅改善，保險金額已五年維持不變以及近年來消費者物價指數之變化，在不額外增加保費的負擔

與合理保險金額的範圍內，調高保險金額。基於本保險係採無過失責任基礎與基本保障之精神，並能永續經營之性質，調整殘廢給付第一等級，自新台幣一百五十萬元提高至一百六十萬元，其餘各等級配合比例調整之。

六、一百零一年二月二十四日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級，各殘廢等級及開具殘廢診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表(以下簡稱殘廢給付標準表)之規定。

本保險所稱殘廢，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態；或經治療一定期間以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。

前項所定一定期間以一年為原則，但殘廢給付標準表另有規定者，從其規定。

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣二百萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百六十七萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百四十萬元。
- 四、第四等級：新臺幣一百二十三萬元。
- 五、第五等級：新臺幣一百零七萬元。
- 六、第六等級：新臺幣九十萬元。

- 七、第七等級：新臺幣七十三萬元。
- 八、第八等級：新臺幣六十萬元。
- 九、第九等級：新臺幣四十七萬元。
- 十、第十等級：新臺幣三十七萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十七萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十七萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣十萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣七萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣五萬元。

修正意旨

一、考量國內其他責任保險之保額，交通事故所致訴訟案件判決金額以及與本保險相關其他資料等，現行保險金額仍有調升之空間，爰在不額外增加投保大眾保費負擔及維持本保險永續經營前提下，適度調高保險金額，將第一等級殘廢給付金額，自新臺幣一百六十萬元提高至二百萬元，其餘各等級殘廢給付金額亦以相同比例調整。

二、餘未修正。

七、一百零三年十月十七日修正發布條文

第 三 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級，各障害項目之障害狀態、殘廢等級、審核基準及開具殘廢診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險殘廢給付標準表(以下簡稱殘廢給付標準表)之規定。

本保險所稱殘廢，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下。

前項所定一定期間以一年為原則，但殘廢給付標準表另有規定者，從其規定。

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣二百萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百六十七萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百四十萬元。
- 四、第四等級：新臺幣一百二十三萬元。
- 五、第五等級：新臺幣一百零七萬元。
- 六、第六等級：新臺幣九十萬元。
- 七、第七等級：新臺幣七十三萬元。
- 八、第八等級：新臺幣六十萬元。
- 九、第九等級：新臺幣四十七萬元。
- 十、第十等級：新臺幣三十七萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十七萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十七萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣十萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣七萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣五萬元。

修正意旨

- 一、考量強制汽車責任保險殘廢給付標準表各障害項目之認定內容，

除殘廢等級及開具殘廢診斷書之醫院層級或醫師外，尚包括障害狀態及審核基準，爰修正第一項，俾資明確，以杜爭議。

二、考量受害人因交通事故所受傷害經治療後，其症狀固定無法復原，依醫學常理及實務經驗，各障害項目達症狀固定所需時間尚有不同，現行條文第二項後段「或經治療一定期間以上尚未痊癒…」及第三項「前項所定一定期間以一年為原則…」之規定，無法適合各障害項目事實之需要，爰參考勞工保險條例等相關法規，予以刪除。另針對需經一定治療期間始得認定殘廢之障害項目，個別明定於給付標準表審核基準中，以資明確。

三、配合第三項刪除，原條文第四項移列至第三項。

相關法令及參考資料

1. 財政部保險司八十八年十月廿八日台保司(七)第八八一八六一二二四號函

(牙齒缺損五齒以上之定義)

承詢強制汽車責任保險殘廢給付標準表第四十三項所稱「致牙齒缺損五齒以上者」應包括本數五齒。請 查照。

2. 財政部保險司九十年一月廿九日台保司(七)第○九○○七○○五五五號函

(強制汽車責任保險殘廢給付之申請及認定)

(前略)。汽車交通事故之受害人申請強制汽車責任保險殘廢給付者，僅需提供前述合格醫師開具之殘廢確認書，並無要求提供勞工保險殘廢診斷書。保險人對於殘廢等級認定「有疑義時」，依據強制

汽車責任保險給付標準第八條規定，得請求公立或教學醫院對受害人之身體予以檢驗查證，所生費用，由保險人負擔之。

3. 財政部保險司九十三年二月十一日台保司七字第○九三○七○一○一五號函

（強制汽車責任保險給付標準第五十七項所謂頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形之解釋）

經查前述給付標準，確無合併計算之規定。是以，在該給付標準表未修正前，貴社之請求，於現階段自無法依據行政院勞工委員會九十年二月十四日台九十勞保三字第○○○二二九八號函予以認定。檢送本部九十二年三月三日台財保第○九一○○七五一四六號書函影本乙份如附件，請參考。

4. 金管會保險局九十三年十月二十六日保局四字第○九三○二○三七二○○號函

（強制汽車責任保險關於頭、臉、頸醜形給付規定）

關於強制汽車責任保險給付標準表第五十七項障害項目有關頭、臉、頸醜形附註第(二)點係規定：「在顏面遺存雞卵大以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕」，有關五公分係指一條疤痕或合計多處疤痕之長度問題，查該部分障害程度既然與雞卵大以上之癍痕相當，則應解釋為一條疤痕之長度為宜。

編按：本給付標準於99年2月26日修正時（自99年2月28日發生之事故適用），已略作修正並增加顏面部不同部分線狀痕合併計算之規定。

5. 金管會保險局九十三年十一月八日保局四字第○九三○二○五○

一二〇號函

(關於申請殘廢給付之文件問題)

依據強制汽車責任保險單條款第二十三條(編按：現行條款第二十二條)第一項第二款規定申請殘廢給付應分別檢具下列文件：(一)理賠申請書；(二)受益人身分證明；(三)憲警單位處理證明文件；(四)合格醫師開具之殘廢診斷書；(五)同意複檢聲明書。由於同條款第三項規定：保險公司對於殘廢等級有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至公立或教學醫院加以再檢驗查證，所生費用由保險公司負擔。因此來函所詢「怎樣才是齊全相關文件」乙節，應是指客觀上上開程序完竣保險公司取得相關文件時方屬齊全；

綜上所述，保險公司對於殘廢等級有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至公立或教學醫院加以再檢驗查證係保險條款明定，自屬有據，該查證期間不應歸責保險公司，惟若請求權人對於該公司之答覆或服務態度尚不滿意(例如藉故拖延)，自九十一年一月一日起，財團法人保險事業發展中心保險申訴調處委員會已接辦原由本局受理之理賠申訴案件，該委員會將秉持公正、客觀及專業之立場，為消費者調解紛爭，確保保戶權益。 台端可檢具相關事證向該委員會申訴尋求救濟。財團法人保險事業發展中心保險申訴調處委員會地址及電話：台北市中正區一〇〇南海路三號六樓，(〇二)二二二二二二七三。(編按：現行規定可向財團法人金融消費評議中心申訴)

6. 金管會保險局九十四年二月二十七日金管保四字第〇九四〇〇〇二一五五四號函

(修正強制汽車責任保險給付標準)

檢送本會與交通部九十四年二月二十七日金管保字第○九四○二五六○三三一號及交路發字第○九四○八五○○八號會銜令修正「強制汽車責任保險給付標準」部分條文影本乙份。自九十四年三月一日零時起發生之汽車交通事故，應依修正規定辦理補償或理賠。強制汽車責任保險給付標準第三條、第六條、第七條修正總說明

強制汽車責任保險（以下簡稱本保險）自八十七年開始施行以來，全國汽、機車已投保本保險者約一千五百餘萬輛，其中汽車、機車分別約六百四十二萬輛及八百五十九萬輛，汽車投保率已達百分之百，機車部分若不考慮二年以上逾期未換發行照者，投保率亦高達九十七%，八十七年至九十三年十月底止，本保險已理賠受害人達八十五萬餘人次，合計理賠金額已達新臺幣七百九十八億餘元，可見本保險影響民眾權益至鉅。

本保險除八十九年八月十日起死殘給付由一百二十萬元提高至一百四十萬元外，並已於九十年七月、九十二年一月及九十三年一月三次調降費率，累計降幅約百分之二十，並由準備金累積額挹注純保費不足部分，以達回饋社會大眾目的。九十三年度，續依據八十七年度至九十二年度之經驗資料，經本險費率審議委員會審議通過成立之本險精算及研究發展工作小組研提調整建議方案，並依強制汽車責任保險法第四十一條第一項規定，甫提經本險費率審議委員會審議通過，基於本保險自八十九年八月將死殘保險金額由一百二十萬元調升為一百四十萬元後，迄今已四年未調高死殘保額，故決議採工作小組所提死殘保險金額由現行一百四十萬元調高至一百五十萬元，各等級殘廢程度之給付標準亦同時按比例增加之建議案。

由於本次建議案調整包括費率及保險給付金額項目，本保險給付標準第三條、第六條及第七條相關給付金額條文應併同修正，修正內容包括：

- 一、第三條第二項：第一至十三等級殘廢程度之給付標準由原新臺幣一百四十萬元至四萬元，調整為一百五十萬元至八萬元。第十四及十五等級殘廢程度之給付標準調整後給付金額不變。
 - 二、第六條：受害人因汽車交通事故所致死亡者之死亡給付由原新臺幣一百四十萬元調整為一百五十萬元。
 - 三、第七條：每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高金額由原新臺幣一百六十萬元調整為一百七十萬元。
7. 財政部九十四年三月二十二日台保司七字第○九三○七○二七七二號函

（受害人申請殘廢給付並無要求提供醫學中心開立證明之規定）

- 一、略。
- 二、關於申請殘廢給付之文件問題：依據強制汽車責任保險單條款第二十三條第一項第二款（編按：現行第二十二條）規定申請殘廢給付應分別檢具下列文件：(一)理賠申請書；(二)受益人身分證明；(三)憲警單位處理證明文件；(四)合格醫師開具之殘廢診斷書；(五)同意複檢聲明書。同條款第三項規定：保險公司對於殘廢等級有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至公立或教學醫院加以再檢驗查證，所生費用由該保險公司負擔。汽車交通事

故之受害人申請強制汽車責任保險殘廢給付者，僅需提供前述相關資料，並無要求提供醫學中心開立證明之規定。另關於教學醫院之種類，請逕洽行政院衛生署（編按：現改為衛生福利部）（地址為台北市中正區愛國東路一〇〇號七樓）查詢。

編按：自94年6月10日起，開立殘廢診斷證明書的醫院層級或醫師，應依殘廢給付標準表的規定。

8. 金管會保險局九十四年五月十九日保局四字第〇九四〇二〇五二七七〇號函

（強制汽車責任保險關於頭、頸、臉部醜形給付規定）

一、依據強制汽車責任保險給付標準第二條第二項規定：前項所稱之相關醫療費用，係指下列各款費用：（一）診療費用：指全民健康保險之給付及其部分負擔…；此外，依據全民健康保險法第三十九條規定：下列項目之費用不在本保險給付範圍：（二）…美容外科手術。因此有關美容整型費用，並不在本保險給付之列。

二、有關臉上疤痕部分，依據強制汽車責任保險給付標準第五十七項障害項目規定必須在顏面部位遺存五公分以上疤痕始符合「顯著醜形」之範圍而得以請求殘廢給付。

9. 金管會保險局九十四年七月八日保局四字第〇九四〇二〇六五二二〇號函

（強制汽車責任保險理賠關於頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形之疑義）

說明：一、略。

二、查 貴會詢問有關原強制汽車責任保險給付標準表第

五十七障害項目（九十四年六月八日修正後改為第六十三障害項目）附註二第（二）點規定有關顯著醜形認定之標準。該案本局綜合財團法人汽車交通事故特別補償基金及中華民國產物保險商業同業公會意見後，答復如下：本保險原殘廢給付標準表第五十七項「頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者」，係指受害人因汽車交通事故所致顏面傷害，經治療終止，並經合格醫師診斷為永久殘廢者；或經治療一年以上尚未痊癒，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經合格醫師診斷為永不能復原者。另審定顏面醜形三原則如下：

「顏面部遺存雞卵大以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕」：其不規則線狀痕係指非直線狀，彎曲而有類似鋸齒狀（如蜈蚣狀之線條）；其不規則線狀痕達五公分以上，係指自線痕起點至終點之直線距離而言。

「直徑三公分以上之組織凹陷」：係指其組織凹陷（如顏面手術取出壞死組織致陷下無法回復與原來外觀齊平）範圍達直徑三公分以上謂之。

「與人相遇時可引起他人注意之程度者」：係指顏面顯著醜形，與人相遇時外觀相貌明顯可看見者。

10. 金管會保險局九十四年十月二十七日保局四字第○九四○二一一四九九○號函

（殘廢之審定規定）

- 一、依據財政部九十四年十月十八日台財總字第○九四○○五二五五三○號書函轉貴會九十四年十月十一日九十四全遊聯總字第三四五號函辦理。自九十三年七月一日起該類案件由本局主辦，合先敘明。
- 二、強制汽車責任保險給付標準第三條第二項規定：本保險所稱殘廢，指受害人因汽車交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永久不能復原之狀態；或經治療一年以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。該項規定立法理由為：為使受害人殘廢確認時間及殘廢定義更明確，以避免爭議，參照勞工保險條例第五十三條及其施行細則第七十七條相關規定，增訂本條第二項。該項規定因屬新訂，本局尚無修正計畫，貴會建議事項，本局將錄案供下次修正時參考。
- 三、又為避免保險公司藉故遲延給付致影響受害人或被保險人權益，強制汽車責任保險法第三十五條第二項規定：因汽車交通事故殘廢者，請求權人得提出證明文件，就保險人已審定之殘廢等級，請求保險人暫先給付其保險金。該項規定立法理由為：為落實本法迅速保障受害人之立法意旨，並杜爭議，爰參酌保險法第七十八條規定，增訂第二項請求權人請求殘廢給付時，其等級若尚有爭議時，保險人應就已審定之等級暫先給付保險金。

11.金管會保險局94年11月1日保局四字第09402111770號函

(身體皮膚排汗功能喪失程度之補充說明)

說明：一、現行強制汽車責任保險給付標準之殘廢給付標準表有

關「皮膚」障害系列所稱「身體皮膚排汗功能喪失程度依下列標準審定(手掌大小約為1%體表面積)」，其中「手掌大小」並不包括五指在內。

二、另依強制汽車責任保險法第27條第3項規定：「前項標準修正時，於修正生效日後發生之汽車交通事故，保險人應依修正後之規定辦理保險給付。」現行給付標準有關身體皮膚排汗功能喪失之障害系列及項目，係依據94年6月8日本會會同交通部發布之強制汽車責任保險給付標準增定之項目，自94年6月10日後發生之汽車交通事故才可以適用。

12..金管會保險局95年6月12日保局四字第09502061630號函

(認定殘廢的時間)

主旨：關於 台端詢問強制汽車責任保險相關法令及理賠實務有關「殘廢給付何時得開始請求」及「殘廢給付請求權時效自何時開始起算」等問題乙案，復如說明，請 查照。

查依據本會94年7月11日公告之「申請強制汽車責任保險給付相關證明文件」第1點第1項第2款規定，請求權人申請強制汽車責任保險之殘廢給付時，其有關殘廢之認定，除應檢具依本保險給付標準得開具殘廢等級層級之醫院或醫師所開立之診斷書外，並應視需要檢附X光片與病例相關資料。因此保險人審定受害人之殘廢等級，除參考診斷證明書之記載，得視個別受害人之X 光片、病歷相關資料等，並依據醫學專業經驗審定殘廢等級。若保險人對殘廢等級有疑義時，依強制汽車責任保險給付標準(以下簡稱本法給付標準)第8條

之規定，得要求受害人提供甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證，所生費用，由保險人負擔之。因此來函所詢之四項問題，可分復如下：

- (一) 關於「治療未達一年，診斷書亦未記載「永久不能復原」但已記載「症狀固定」，是否得申請殘廢給付?」之問題：
若診斷證明書已記載「症狀固定」，但未記載「永久不能復原」時，保險人得視個案之病歷、X光片等相關資料，依醫學專業經驗判斷，認為再行治療仍不能期待治療效果時，就可依其身體障害狀況及強制汽車責任保險給付標準之規定，申請殘廢給付。反之，若經研判，認為再行治療應可期待治療效果時，則尚不符申請殘廢給付之規定。
- (二) 關於「診斷書雖未記載「永久不能復原」，但確已治療一年以上尚未痊癒，是否得申請殘廢給付?」之問題：
受害人因汽車交通事故致身體傷害，若診斷證明書未記載「永久不能復原」，但確實已治療一年以上時，仍應就個案情況，依據病歷、X光片等相關資料，以醫學專業經驗判斷其是否有復原之可能，若經判斷可再行醫療復原者，則尚不符申請殘廢給付之規定，反之若經專業醫學經驗判斷再行治療亦不能復原者，則可依身體障害狀況及強制汽車責任保險給付標準之規定，申請殘廢給付。
- (三) 關於「當保險人強硬要求請求權人須待汽車交通事故發生滿一年後始得申請殘廢給付時，請求權人得否在一年內依據強制汽車責任保險第35 條第2 項規定請求保險人暫先給付其保險金?」之問題：

強制汽車責任保險法（以下簡稱本法）第35條第2項規定：「因汽車交通事故殘廢者，請求權人得提出證明文件，就保險人已審定之殘廢等級，請求保險人暫先給付其保險金。」本項之立法理由為：「為落實本法迅速保障受害人之立法意旨，並杜爭議，爰參酌保險法第78條之規定，增訂第2項請求權人請求殘廢給付時，其等級尚有爭議時，保險人應就已審定之等級暫先給付保險金。」因此本項規定之意旨，係指保險人依前揭規定所審定之殘廢等級，與請求權人所請求之殘廢等級不同時之處理方式，並非所謂請求權人在一年內提出殘廢給付請求，保險人即須於期限內暫先給付請求權人所主張之殘廢保險金之規定。

- (四) 關於「如第三問題之答案肯定，卻遭保險人藉口「尚未審定殘廢等級」而一再拖延，請求權人應如何反制?」之問題：關於第三問題復如說明二之(三)。另為保障請求權人之權益，如有可歸責保險人之事由所致未在期限內給付之情形者，請求權人得依本法第35條第3項規定，要求保險人自期限屆滿之次日起，按年利一分給付遲延利息。另為較快速及較經濟的方式排除消費者與保險公司間的理賠糾紛，以保障要保人、被保險人、請求權人之權益，並已建立保險申訴處理制度，申請人可以在提起訴訟之前，先向原申請的保險公司申訴處理部門提出申訴，對保險公司的答復仍有異議時，可向財團法人保險事業發展中心保險申訴調處委員會〔該會聯絡電話為：02-23223273〕申訴。

(勞農保殘廢診斷書的採用問題)

說明：有關該項建議，經交工具財團法人汽車交通事故特別補償基金與中華民國產物保險商業同業公會共同研議，獲致結論如下：

- (一) 在醫師法等有關法令未規定醫師或醫院應配合病患需要開具診斷書之前，若訂定申請強制汽車責任保險殘廢給付之殘廢診斷書制式表格，恐窒礙難行。但汽車交通事故之受害人持勞、農保之殘廢診斷書向保險人申請強制汽車責任保險殘廢給付者，保險人仍會受理並依強制汽車責任保險給付標準審查。
- (二) 勞、農保之殘廢診斷書對於部分殘廢項目之審查，有其功能，但勞、農保殘廢診斷書費用與一般診斷書費用差異甚大，基於成本效益考量，請產險公會調查各產險公司於審核殘廢給付申請案件時，各醫院出具之診斷書對認定殘廢等級易生疑義之項目，必要時，再邀請專家學者研擬強制汽車責任保險殘廢診斷書格式及使用該殘廢診斷書係採強制性或任意性之規劃。

14.金管會保險局95年8月30日保局四字第09502097620號函

(經法院宣告禁治產者非必然符合本法有關殘廢之規定)

主旨：貴社函詢有關受害人因汽車交通事故，經教學醫院醫師診斷為意識不清、日常生活完全需要他人照顧、法院裁定宣告為禁治產之人，於申請強制汽車責任保險殘廢給付時，是否仍須受治療一年以上之限制乙案，復如說明二，請查照。

說明：民法第14條規定：「對於心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務者，法院得因本人、配偶、最近親屬二人或檢察官之聲請，宣告禁治產。禁致產之原因消滅時，應撤銷其宣告。」。另強制汽車責任保險(下稱本保險)給付標準第3條第2項規定：「本保險所稱殘廢，指受害人因交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，並經合格醫師診斷為永久不能復原之狀態;或經治療一年以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永久不能復原之狀態。」，是以經法院宣告禁治產者，其症狀非必為固定、無法復原，亦未必符合本保險殘廢之規定。受害人因汽車交通事故，經教學醫院醫師診斷為意識不清，日常生活完全需要人照顧，經法院裁定宣告為禁治產之人，向保險人申請本保險殘廢給付時，保險人仍得依診斷書及視需要之X光片與病歷等相關資料予以審核，若經醫療專業經驗判斷受害人之症狀固定，再行治療亦不能期待治療效果時，應依強制汽車責任保險殘廢給付標準表規定，核定殘廢給付；反之，若經醫療專業經驗判斷，受害人之症狀仍可治療改善者，則須經治療一年以上尚未痊癒，並經合格醫師診斷為永不復原之狀態始得認定殘廢並依法給付。

15.金管會96年2月7日金保四字第09600008390號函

(「勞工保險各關節生理運動範圍一覽表」並非可直接做為認定殘廢的依據)

說明：一、強制汽車責任保險殘廢給付標準表有關脊柱、上肢及下肢關節之障害項目，其以喪失生理運動範圍之程

度，作為審定關節機能障害標準者，所稱喪失生理運動範圍之程度，係以該患者於治療終止症狀固定下，經檢查測試之運動範圍與該病患在傷病前正常情況下之活動範圍做比較。

二、台端所附「勞工保險各關節生理運動範圍一覽表」，並非強制汽車責任保險相關法令，應係指一般人正常情況下之關節活動範圍，每人實際狀況可能略有差異，依強制汽車責任保險殘廢給付標準表審定殘廢等級時，雖有參考價值，但因關節活動之測量受到患者主觀意願以及是否有疼痛等因素影響甚大，為符合醫學及臨床經驗，仍需視個案需要，由請求權人附檢相關部位之X光片與病歷等資料，依醫學專業經驗判斷其喪失生理運動範圍之程度。

16.金管會保險局96年11月8日保局四字第09602157510號函

(生理運動角度表非核定殘廢等級唯一標準)

主旨：台端建議本局參考勞工保險局訂定強制汽車責任保險殘廢給付生理角度表乙案，復如說明，請查照。

說明：二、本案因涉及實務作業，本局另函將建議函送中華民國產物保險商業同業公會研議，據該會96年11月1日96產汽字第256號函查復：本案經邀請勞工保險局、中央健康保險局、保險事業發展中心、財團法人汽車交通事故特別補償基金等單位研議，結論為該生理運動角度

表係勞保局供內部參考資料，並未明文使用，為免未來該表變動時造成困擾，同時生理運動角度表並非核定殘廢等級唯一標準，故不宜納入強制汽車責任保險殘廢給付標準之內。

17.金管會保險局109年7月14日保局(產)字第1090422741號書函

(強制汽車責任保險殘廢給付標準表所列「上肢機能障害」之審核基準所涉「生理運動範圍」之認定依據)

主旨：所詢強制汽車責任保險殘廢給付標準表所列「上肢機能障害」之審核基準所涉「生理運動範圍」之認定依據一案，復如說明，請查照。

說明：二、關於強制汽車責任保險殘廢給付標準表所列「上肢機能障害」之審核基準乃「以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準」，所指「生理運動範圍」並非以貴院來文附件所示「上、下肢關節生理運動範圍一覽表」為認定，至所詢認定依據因涉及醫學專業判斷及個案認定，查中華民國產物保險商業同業公會已就同一事項於109年6月12日函復貴院在案。

(失能之審核標準)

第四條 受害人因汽車交通事故致身體失能時，本保險之保險人依下列規定審核辦理：

一、受害人身體遺存障害，符合失能給付標準表之任一項目時，按各該項目之失能等級給與之。

- 二、受害人身體遺存障害，同時符合失能給付標準表二項目以上時，除依下列各款規定辦理外，按其最高失能等級給與之。
- 三、受害人身體遺存障害，同時符合失能給付標準表之第十四等級至第一等級間二項目以上時，按其最高失能等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四、受害人身體遺存障害，同時符合失能給付標準表之第八等級至第一等級間二項目以上時，按其最高失能等級再升二等級給與之。但最高等級為二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五、受害人身體遺存障害，同時符合失能給付標準表之第五等級至第一等級間二項目以上時，按其最高失能等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。
- 六、依第三款至第五款規定所審核之失能給付，超過各該等級失能分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。

修正意旨

配合本法第二十七條及第三十五條之修正，爰將本條之「殘廢」用語修正為「失能」。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 四 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢時，保險人或特別補償基金依下列規定審核辦理：

- 一、受害人身體遺存障害，符合附表之任一項目時，按各項目之殘廢等級給與之。
- 二、受害人身體遺存障害，同時符合附表之任何兩項目以上時，除依第三款至第七款規定辦理外，按其最高殘廢等級給與之。
- 三、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第十四等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第八等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升兩等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。
- 六、受害人身體遺存障害，不符合附表所定之各項目時，得衡量其殘廢程度，比照同表所定之身體障害狀態，定其殘廢等級。
- 七、依第三款至第五款規定所審核之殘廢給付，超過

各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。

立法意旨

- 一、本條係參考勞工保險條例第五十五條及日本汽車損害賠償保障法施行令第二條之規定訂定。
- 二、當被害人僅有一處殘廢，以該項給付標準給付；如同時造成二處以上之殘廢，而僅一項超過第十四等級以上殘廢標準，或全部皆低於第十四等級殘廢之程度時，則以最嚴重之殘廢給付作為賠償之依據；如同時受有二處以上超過第十四等級以上殘廢之傷害時，則應加重損害賠償金額，爰於第一款至第五款規定。
- 三、受害人身體遺存障害，不完全符合殘廢給付標準表所定之各項目時，得衡量其障害程度，比照殘廢等級表之規定，給付殘廢給與，爰於第六款規定。
- 四、依第三款至第五款之規定給付殘廢給與時，倘超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之，爰於第七款規定。

二、九十四年六月八日修正公布條文

第 四 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢時，本保險之保險人依下列規定審核辦理：

- 一、受害人身體遺存障害，符合附表之任一項目時，按各項目之殘廢等級給與之。
- 二、受害人身體遺存障害，同時符合附表不同身體十一大障害系列：精神神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器（含外生殖器）、軀幹、頭臉頸、上肢、

下肢、皮膚其中二項目以上時，除依第三款至第六款規定辦理外，按其最高殘廢等級給與之。

三、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第十四等級至第一等級間不同身體十一大障害系列二項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。

四、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第八等級至第一等級間不同身體十一大障害系列二項目以上時，按其最高殘廢等級再升二等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。

五、受害人身體遺存障害，同時符合附表之第五等級至第一等級間不同身體十一大障害系列二項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。

六、依第三款至第五款規定所審核之殘廢給付，超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。

三、九十八年二月二十七日修正公布條文

第 四 條 受害人因汽車交通事故致身體殘廢時，本保險之保險人依下列規定審核辦理：

一、受害人身體遺存障害，符合殘廢給付標準表之任一項目時，按各該項目之殘廢等級給與之。

二、受害人身體遺存障害，同時符合殘廢給付標準表二項目以上時，除依下列各款規定辦理外，按其最高

殘廢等級給與之。

- 三、受害人身體遺存障害，同時符合殘廢給付標準表之第十四等級至第一等級間二項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四、受害人身體遺存障害，同時符合殘廢給付標準表之第八等級至第一等級間二項目以上時，按其最高殘廢等級再升二等級給與之。但最高等級為二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五、受害人身體遺存障害，同時符合殘廢給付標準表之第五等級至第一等級間二項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等級以上時，按第一等級給與之。
- 六、依第三款至第五款規定所審核之殘廢給付，超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。

修正意旨

有關強制汽車責任保險給付標準第四條第二款至第五款修正，參酌勞工保險條例第五十五條規定，第一款修正為受害人身體遺存障害，符合殘廢給付標準表之任一項目時，按各該項目之殘廢等級給與之。此外，為加強保障受害人權益，若同時符合殘廢給付標準表二項目以上時，按下列各款規定辦理，爰刪除原在本條第二款至第五款規定必須符合不同身體十一大障害系列：精神神經、眼、耳、鼻、口、

胸腹部臟器（含外生殖器）、軀幹、頭臉頸、上肢、下肢、皮膚中二項以上之規定。

相關法令及參考資料

1. 金管會保險局九十四年四月二十五日保局四字第○九四○二○三七八七○號函

（殘廢同時符合二項目之規定）

- 一、關於強制汽車責任保險給付標準第四條第五款規定受害人身體遺存障害，同時符合附表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。所謂「兩項目」是否限於附表所列身體之不同障害系列乙節，查該標準於訂定之初確未作上述之分類。換言之，不論身體之不同障害系列之「兩項目」殘廢狀態，或是同一障害系列存在「兩項目」殘廢狀態均應解釋為符合該項規定之升等要件。
 - 二、惟為使二項以上殘廢合併給付更為明確，受害人身體遺存多處障害而增加給付金額之條件必須明確而合理，故本局於本次修正該標準時爰於第四條第二款至第五款中明定係指附表不同身體障害系列二項目以上時，方有適用。並已於本（九四）年三月十八日至二十二日在行政院公報預告。
2. 金管會保險局95年12月20日金管保四字第09502144630號函

（部分障害系列是否升一等級問題）

主旨：關於 貴分會詢問強制汽車責任保險標準〔以下簡稱給付標準〕第4條疑義乙案，復如說明。請 查照。

說明：一、依給付標準第4條第3款規定，受害人身體遺存障害，

同時符合附表〔即強制汽車責任保險殘廢給付標準表〕之第十四等級至第一等級間不同身體十一大障害系列二項以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。又依給付標準第8條規定，本保險人之保險人對於殘廢等級認定有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證，所生費用，由保險人負擔之。

二、由於部分障害項目殘廢等級〔如精神、神經障害等級…〕之審定基本原則係綜合其病灶症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況依各項狀況定其等級，故仍應依個案情形認定。

3. 金管會102年6月10日金管保產字第10202525360號函

（受有二處以上障害系列是否升一等級給與之）

主 旨：有關 貴院函詢強制汽車責任保險殘廢給付疑義乙案，復如說明，請 查照。

說 明：查強制汽車責任保險給付標準(簡稱給付標準)係86年12月31日訂定，其第4條訂定理由係「參考當時勞工保險條例第55條及日本汽車損害賠償保障法施行令第2條規定訂定，…當被害人如同時受有二處以上超過第14等級以上殘廢之傷害時，則應加重損害賠償金額，爰於第一款至第五款規定。」，

此為升等給付之依據；另本案關鍵乃在於來函所稱身體器官之障害與中樞神經障害是否有因果關係，易言之，若身體器官之障害係受中樞神經障害影響，則符合殘廢給付標準表有關神經障害審核基準第一項：審定時，應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級規定，故僅能以中樞神經一處障害認殘；如身體器官障害與中樞神經障害係屬獨立之二處障害，則符合前揭給付標準第4條第3款「……，按其最高等級再升一等級給與之。」之規定。惟渠等是否具因果關係，係屬事實認定，故仍宜由 貴院本於職權判斷。

（原有失能等級之扣除）

第 五 條 受害人因汽車交通事故，致原有失能程度加重，應按加重之失能等級給付標準扣除原失能給付標準給與之。

受害人因同一交通事故已受領失能給付，後因原障害部位惡化而加重失能程度或死亡者，比照前項扣除已領失能給付方式給與之。

修正意旨

配合本法第二十七條及第三十五條之修正，爰將本條之「殘廢」用語修正為「失能」。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 五 條 受害人因汽車交通事故，致原有殘廢程度加重，應按加重之殘廢等級給付標準扣除原殘廢等級給付標準給與之。

立法意旨

受害人原具有殘廢之體質，因本次汽車交通事故加重殘廢程度，其原有之殘廢與損害間並無相當因果關係，故應扣除之，以符公平法理。

二、九十四年六月八日修正發布條文

第 五 條 受害人因汽車交通事故，致原有殘廢程度加重，應按加重之殘廢等級給付標準扣除原殘廢給付標準給與之。

受害人因同一交通事故已受領殘廢給付，後因原障害部位惡化而加重殘廢程度或死亡者，比照前項扣除已領殘廢給付方式給與之。

修正意旨

一、受害人因汽車交通事故，致原有殘廢程度加重，應按加重之殘廢等級給付標準扣除原殘廢給付標準給與之，爰予修正本條第一項。

二、參考現行強制汽車責任保險條款第二十條第四項規定並配合實務需要及保障受害人權益，對受害人已受領殘廢給付，後因原障害部位而加重殘廢程度或死亡者，增訂第二項扣除已領殘廢給付之規定，以求週延。

相關法令及參考資料

1. 金管會保險局九十五年一月二日保局四字第○九四○二一四○三八○號函

（因汽車交通事故致原有殘廢等級加重之處理方式）

- 一、依來函所述事故發生日期（九十四年五月三十一日）時之「強制汽車責任保險給付標準」第五條規定：「受害人因汽車交通事故，致原有殘廢程度加重，應按加重之殘廢等級給付標準扣除原殘廢等級給付標準給與之。」本項規定之立法意旨，係考量受害人原具有殘廢之體質，因後來交通事故加重殘廢程度，其原有之殘廢與損害間並無相當因果關係，故應予扣除之，以符公平法理。
- 二、參諸上開立法意旨，該規定之適用並未限於因意外事故造成之殘廢，其原有因疾病已具有殘廢之體質者，應一體適用。

（死亡給付金額）

第 六 條 受害人因汽車交通事故致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣二百萬元。

修正意旨

考量國內其他責任保險之保額，交通事故所致死亡訴訟案件之判決金額，因本保險已累積相當金額特別準備金，爰在不額外增加投保大眾保費負擔及維持本保險永續經營前提下，適度調整保險金額，將每一受害人每一事故之死亡給付，自新臺幣一百六十萬元提高至二百萬元。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 六 條 受害人因汽車交通事故所致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣一百二十萬元。

立法意旨

參考大眾捷運保險，鐵路保險等陸上運輸工具死亡理賠金額每一人均為新臺幣一百二十萬元，爰規定本保險死亡給付為新臺幣一百二十萬元。

二、八十九年八月十日修正發布條文

第 六 條 受害人因汽車交通事故所致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣一百四十萬元。

三、九十四年二月二十七修正發布條文

第 六 條 受害人因汽車交通事故所致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣一百五十萬元。

四、九十四年六月八修正發布條文

第 六 條 受害人因汽車交通事故所致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣一百五十萬元。

五、九十九年二月二十六日修正發布條文

第 六 條 受害人因汽車交通事故所致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣一百六十萬元。

修正意旨

考量本保險損失率近年來大幅改善，保險金額已五年維持不變以及近年來消費者物價指數之變化，在不額外增加保費的負擔與合理保險金額的範圍內，調高保險金額。基於本保險係採無過失責任基礎與

基本保障之精神，並能永續經營之性質，調整死亡給付，自每一人新臺幣一百五十萬元提高至一百六十萬元。

（傷亡給付總金額）

第七條 受本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡給付、失能給付及傷害醫療費用給付之金額，合計最高以新臺幣二百二十萬元為限。

修正意旨

配合本法第二十七條及第三十五條之修正，爰將本條之「殘廢」用語修正為「失能」。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第七條 本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高以新臺幣一百四十萬元為限。

立法意旨

本保險每一人死亡或殘廢時給付上限為新臺幣一百二十萬元，加上傷害醫療費用理賠上限為新臺幣二十萬元，合計共新臺幣一百四十萬元。

二、八十九年八月十日修正發布條文

第七條 本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高以新臺幣一百六十萬元為限。

三、九十四年二月二十七日修正發布條文

第 七 條 本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高以新臺幣一百七十萬元為限。

四、九十四年六月八日修正發布條文

第 七 條 本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高以新臺幣一百七十萬元為限。

五、九十九年二月二十六日修正發布條文

第 七 條 本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡、殘廢及傷害醫療給付金額，合計最高以新臺幣一百八十萬元為限。

修正意旨

配合本標準第三條、第六條修正，修正本條文合計金額。

六、一零一年二月二十四日修正發布條文

第 七 條 受本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡給付、殘廢給付及傷害醫療費用給付之金額，合計最高以新臺幣二百二十萬元為限。

修正意旨

配合本標準第三條、第六條修正，修正本條文之合計金額。

(失能等級之複驗查證)

第 八 條 本保險之保險人對於受害人失能等級認定有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至經衛生福利部公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證。但受害人僅提供甲種診斷書，而保險人依據診斷書之內容尚無法為受害人符合失能給付標準表失能等級之認定者，保險人得要求受

害人至上述醫院予以檢驗查證。
前項診斷書及檢驗查證之相關費用，由保險人負擔之。

修正意旨

配合本法第二十七條及第三十五條之修正，爰將本條之「殘廢」用語修正為「失能」，並酌予文字修正。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 八 條 保險人或特別補償基金對於殘廢等級認定有疑義時，得請求公立或教學醫院對受害人之身體予以檢驗查證，所生費用，由保險人或特別補償基金負擔之。

立法意旨

為免發生保險詐欺情事，爰參考日本汽車損害賠償保障法施行令第七條之規定，賦予保險人或特別補償基金複驗查證之機會，其費用亦由保險人或特別補償金負擔，俾符公平。

二、九十四年六月八日修正發布條文

第 八 條 本保險之保險人對於殘廢等級認定有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證，所生費用，由保險人負擔之。

修正意旨

一、參考現行強制汽車責任保險條款第二十二條第三項規定及勞工

保險條例施行細則第七十六條第二項規定，爰予修正。

- 二、受害人在澎湖縣、金門縣、連江縣就醫者，因無地區教學醫院以上之醫院，故不在此限。

依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院包含評鑑結果為「醫學中心、區域醫院及地區醫院 | 乙類」，目前依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院計有一百二十七家，名單已置於相關單位網站中，因行政院衛生署會依評鑑結果更新名單，民眾如有需要瞭解最新資訊，可至相關單位網站查詢。

- 三、一零三年十月十七日修正發布條文

第 八 條 本保險之保險人對於受害人殘廢等級認定有疑義時，得要求受害人提供甲種診斷書或至經衛生福利部公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證。但受害人僅提供甲種診斷書，而保險人依據診斷書之內容尚無法為受害人符合強制汽車責任保險殘廢給付標準表殘廢等級之認定者，保險人得要求受害人至上述醫院予以檢驗查證。前項診斷書及檢驗查證之相關費用，由保險人負擔之。

修正意旨

- 一、將「中央衛生主管機關」修正為「衛生福利部」，以資明確。
- 二、為明確保險公司得要求受害人至合格醫院檢驗查證之情形，爰增訂相關規範，俾資明確，以杜爭議。

三、考量實務上受害人至合格醫院檢驗查證所產生之費用除檢驗查證費用外，尚有診斷書及交通費等費用，爰審酌修證明確，並改列為第二項，俾資明確。

相關法令及參考資料

1. 八十九年十二月十六日台保司(七)第○八九○七一一九九○號函
(殘廢等級認定有疑義之解釋)

「或認定有疑義等情況」係指保險人對受害人申請殘廢給付之等級及其所附有關事實證據，認為有不符殘廢給付標準表所列標準之情事，均屬之。例如該表障害項目第一項至第三項均規定身體障害之狀態為「精神遺存障害，終身不能從事任何工作」，但其情節分別有「經常需醫療護理及專人週密監護者」、「日常生活需人扶助者」及「為維持生活必要之日常生活活動尚可自理，但因精神、神經障害高度，終身不能從事工作者」之差異，因此認定之殘廢等級亦有不同。

2. 財政部保險司九十二年十月三日台保司七字第○九二○七一○六八九號函
(申請殘廢給付應檢具文件及有疑義時之處理規定)

一、依據強制汽車責任保險單條款第二十三條(編按：現行條款第二十二條)第一項第二款規定申請殘廢給付應分別檢具下列文件：
(一)理賠申請書；(二)受益人身分證明；(三)憲警單位處理證明文件；(四)合格醫師開具之殘廢診斷書；(五)同意複檢聲明書。保險公司係依據本部與交通部會銜所定強制汽車責任保險給付標

準認定殘廢等級，本部不負認定之責；

- 二、保險公司對於殘廢等級認定「有疑義時」，依據該給付標準第八條規定，得請求公立或教學醫院對受害人之身體予以檢驗查證，所生費用，由保險公司負擔之。所謂對於殘廢等級認定「有疑義時」，則泛指合格醫師所開具之證明文件與強制汽車責任保險殘廢給付標準表之殘廢等級無法明確歸級或認定有疑義等情況，均包括在內。
3. 金管會保險局九十四年四月十九日保局四字第○九四○二○三六一一○號函

（殘廢等級有疑義時之處理規定）

強制汽車責任保險給付標準第八條規定：保險人或特別補償基金對於殘廢等級認定有疑義時，得請求公立或教學醫院對受害人之身體予以檢驗查證，所生費用，由保險人或特別補償基金負擔之。該項指定權係由保險人或特別補償基金審視實際情況而定，如保險人或特別補償基金對於殘廢等級認定有疑義時，自得行使上開法條規定之權利，與受害人原取得之殘廢診斷書係由何種醫院出具無涉。

4. 金管會保險局 95 年 1 月 27 日保局四字第 09502003790 號函

（依給付標準第 8 條通知提供資料或檢驗查證之方式）

保險人對殘廢等級的認定有疑義時，得依強制汽車責任保險給付標準第 8 條之規定，通知受害人提供甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證。至於通知方式，為避免日後保險人與受害人因通知與否產生爭議事項，依照強制汽車責任保險法第 24 條及強制汽車責任保險承保及理

賠作業處理辦法第5條之後段規定，保險人對被保險人、請求權人之通知，應以書面為之。

5. 金管會保險局 101 年 8 月 6 日保局(產)字第 10102093961 號函

(甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依合法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證，是否為二擇一選項疑義)

關於保險人對於強制汽車責任保險(以下稱本保險)殘廢給付標準表之殘廢等級認定有疑義時，依據本保險給付標準第8條規定，保險人得要求受害人提供甲種診斷書或至經中央衛生主管機關公告並依合法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證。惟如受害人提供之甲種診斷書，而仍有疑義時，為釐清疑義保險公司仍可再要求受害人至經中央衛生主管機關公告並依合法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院，予以檢驗查證。前揭保險公司對被保險人、請求權人之通知，應以書面為之。

(施行日期)

第九條 本標準自發布日施行。

修正意旨

因本案為全案修正，爰配合修正本標準施行日期。

立法沿革

一、八十六年十二月三十一日訂定發布條文

第 九 條 本標準自中華民國八十七年一月一日施行。

立法意旨

配合本法定於中華民國八十七年一月一日施行，明定本標準之施行日期。

二、八十九年八月十日修正發布條文

第 九 條 本標準自中華民國八十七年一月一日施行。

本標準修正條文自發布日施行。

三、九十四年六月八日修正發布條文

第 九 條 本標準修正條文自發布日施行。

四、九十九年二月二十六日修正發布條文

第 九 條 本標準修正條文自發布日施行。

修正意旨

配合法制作業，就施行日期規定，酌作文字修正。

五、一零一年二月二十四日修正發布條文

第 九 條 本標準自發布日施行。

中華民國一百零一年二月二十四日修正發布之條文，自一百零一年三月一日施行。

修正意旨

為配合經營本保險產險業者實務作業程序，爰於本條第二項明定本次修正條文之施行日期。

一百一十年年強制汽車責任保險給付標準 第三條、第四條、第五條、第七條、第八條 及第九條修正總說明

強制汽車責任保險給付標準（以下簡稱本給付標準）係依據強制汽車責任保險法第二十七條第二項規定授權訂定，於八十六年十二月三十一日由財政部、交通部會銜發布，迄今已歷經九次修正。本次係配合強制汽車責任保險法第二十七條及第三十五條之修正，爰修正本給付標準。本給付標準共九條，本次修正六條，含第三條附表，修正要點如下：

- 一、將本給付標準條文及附表內容中之「殘廢」用語修正為「失能」。
(修正條文第三條及附表、第四條、第五條、第七條及第八條)
- 二、明定本次修正條文之施行日期。(修正條文第九條)