



地址：台北市建國北路二段 15 號 服務電話：(02) 2507-5335  
 免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999  
 要保人可透過本公司網站 <http://www.skinsurance.com.tw>  
 或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件。

## 新光產物個人旅行綜合保險

### 【給付項目】

- 一、個人責任保險：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付
- 二、旅行不便保險：旅行文件重置費用、行李延誤補償保險金、行李損失補償保險金、班機延誤慰問保險金(甲型)、班機延誤慰問保險金(乙型)、班機改降慰問保險金、額外住宿與交通費用、劫機慰問保險金、食物中毒慰問保險金、提早結束旅程之補償保險金、信用卡盜用損失補償費用
- 三、旅行期間居家竊盜保險：建築物毀損或其內動產毀損損失給付

107.11.30(107)新產精發字第1365號函備查

### 第一章 共同條款

#### 第一條 保險契約之構成

本保險契約所載之條款、批註及與本保險契約附著之要保書，及其他約定書均係本保險契約之構成部分。  
 本契約之解釋，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 承保範圍類別

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意就下列類別同時或分別訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、旅行不便保險。
- 三、旅行期間居家竊盜保險。

#### 第三條 名詞定義

本保險契約所用名詞定義如下：

- 一、中華民國境內：指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 二、中華民國境外：指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之地區。
- 三、旅行文件：指護照、當次旅遊出境所必備之簽證或臺胞證。
- 四、重大傷病：指被保險人因遭遇意外事故或突發疾病，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。
- 五、意外事故：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、住居所：住所者，指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域者；居所者，指繼續居住之處所。前述住所及居所之設定，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。
- 七、公共交通工具：指領有營業執照及經當地政府登記許可之(航)路線，具有固定場站，提供旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。
- 八、旅程：指於本保險單所載之保險期間時日內，被保險人實際進行旅遊行程期間。實際進行旅遊行程期間之起點，係指被保險人離開中華民國海關出境安全檢查處之時。實際進行旅遊行程期間之終點，係指下列較先屆至者之時日：(一)被保險人抵達中華民國海關入境安全檢查處之時。(二)本保險單所載保險期間屆滿之時。

#### 第四條 告知義務

要保人於訂定本保險契約時，對於本公司書面詢問事項，因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，本公司得解除本保險契約；其危險發生後亦同。但要保人能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。  
 前項解除權，自本公司知有解除之原因後一個月不行使而消滅。

#### 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擊發之收據為憑。如以票據支付保險費而票據無法兌現時，本公司得解除契約。

#### 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

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載時日為準。  
 前項保險期間時日之認定以保險單簽署地區之時間為準。  
 被保險人因其安排旅行活動之延長，於保險期間終止前，得通知本公司，經本公司同意後加繳保險費延長本契約之保險期間。

#### 第八條 保險期間之延長

如被保險人以乘客身分搭乘班機且已登機者，其預定抵達時刻係在本保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長期限不得超過二十四小時。  
 前項被保險人以乘客身分搭乘班機且已登機者，因遭劫持，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

#### 第九條 共同不保事項

- 因下列原因所致之事故，本公司不負給付責任：
- 一、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。
  - 二、核子分裂或輻射作用所致者。
  - 三、要保人、被保險人故意行為所致者。

#### 第十條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提出申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

#### 第十一條 管轄法院

本保險契約涉訟時，約定以被保險人之住所所在地之地方法院為管轄法院；但被保險人之住所所在地在中華民國境外時，則以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

#### 第十二條 法令之適用

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。

#### 第十三條 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。

#### 第十四條 其它保險

本公司依照本保險契約應負給付責任時，如同一給付責任另訂有其他保險契約，本公司對該項給付責任僅負比例分攤之責。  
 前項其他保險比例分攤之規定，不適用行李延誤補償保險金、行李損失補償保險金、班機延誤慰問保險金(甲型)、班機延誤慰問保險金(乙型)、班機改降慰問保險金、劫機慰問保險金、食物中毒慰問保險金、提早結束旅程之補償保險金。

#### 第十五條 消滅時效

因本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

### 第二章 個人責任保險

#### 第十六條 承保範圍

被保險人於保險期間，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約定，對被保險人負給付責任。

#### 第十七條 不保事項

- 對於下列事故所致之損失，本公司不負給付責任：
- 一、被保險人因執行職務之行為所致者。
  - 二、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
  - 三、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。
  - 四、被保險人對同行親友應負擔之賠償責任。
  - 五、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，不在此限。
  - 六、因被保險人心中神喪失所引起之事故。
  - 七、因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品之影響所致者。
  - 八、被保險人因所有、使用或管理飛機、船舶、車輛或槍枝所致者。

#### 第十八條 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給付責任。

#### 第二十條 事故發生後之處理

- 發生承保事故時，被保險人應按下列約定辦理：
- 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、傳票或訊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二款之約定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負給付責任；違反前項第三款之約定時，本公司得依法審酌損害賠償關係狀況負給付責任。

#### 第二十一條 理賠文件

- 被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：
- 一、理賠申請書。
  - 二、損失清單及費用支出單據。
  - 三、意外事故之相關證明文件。
- 本公司於接到上述文件齊全後，十五日內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

#### 第二十二條 保險人之代位

被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人得給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。

### 第三章 旅行不便保險

#### 第二十三條 承保範圍

本章之承保範圍，得經雙方就下列各承保項目同時或分別訂之：

- 一、旅行文件重置費用。
- 二、行李延誤補償保險金。
- 三、行李損失補償保險金。
- 四、班機延誤慰問保險金(甲型)。
- 五、班機延誤慰問保險金(乙型)。
- 六、班機改降慰問保險金。
- 七、額外住宿與交通費用。
- 八、劫機慰問保險金。
- 九、食物中毒慰問保險金。
- 十、提早結束旅程之補償保險金。
- 十一、信用卡盜用損失補償費用。

被保險人依本章各承保項目請求理賠時，因同一承保事故所致之行李延誤補償及行李損失補償，被保險人僅能擇一請求理賠。

#### 第一節 旅行文件重置費用

##### 第二十四條 承保範圍

被保險人於保險期間內在中華民國境外，因旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜，本公司對申請重置旅行文件之費用，於本保險契約所載之「旅行文件重置費用保險金額」內負給付責任。

#### 第二十五條 理賠文件

- 被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：
- 一、理賠申請書。
  - 二、警方報案證明文件或其他事故證明文件。
  - 三、重置費用單據正本。

#### 第二節 行李延誤補償保險金

##### 第二十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因航空公司處理不當，造成行李延誤，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「行李延誤補償保險金」。但保險期間內以給付三次為限。  
 前項「行李延誤」係指如下：  
 被保險人隨行交運航空公司已登記通關之託運個人行李，於其抵達所乘航班之預定目的地(但不包含返回原出發地或居住地)六小時後，仍未送達被保險人之情形。

#### 第二十七條 不保事項

- 對於下列事故所致之行李延誤補償保險金，本公司不負給付責任：
- 一、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。
  - 二、被保險人留置其行李予航空公司或其代理人。
  - 三、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。
  - 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。

#### 第二十八條 理賠文件



被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人機票或登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 三、航空公司出具之行李取得或送達收據(簽收時間證明文件)。
- 四、被保險人已登記通關之託運行李票。
- 五、航空公司簽發之行李延誤證明單。

### 第三節 行李損失補償保險金

#### 第二十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因下列事故致其個人行李遭受毀損、滅失，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「行李損失補償保險金」。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、因其所住宿之旅館或所搭乘之公共交通工具業者處理失當所致之毀損、滅失。

#### 第三十條 不保物品

對於下列物品之損失，與行李損失補償有關時，本公司不負給付責任：

- 一、商業用或營業用物品、食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具(包括前述交通工具之零配件)、家具、古董、珠寶、行動電話、飾品。
- 二、貨幣、股票、債券、郵票、票據、入場券、車票、機票、船票、其他交通工具票證、有價證券及旅行文件。
- 三、文檔、圖畫、圖案、模型、樣品、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 四、違禁品或非法之物品。
- 五、被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 六、被保險人所租用之設備。
- 七、儲存或記載於磁帶磁碟磁片卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 八、玻璃、瓷磚、陶瓷或其他易碎物品。
- 九、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

#### 第三十一條 不保事項

對於下列事故所致之行李損失補償，本公司不負給付責任：

- 一、生鏽、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。
- 五、保險標的物裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。
- 六、不明原因之遺失。

#### 第三十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、因本保險契約第二十九條第一款所列事故申請理賠者：向當地警察機關報案證明及損失清單。
- 三、因本保險契約第二十九條第二款所列事故申請理賠者：旅館或公共交通工具業者所開立之事故與損失證明及毀損照片。

### 第四節 班機延誤慰問保險金(甲型)

#### 第三十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤起飛造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問保險金(甲型)」。

- 同一旅程以給付兩次為限且延誤時數不得合併計算。
- 前項「班機延誤」係指下列情形之一：
- 一、被保險人已確認之定期班機延誤起飛四小時以上，或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘(但不包括自臺灣本島出發且向航空公司完成報到手續前已確定之延誤、取消)，且於該定期班機預定起飛後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
  - 二、被保險人已確認之定期班機延誤，致無法搭乘已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之四小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
- 但上述「班機延誤」兩項情形若同時符合，被保險人僅能擇一請求理賠。

#### 第三十四條 不保事項

對於下列事故所致之班機延誤，本公司不負給付責任：

- 一、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、向本公司締結本保險契約前，已宣布或已公告罷工者。
- 三、暴動、民眾騷擾所致者。
- 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。
- 五、因中華民國境內之國內線機場關閉致班機延誤者。

#### 第三十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
  - 二、航空公司出具之班機延誤相關證明。
  - 三、延誤之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。
  - 四、被保險人機票及或登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 上述理賠文件，經本公司同意者前三項文件可免提供。

### 第五節 班機延誤慰問保險金(乙型)

#### 第三十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因班機延誤起飛造成不便，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機延誤慰問保險金(乙型)」，其保險金額依下列給付比例計算。

- (一)班機延誤起飛達兩小時以上，但未滿四小時者，本公司給付本保險契約所約定保險金額之20%。
  - (二)班機延誤起飛達四小時以上，但未滿六小時者，本公司給付本保險契約所約定保險金額之60%。
  - (三)班機延誤起飛達六小時以上，本公司給付本保險契約所約定保險金額之100%。
- 前項「班機延誤」係指下列情形之一：
- 一、被保險人已確認之定期班機延誤起飛兩小時以上，或被取消、或因超額訂位致被保險人被拒絕搭乘(但不包括自臺灣本島出發且向航空公司完成報到手續前已確定之延誤、取消)，且於該定期班機預定起飛後之兩小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
  - 二、被保險人已確認之定期班機延誤，致無法搭乘已確認之轉接定期班機，且於其到達轉運站後之兩小時內，無其他空中運輸工具可供其搭乘。
- 但上述「班機延誤」兩項情形若同時符合，被保險人僅能擇一請求理賠。

#### 第三十七條 不保事項

對於下列事故所致之班機延誤，本公司不負給付責任：

- 一、因任何政府機關之法律規定或行政命令所致者。
- 二、向本公司締結本保險契約前，已宣布或已公告罷工者。
- 三、暴動、民眾騷擾所致者。
- 四、被保險人非以乘客身分搭乘者。
- 五、因中華民國境內之國內線機場關閉致班機延誤者。

#### 第三十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
  - 二、航空公司出具之班機延誤相關證明。
  - 三、延誤之班機明細，包括原班機及轉機日期及時間。
  - 四、被保險人機票及或登機證或航空公司出具之搭機證明。
- 上述理賠文件，經本公司同意者前三項文件可免提供。

### 第六節 班機改降慰問保險金

#### 第三十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內，以乘客身分搭乘之班機因受暴風、霜雪、雨霧或洪水等天氣因素、機件故障或原定降機場關閉影響，致改降非原定降機場者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「班機改降慰問保險金」。

改降之非原定降機場，若係中華民國境內之機場，本公司不負前項之給付義務。

#### 第四十條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司出具載有班機改降原因之證明文件。
- 三、被保險人機票或登機證或航空公司出具之搭機證明。

### 第七節 額外住宿與交通費用

#### 第四十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內因下列事由，致實際支付之合理額外住宿費用與交通費用，本公司負給付責任。但最高給付金額以不超過本保險契約所載之「額外住宿與交通費用保險金額」為限，前述所稱額外住宿費用不包含他人同宿之費用。

- 一、旅行文件遺失，或遭竊盜、搶奪、強盜。但因任何政府扣押或沒收充公者除外。
- 二、檢疫之規定。但被保險人明知或未採取合理之步驟除外。
- 三、汽車、火車、航空器或輪船等交通意外事故，但因被保險人自行駕駛或與被保險人一同旅行之人員駕駛所致之事故者除外。
- 四、颱風、暴風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、地陷或其它自然災變及不可抗力之天候因素。

#### 第四十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、警方報案證明文件或其他機關證明。
- 三、旅遊地突發事故證明文件。
- 四、飛機等交通工具之購票證明、旅館住宿證明之有效單據正本。

### 第八節 劫機慰問保險金

#### 第四十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內搭乘飛機遭遇劫機事故時，本公司依其受劫持期間之日數按日給付「劫機慰問保險金」；未滿一日者以一日計算。但每次劫機事故之給付日數不得超過十日，其保險金額如保險契約之記載。

前項所稱「劫機事故」係指被保險人搭乘之飛機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飛機或控制該飛機之正常飛航或限制機上乘客之行動者。

#### 第四十四條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。
- 三、被保險人機票或登機證或航空公司出具之搭機證明。

### 第九節 食物中毒慰問保險金

#### 第四十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內因食物中毒事件，經合格醫師出具診斷證明書者，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。前項所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，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物中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

#### 第四十六條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食物中毒意外事故證明文件。

### 第十節 提早結束旅程之補償保險金

#### 第四十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因下列事由致其於原先預定之旅行行程中被迫中途返回國內之住居所或出發地且提早之時間超過原預定回程之交通工具起程時間達24小時以上，本公司依本保險契約所約定之保險金額給付「提早結束旅程之補償保險金」：

- 一、被保險人遭遇重大傷病經醫師診斷不宜繼續旅遊行程而需醫療或休養者。
- 二、被保險人之配偶或三親等內親屬死亡或病危者。
- 三、於行程出發後，旅遊目的地突然發生戰爭、類似戰爭、天然災害或法定傳染病(旅遊地經中央衛生主管機關宣布為疫區)或發生暴動或民眾騷擾者，但不包括於旅遊出發前已知悉發生本款前開事件者。
- 四、照顧遭遇第一款事故之配偶或三親等內同行旅遊者。

#### 第四十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人醫療診斷證明書。
- 三、被保險人配偶或三親等內親屬死亡證明書及身份關係證明文件。
- 四、旅遊地突發事故證明文件。
- 五、因疾病死亡、病危或住院者，該疾病發病於被保險人出國後或旅行行程開始後之相關證明。
- 六、因傷害事故死亡、病危或住院者，於必要時，本公司得要求提出該事故發生之相關證明。
- 七、以病危為申請原因者，醫院或醫師所開立之病危通知書。
- 八、登機證正本。

### 第十一節 信用卡盜用損失補償費用

#### 第四十九條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因其所持有之信用卡遺失或遭受竊盜、搶奪而向該信用卡之發行機構掛失或止付前三十六個小時內，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，本公司依本保險契約所載之「信用卡盜用損失補償費用保險金額」內負給付責任。

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之遺失或遭受竊盜、搶奪事件依約應承擔之部分。

#### 第五十條 不保事項

對於下列事故所致之信用卡盜用損失補償費用，本公司不負給付責任：

- 一、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。
- 二、第三人冒用之信用卡經被保險人容許或故意將信用卡交其使用者。
- 三、被保險人因故意或重大過失使第三人知悉使用自動化設備辦理預借現金或進行其他交易之交易密碼或其他辨識持卡人同一性之方式者。
- 四、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。
- 五、遺失、遭受竊盜、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。
- 六、信用卡被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。
- 七、經被保險人同意預借之現金。

#### 第五十一條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人身分證明文件。





- 三、向警察機關報案證明(自行遺失者無需檢附)。
- 四、掛失止付之證明。
- 五、信用卡帳單及發行機構證明(證明遭盜刷金額)。

## 第五十二條 事故發生後之處理

發生本保險契約第二十九條第一款承保之危險事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警察機關報案並取得報案證明。

發生本保險契約第二十九條第二款承保之危險事故時，被保險人應儘速通知旅館或交通業者，並於三天內以書面向其索取事故與損失證明。

發生本保險契約第四十九條第二款承保之危險事故時，被保險人應於知悉後立即向當地警察機關報案並取得報案證明。但自行遺失者不在此限。

## 第四章 旅行期間居家竊盜保險

### 第五十三條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因竊盜致其住居所之建築物毀損或其內動產毀損滅失，對於因此所受損失，本公司依本保險契約之相關約定，對被保險人負給付責任。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

### 第五十四條 不保事項

對於下列物品或事故所致之損失，本公司不負給付責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
- 二、製造完成之成品或供製造或裝配之原料及半成品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。
- 五、承租人、借用人、訪客或寄住人之動產。
- 六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。
- 七、皮革衣飾。
- 八、金銀珠寶、古玩、藝術品。
- 九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
- 十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。
- 十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 十二、爆炸物。
- 十三、機動車輛及其零配件。
- 十四、任何性質之附帶損失 (Consequential Loss)。
- 十五、保險標的物存放於露天或未全部關閉之建築物內所遭受之竊盜損失。
- 十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

### 第五十五條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：  
一、應於知悉保險事故發生後，立即向警察機關報案說明，提出損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋求竊盜犯，及追回保險標的物。

二、應於知悉保險標的物遭竊盜五日內通知本公司，並於七日內提供理賠申請書及損失清單。

### 第五十六條 套組物品之理賠

任何一套或一組保險標的物有部分損失時，應視該損失部分對於標的物在使用上之重要性與價值之比例，合理估計損失金額，被保險人不得以該損失視為全損要求理賠。

### 第五十七條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際價值為計算標準。

前項所稱「實際價值」係指保險標的物毀損滅失當時當地之實際市場現金價值，即以重建或重置所需之金額扣除折舊之餘額。

### 第五十八條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、保險金申請書。
- 二、警方報案證明。
- 三、要求理賠之損失清單 (應儘可能詳載受損失之狀況)。
- 四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

### 第五十九條 保險標的物追回之處理

保險標的物經本公司賠償後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險金返還本公司。

## 新光產物個人旅行綜合保險 附加旅行平安保險 (標準型)

【給付項目】身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金  
(如未加費投保則本附約不適用)

95.01.18 金管保字第 0950200299 號函查  
107.08.17 依據金融監督管理委員會 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修訂

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物個人旅行綜合保險 (以下簡稱主保險契約) 後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險 (標準型) (以下簡稱本附加險)，本公司就被保險人於本附加險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加險的約定，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。

### 第二條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一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，以未滿十五歲之未成年為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五歲之日後發生效力。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。

前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)，不得超過訂立本契約時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。

前項情形，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約 (附約)，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，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 失能保險金的給付

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一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所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算，但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前 (含本附加險訂立前) 的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保

險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

### 第四條 保險給付的限制

被保險人於本附加險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加險第二條及第三條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第二條及第三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

### 第五條 除外責任(原因)

被保險人因下列原因致成死亡、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、非以乘客身分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。
- 六、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)，致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

### 第六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，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。

### 第七條 契約的無效

本附加險訂立時，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。

### 第八條 保險事故的告知與保險金的申請時間

被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷害事故時，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。

### 第九條 失蹤處理

被保險人在本附加險有效期間內因第一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附加險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第二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，受益人應將該筆已領之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，本附加險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。

### 第十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 四、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

### 第十一條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

### 第十二條 受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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、於訂立本附加險時，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。
- 本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

### 第十三條 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。

### 第十四條 時效

由本附加險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

### 第十五條 批註

本附加險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十二條另有規定外，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。

### 第十六條 條款之適用

本附加險所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加險約定辦理，其他事項仍適用主保險契約第一章「共同條款」之約定。但主保險契約第十四條「其他保險」之約定於本附加險不適用之。

### 附表 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	中樞神經系統機能能遺存障礙者，包括植物人狀態或呼吸机輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		中樞神經系統機能能遺存障礙者，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		中樞神經系統機能能遺存障礙者，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		中樞神經系統機能能遺存障害者，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		中樞神經系統機能能遺存障害者，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%



Table with columns for body part (e.g., 眼, 耳, 鼻, 口, 胸腹部臟器, 軀幹, 上肢, 下肢), condition (e.g., 雙目視力減退至0.06以下者), and percentage (e.g., 60%, 40%).

1-2.「平衡機能障害及聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。
1-3.「外傷性癱瘓」障害等級之審定：癱瘓發生時，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至失智、人格崩壞、即成癱瘓性精神病狀...

註2：2-1.「視力」之測定：(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。
2-2.「失明」指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指物者。

註3：3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)所定等級，按其障害之程度審定之。
註4：4-1.「鼻部缺損」係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害者」係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治、或兩側嗅覺完全喪失者。

註5：5-1.咀嚼功能發生障害者，係專指由於牙齒以外之原因(如癩、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害)，所引起者。
5-2.言語機能障害者，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及發音機能障害等。
註6：6-1.「胸腹部臟器」係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸腺及食道。

註7：7-1.「上肢」係指肩關節以上之肢體而言，有「二大關節」以上缺損者。
7-2.「手指」係指五指而言，有「二大關節」以上缺損者。
註8：8-1.「上肢關節」係指肩、肘、腕關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註9：9-1.「下肢」係指髖關節以下之肢體而言，有「二大關節」以上缺損者。

註10：10-1.「足趾」係指五趾而言，有「二大關節」以上缺損者。
註11：11-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註12：12-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註13：13-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。

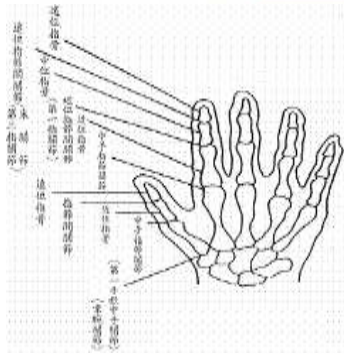
註14：14-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註15：15-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註16：16-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。

註17：17-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註18：18-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。
註19：19-1.「足趾關節」係指趾關節而言，有「二大關節」以上缺損者。

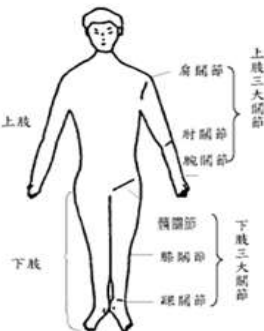


註1：1-1.於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告(如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等)資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。





手骨



(2) 上、下肢關節生理運動範圍一覽表

關節	前舉(正常 180度)	後舉(正常 60度)	關節活動度(正常 240度)
左肩關節	前舉(正常 180度)	後舉(正常 60度)	關節活動度(正常 240度)
右肩關節	前舉(正常 180度)	後舉(正常 60度)	關節活動度(正常 240度)
左肘關節	伸屈(正常 145度)	伸屈(正常 0度)	關節活動度(正常 145度)
右肘關節	伸屈(正常 145度)	伸屈(正常 0度)	關節活動度(正常 145度)
左腕關節	掌屈(正常 80度)	背屈(正常 70度)	關節活動度(正常 150度)
右腕關節	掌屈(正常 80度)	背屈(正常 70度)	關節活動度(正常 150度)

關節	屈曲(正常 125度)	伸展(正常 10度)	關節活動度(正常 135度)
左髖關節	屈曲(正常 125度)	伸展(正常 10度)	關節活動度(正常 135度)
右髖關節	屈曲(正常 125度)	伸展(正常 10度)	關節活動度(正常 135度)
左膝關節	屈曲(正常 140度)	伸展(正常 0度)	關節活動度(正常 140度)
右膝關節	屈曲(正常 140度)	伸展(正常 0度)	關節活動度(正常 140度)
左踝關節	趾屈(正常 45度)	背屈(正常 20度)	關節活動度(正常 65度)
右踝關節	趾屈(正常 45度)	背屈(正常 20度)	關節活動度(正常 65度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

**註 10：**

10-1.「手永久喪失機能」係指：

- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

**註 11：**

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

**註 12：**

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

**註 13：**

13-1.「一下肢腕、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

13-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

**註 14：**

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第一趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

**註 15：**

15-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

## 新光產物個人旅行綜合保險 附加旅行平安保險（標準型） 傷害醫療保險給付附加條款

【給付項目】實支實付傷害醫療保險金或傷害醫療保險金日額  
(如未加費投保則本附加條款不適用)

95.01.18 金管保二字第 0950200298 號函備查  
106.11.24(106)新產精發字第 1373 號函備查

經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱主保險契約）並加繳保險費後，得就下列甲型或乙型之附加條款擇一投保。

**傷害醫療保險給付附加條款—實支實付型(甲型)****第一條 傷害醫療保險金的給付**

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加條款第一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，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

**第二條 傷害醫療保險金的申領**

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、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

**第二條 傷害醫療保險金受益人之指定**

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

**第四條 條款之適用**

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

**傷害醫療保險給付附加條款—日額型(乙型)****第一條 傷害醫療保險金的給付**

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附加條款第一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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」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節完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨節龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，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。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨(含顴骨)	14天
2 掌骨、指骨	14天
3 趾骨、趾骨	14天
4 下顎(齒槽醫療除外)	20天
5 肋骨	20天
6 鎖骨	28天
7 橈骨或尺骨	28天
8 膝蓋骨	28天
9 肩胛骨	34天
10 椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨)	40天
11 骨盆(包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨)	40天
12 頭蓋骨	50天
13 腎骨	40天
14 橈骨與尺骨	40天
15 腕骨(一手或雙手)	40天
16 脛骨或腓骨	40天
17 踝骨(一足或雙足)	40天
18 股骨	50天
19 脛骨及腓骨	50天
20 大腿骨頸	60天

**第二條 傷害醫療保險金的申領**

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、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

**第二條 傷害醫療保險金受益人之指定**

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

**第四條 條款之適用**

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

## 新光產物個人旅行綜合保險 附加旅行平安保險（標準型） 海外突發疾病醫療保險金附加條款

【給付項目】海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金  
※本保險商品為非保證續保之健康保險。  
(如未加費投保則本附加條款不適用)

103.07.14(103)新產精發字第 635 號函備查  
106.05.15(106)新產精發字第 297 號函備查

**第一條 承保範圍**

茲經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）海外突發疾病醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內在海外發生第二條約定之「突發疾病」且須於海外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

**第二條 用詞定義**

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在本附加條款生效前一百八十日內未曾接受診斷、治療或用藥，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及醫療法人醫院或診所。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外人住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受治療者。
- 五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥品費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士除外）、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

**第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付**

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於海外住院第一日起算至一百八十日內實際發生且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金限額」乘上「海外地區醫療保險金限額調整係數表」之限額。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。



二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

#### 第四條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的百分之二十為限。

#### 第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的百分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

#### 第六條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

#### 第七條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
  - 二、被保險人之犯罪行為。
  - 三、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而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
- 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. 子癲症。
8. 萎縮性胎胎。
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、傳染性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有導致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
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）並經骨盆腔體確認者。
    - 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. 子宮頸未全開而有帶蒂脫落時。
  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. 子癲前症及子癲症。
    - 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。

#### 第八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

#### 第九條 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、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、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之 70% 賠付，但仍受本附加條款第三條、第四條及第五條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，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，以新臺幣給付保險金：

- 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。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

#### 第十條 受益人

本附加條款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，如本附加條款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。

#### 第十一條 契約之終止與保險費返還

要保人得隨時終止本附加條款。

前項附加條款之終止，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附加條款時，本公司應從已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人於保險期間內身故時，本附加條款效力即為終止。

本附加條款因前項情形終止時，本公司應從當期已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

#### 第十二條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理。

#### 附表 海外地區醫療保險金額調整係數表

海外地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

## 新光產物個人旅行綜合保險 附加旅行平安保險（標準型） 特定意外傷害事故增額給付附加條款

【給付項目】身故保險金、喪葬費用保險金  
(如未加費投保則本附加條款不適用)

103.09.30(103)新產精發字第997號函備查  
107.08.17依據金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修訂

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險（標準型）特定意外傷害事故增額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受下列約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致死亡時，本公司除依照本附加條款給付保險金外，另行給付本附加條款所約定之特定意外傷害事故身故保險金。

- (一) 大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- (二) 電梯或電扶梯意外傷害事故。

#### 第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二、大眾運輸工具交通意外傷害事故：係指因搭乘之大眾運輸工具發生交通意外所致之意外傷害事故。
- 三、搭乘：係指開始登上該運輸工具，在行駛期間、行駛中途接受乘客上下車、船、航空機、裝卸行李、充填汽油、機油、水、裝換輪胎、機件期間、至完全離開為止。
- 四、大眾運輸交通工具：係指以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，並領有合法營業執照之交通工具，其類別如下：
  - (一) 航空大眾運輸工具：指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
  - (二) 水上大眾運輸工具：指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶(含郵輪)。
  - (三) 陸上大眾運輸工具：指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。
- 五、電梯或電扶梯意外傷害事故：係指因出入或乘坐之電梯或電扶梯發生意外所致之意外傷害事故。
- 六、電梯：係指設計專為載運人員之箱型電梯，不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降機具及未經完工驗收之電梯。
- 七、電扶梯：係指以運輸帶方式運送人之運輸工具。

#### 第三條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一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。

訂立本附加條款時，以未滿十五歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五歲之日起生效。

訂立本附加條款時，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。前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），不得超過訂立本附加條款時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。

前項情形，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約（附約），且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，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。

#### 第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「大眾運輸工具交通意外身故保險金或喪葬費用保險金」或「電梯或電扶梯意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 四、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、請求大眾運輸工具交通意外身故保險金者，應另檢具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明文件。

#### 第五條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

## 新光產物旅行平安保險 重大燒燙傷給付附加條款

【給付項目】重大燒燙傷保險金  
(如未加費投保則本附加條款不適用)

104.12.11(104)新產精發字第1259號函備查

#### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保附表所列之新光產物旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物旅行平安保險重大燒燙傷給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約所約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款的約定，給付重大燒燙傷保險金。

#### 第二條 用詞定義

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上者。





### 第三條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害因而致成附表所列四項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，本公司給付重大燒燙傷保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。

### 第四條 保險給付的限制

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

### 第五條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金，必要時本公司得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

### 第六條 重大燒燙傷保險金受益人的指定

重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

### 第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約、本附加條款抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約、本附加條之約定。

### 附表：主保險契約列表

- 1：新光產物旅行平安保險(標準型)
- 2：新光產物個人旅行綜合保險附加旅行平安保險(標準型)

### 附表：重大燒燙傷程度表

等級	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM碼	重大燒燙傷程度(以下稱燒傷)	給付比例
第一級	948.7 ~ 948.9	體表面積70%以上之二度燒傷	100%
第二級	948.5 ~ 948.6	體表面積50%~69%以上之二度燒傷	75%
第三級	948.3 ~ 948.4	體表面積30%~49%以上之二度燒傷	50%
第四級	948.2	體表面積20%~29%以上之二度燒傷	35%

## 新光產物個人旅行綜合保險 交通費用補償保險金附加條款

【給付項目】交通費用補償保險金。  
(如未加費投保則本附加條款不適用)

107.02.14(107)新產精發字第187號函備查

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險交通費用補償保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因發生下列事故之一者，本公司依本附加條款之約定，負擔賠償之責：

- 一、被保險人於旅途中以乘客身分搭乘之大眾運輸工具因發生交通事故而停駛六小時以上者。
- 二、被保險人於旅途中駕駛或乘坐之汽車因發生機械故障或交通事故致無法繼續行駛且經道路救援服務拖吊者。
- 三、被保險人於旅途中騎乘之自行車因發生遭強盜、搶奪及竊盜事故致無法繼續行駛者。

### 第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「乘客」：係指搭乘大眾運輸工具之乘客，不含該大眾運輸工具之駕駛人或配置在該大眾運輸工具上之工作人員。
- 二、「大眾運輸工具」：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定時定點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具，其類別如下：

- (一)、航空大眾運輸工具：係指行駛於固定航線之商業性民用航空客機或載客用直昇機。
- (二)、水上大眾運輸工具：係指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- (三)、陸上大眾運輸工具：係指電車(含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛)、火車、公路汽車客運或市區汽車客運。
- 三、「汽車」：係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，包括機車。
- 四、「自行車」：係指依據道路交通安全規則所定義之自行車，其類別如下：
- (一)、腳踏自行車。
- (二)、電動輔助自行車：指經型式審驗合格，以人力為主，電力為輔，最大行駛速率在每小時二十五公里以下，且車重在四十公斤以下之二輪車輛。
- (三)、電動自行車：指經型式審驗合格，以電力為主，最大行駛速率在每小時二十五公里以下，且車重(不含電池)在四十公斤以下之二輪車輛。
- 五、「交通事故」：係指因汽車或動力機械等在行駛中，致人傷亡或交通工具損壞之事故。

### 第三條 保險金的給付及限制

被保險人於本附加條款保險期間內，因發生第一條第一、二款之事故時，本公司對每一被保險人依保險單所記載之交通費用補償保險金定額給付補償保險金。本公司依前述約定對每一被保險人於保險期間內保險金之給付以一次為限。被保險人於本附加條款保險期間內，因發生第一條第三款之事故時，本公司對每一被保險人依保險單所記載之交通費用補償金額的30%定額給付交通費用補償保險金。本公司依前述約定對每一被保險人於保險期間內保險金之給付以一次為限。

### 第四條 不保事項

對於下列事故所致之額外費用，本公司不負擔賠償責任：

- 一、主保險契約第九條所約定之共同不保事項。
- 二、被保險人之犯罪行為。

### 第五條 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、被保險人之身分證明文件。
- 三、依第一條第一款事故申請理賠者，另檢附大眾運輸工具交通事故證明文件。
- 四、依第一條第二款事故申請理賠者，另檢附汽車道路救援拖吊證明文件。
- 五、依第一條第三款事故申請理賠者，另檢附警察機關刑事報案證明文件。

### 第六條 其他保險

本附加條款所承保之損失，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。  
損失金額×(本附加條款原應給付之保險金 / 各保險契約原應給付保險金之總額) = 本公司應給付之保險金

### 第七條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

## 新光產物傷害保險

## 恐怖主義行為保險限額給付附加條款

【給付項目】身故保險金、失能保險金

92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會版)  
107.08.17依據金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修訂

### 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為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為為或與其有關之行動，不論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及第一百零七條之一規定辦理。

### 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新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額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遇有調整者，以保險事故發生當時之總額為計算標準。

### 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、批註及其他約定抵觸時，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。