

地址：台北市建國北路二段 15 號 服務電話：(02) 2507-5335
免付費 24 小時服務 (申訴) 專線：0 8 0 0 - 7 8 9 - 9 9 9
保單可透過本公司網站 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。

※本保險單條款為新光產物樂活個人傷害保險之共用條款，被保險人實際承保範圍以保險單所載內容為準。

新光產物樂活個人傷害保險

【給付項目】意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外失能保險金
107.12.28(107)新產精發字第 1576 號函查
112.03.21(112)新產精發字第 193 號函查

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（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，不得拘泥於所使用的文字；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成失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，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。

第三條 保險期間的始日與終日
本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 契約的保險期間及續保
本契約的保險期間為一年。經本公司同意續保且要保人於保險期間屆滿前或本公司另行約定之期限內繳交續保保險費，以使本契約繼續有效。
如遇被保險人職業變更，未經本公司同意時，本契約於保險期間屆滿時終止。
本契約續保時，本公司得調整保險金額，並按照續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。
前項保險金額及保險費調整之通知，要保人如不同意時，本契約於保險期間屆滿時終止。

第五條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付
被保險人於本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內死亡者，本公司給付本契約所約定保險金額之「意外身故保險金」。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，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「意外身故保險金」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總額（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。
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。

第六條 意外失能保險金的給付
被保險人於本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內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付「意外失能保險金」，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一所列二項以上失能程度時，本公司給付各項「意外失能保險金」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「意外失能保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「意外失能保險金」。
被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的「意外失能保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外失能保險金」，但以前的失能，視同已給付「意外失能保險金」，應予扣除之。
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領取之金額者，不適用合併之約定。
被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申請「意外失能保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第七條 保險給付的限制
被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額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。
被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第八條 除外責任（原因）
被保險人因下列原因致成死亡或失能時，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），致被保險人失能或傷害時，本公司仍給付保險金。

第九條 不保事項
被保險人從事下列活動，致成死亡或失能時，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。

第十條 契約的無效
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。

第十一條 告知義務與本契約的解除
要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書（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，自本公司知有解除的原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 契約的終止
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。短期費率如附表二。

第十三條 職業或職務變更的通知義務
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或其他約定方式通知本公司。
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時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其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時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按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。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。
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，且未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司自事故發生日起得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間
被保險人於本契約有效期間內遭受第二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。
本公司應於被保險人檢齊必要證明文件並經雙方確認後十五日內給付之；如有天災、戰爭、法令政策變更等因素導致本公司受理之理賠案件超出預期人力範圍者，應於收齊前項文件後六十日內給付之。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。

第十五條 失蹤處理
被保險人於本契約有效期間內因第二條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的意外傷害事故而死亡者，本公司依第五條之約定先行給付「意外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「意外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。

第十六條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領
受益人申領「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、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。
三、被保險人除戶籍謄本。
四、受益人的身分證明。
五、其他經本公司認為必要之證明文件。

第十七條 意外失能保險金的申領
受益人申領「意外失能保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、受益人的身分證明。
四、其他經本公司認為必要之證明文件。
受益人申領「失能保險金」時，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，另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。

第十八條 受益人的指定及變更
意外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。
受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。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。
本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第十九條 受益人之受益權
受益人故意致被保險人於死或雖未致死，喪失其受益權。
前項情形，如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。

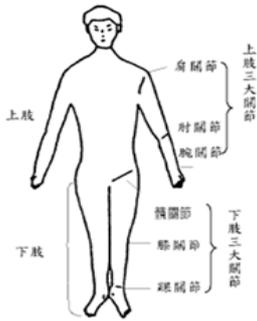
第二十條 時效
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十一條 批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有規定外，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。

第二十二條 管轄法院
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，要保人的住所不在中華民國境內時，以臺灣台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。

附表一 失能程度與保險金給付表

Table with 6 columns: 項目, 項次, 失能程度, 失能等級, 給付比例. Rows include 1 神經, 2 眼, 3 耳, 4 鼻, 5 口, 6 胸腹部臟器.



(2)上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

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	屈曲(正常 145 度)	伸展(正常 0 度)	關節活動度 (正常 145 度)
右肘關節	屈曲(正常 145 度)	伸展(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)

下肢：

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 <td>屈曲(正常 125 度)</td> <td>伸展(正常 10 度)</td> <td>關節活動度 (正常 135 度)</td>	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 <td>屈曲(正常 140 度)</td> <td>伸展(正常 0 度)</td> <td>關節活動度 (正常 140 度)</td>	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 <td>屈曲(正常 140 度)</td> <td>伸展(正常 0 度)</td> <td>關節活動度 (正常 140 度)</td>	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 <td>跖屈(正常 45 度)</td> <td>背屈(正常 20 度)</td> <td>關節活動度 (正常 65 度)</td>	跖屈(正常 45 度)	背屈(正常 20 度)	關節活動度 (正常 65 度)
右踝關節 <td>跖屈(正常 45 度)</td> <td>背屈(正常 20 度)</td> <td>關節活動度 (正常 65 度)</td>	跖屈(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.「手指永久喪失機能」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縮短程度。

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)在第二趾，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.機能永久喪失及逾存各級障害之判定，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。

附表二：短期費率表

期間	對年費比										
一日	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%
或以下者											
一個月以上											
一至二個月者											
三個月以上											
四個月以上											
五個月以上											
六個月以上											
七個月以上											
八個月以上											
九個月以上											
十個月以上											
十一個月以上											
一年以上											

新光產物樂活個人傷害保險 住院實支實付傷害醫療保險給付附加條款 (累積型)

【給付項目】住院實支實付傷害醫療保險金

112.03.21(112)新產精發字第 198 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險住院實支實付傷害醫療保險給付附加條款(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遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而需住院接受診療時，本公司依照本附加條款之約定，給付「住院實支實付傷害醫療保險金」。

第二條 用語定義

本附加條款之用語定義如下：

- 一、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，但不包含專供休養、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。
- 二、醫師：係指依法令取得相關專科醫師資格並經核准執業者，且非要保人本人或被保險人本人。
- 三、住院：係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

第三條 住院實支實付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主保險契約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，符合本附加條款第二條約定的「住院」定義者，本公司按被保險人住院期間內所發生之實際醫療費用，超過主保險契約給付部分，給付「住院實支實付傷害醫療保險金」。但超過一百八十日繼續住院診療者，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。前項保險金之給付，保險期間內最高給付總額不得超過保險單所記載之「住院實支實付傷害醫療保險金額」。

第四條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

如被保險人非以全民健康保險之保險對象身分住院接受診療或前往不具有全民健康保險之醫院住院接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付者，本公司依被保險人實際支付之醫療費用之百分之七十給付，但給付總額仍以保險單所記載之「住院實支實付傷害醫療保險金額」為限。

第五條 住院實支實付傷害醫療保險金的申請

受益人申請「住院實支實付傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、醫院醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
 - 三、住院醫療費用收據及費用明細。
 - 四、受益人的身分證明。
 - 五、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 受益人申請「住院實支實付傷害醫療保險金」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。

第六條 住院實支實付傷害醫療保險金受益人的指定與變更

「住院實支實付傷害醫療保險金」的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。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。

第七條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 大眾運輸工具交通意外事故附加條款

【給付項目】大眾運輸工具交通意外身故增額保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸工具交通意外失能增額保險金

108.03.29(108)新產精發字第 341 號函備查

112.03.21(112)新產精發字第 195 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險大眾運輸工具交通意外事故附加條款(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，以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受交通意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。本附加條款之承保範圍得變雙方當事人簽下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、航空大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- 二、水上大眾運輸工具交通意外傷害事故。
- 三、陸上大眾運輸工具交通意外傷害事故。

第二條 用語定義

- 一、「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、充氣機、機油、水、裝換輪胎、機件期間，至完全離開為止。
 - 二、「大眾運輸工具」：係指領有合法執照，對大眾開放以大眾運輸且不以休閒遊憩使用為目的，定時定點營運於特定路線間(含加班班次)之交通運輸工具，其類別如下(但不包括僅供公共自特定機構、團體、或個人專用之包車、包機或包船、社區或百貨商場免費接駁巴士及公車替代道路運輸工具)：
 - (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昇昇機。
 - (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：係指鐵路運輸工具(包括但不限於行駛於鐵路、地下鐵、高速鐵路、捷運、輕軌之動力車輛或有軌電車)、公路汽車客運、市區汽車客運或貓空纜車。
- 前項所謂大眾運輸工具(係指當旅客列車出現諸如因意外事故造成鐵路橋梁及軌道損壞、火車或電車故障、工人罷工、鐵路運輸入數出增致停運時，由政府機關臨時安排代替代客列車且未再單獨計收旅費票價的接駁車輛。
- 三、「交通意外傷害事故」：係指因運輸工具發生碰撞、傾覆或運輸過程中發生運輸工具損毀、失蹤所致之傷害事故。

第三條 大眾運輸工具交通意外身故增額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以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受第一條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定的身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另按本附加條款所約定之保險金額給付「大眾運輸工具交通意外身故增額保險金」。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大眾運輸工具交通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，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「大眾運輸工具交通意外身故增額保險金」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總額上限為止，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。

第四條 大眾運輸工具交通意外失能增額保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內以乘客身分(不含駕駛及其他執勤服務人員)搭乘大眾運輸工具而遭受第一條約定的大眾運輸工具交通意外傷害事故，自大眾運輸工具交通意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成主保險契約條款附表一列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定的失能保險金給付外，另按本附加條款給付「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」，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大眾運輸工具交通意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成主保險契約條款附表一列二項以上失能程度時，本公司給付各該項「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」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「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」。

被保險人因本附加條款所約定之失能，如合併以前(含本附加條款訂立前)的失能，可領主保險契約條款附表一列較嚴重項目的失能增額保險金者，本公司按較嚴重的項目給付「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」，但以前的失能，視同已給付「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」，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。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同大眾運輸工具交通意外傷害事故申請「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 大眾運輸工具交通意外增額保險金或喪葬費用保險金的申請

受益人申請「大眾運輸工具交通意外增額保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相關驗屍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。
- 三、被保險人除戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。
- 五、搭乘大眾運輸工具之證明。
- 六、其他經本公司認為必要之證明文件。

第六條 大眾運輸工具交通意外失能增額保險金的申請

受益人申請「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、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。
 - 三、受益人的身分證明。
 - 四、搭乘大眾運輸工具之證明。
 - 五、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 受益人申請「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人得身體予檢驗，另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。

第七條 保險給付的限制



被保險人於本附加條款有效期間內，同時遭受其他附加條款所約定的「特定運輸工具交通意外傷害事故」、「特定意外傷害事故」、「海外意外傷害事故」、「假日意外傷害事故」、「電機意外傷害事故」、「與配偶同一意外傷害事故」及本附加條款所約定的「大眾運輸工具交通意外傷害事故」兩項以上事故，而致身故者，本公司僅依較高金額之該項保險金給付。

被保險人於本附加條款有效期間內因同一大眾運輸工具交通意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第二條及第四條約定之申領條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金金額為限。

前項情形，受益人已受領「大眾運輸工具交通意外失能增額保險金」者，本公司僅就「大眾運輸工具交通意外身故增額保險金或喪葬費用保險金」與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本附加條款有效期間內因不同大眾運輸工具交通意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依各意外傷害事故的約定分別申領保險金，不適用第二項之約定。

第八條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 骨折給付附加條款

【給付項目】骨折保險金

108.01.31(108)新產精發字第 088 號函備查
112.03.21(112)新產精發字第 201 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險骨折給付附加條款（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，致成下列骨折所列骨折項目之一，並經醫師診斷確定者，本公司按本附加條款所載之保險金額乘以該項給付比例後之金額，給付「骨折保險金」。但超過一百八十日經醫師診斷確定骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項所稱骨折是指指骨完全骨折而言。如係不完全骨折，按完全骨折給付比例二分之一給付；如係指骨龜裂者按完全骨折給付比例四分之一給付。如同時受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的骨折保險金。第一項保險金之給付，保險期間內累計最高以本附加條款所約定之保險金額為限。

骨折部分	完全骨折給付比例
1.鼻骨、眶骨（含眼眶）	20%
2.掌骨、指骨	20%
3.腕骨、趾骨	20%
4.下顎（齒槽醫療除外）	30%
5.肋骨	30%
6.頸骨	40%
7.橈骨或尺骨	40%
8.膝蓋骨	40%
9.肩胛骨	50%
10.椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	60%
11.骨盆（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	60%
12.頭蓋骨	80%
13.臂骨	60%
14.橈骨與尺骨	60%
15.腕骨（一手或雙手）	60%
16.脛骨或腓骨	60%
17.踝骨（一足或雙足）	60%
18.股骨	80%
19.脛骨及腓骨	80%
20.大腿骨頭	100%

第二條 骨折保險金的申領

受益人申領「骨折保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、醫療診斷書與X光片；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
 - 三、受益人的身分證明。
 - 四、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需求，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。

第三條 骨折保險金受益人的指定及變更

骨折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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 住院慰問保險金附加條款(A)

【給付項目】住院慰問保險金。

111.06.30(111)新產精發字第 595 號函備查
112.03.21(112)新產精發字第 203 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險住院慰問保險金附加條款(A)（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遭受主保險契約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，經登記合格的醫院住院治療且住院日數連續達14日（含）以上（含入院日與出院日）者，本公司依照本附加條款約定給付「住院慰問保險金」。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。

前項保險金之給付每次意外傷害事故以一次為限，且保險期間內以給付二次意外事故為限。

第二條 用詞定義

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、私立及財團法人醫院，但不包括專供修養、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。

第三條 住院慰問保險金的申領

受益人申領「住院慰問保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
 - 三、受益人的身分證明。
 - 四、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 受益人申領住院慰問保險金時，本公司基於審核保險金之需求，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。

第四條 住院慰問保險金受益人的指定及變更

住院慰問保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。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份保險金之受益人。

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。

第五條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 完全失能增額給付附加條款

【給付項目】完全失能增額保險金

112.03.21(112)新產精發字第 194 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險完全失能增額給付附加條款（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，致成完全失能者，本公司除依主保險契約約定給付保險金外，另按本附加條款約定金額給付「完全失能增額保險金」。但超過一百八十日致成完全失能者，受益人若能證明被保險人之完全失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項保險金之給付，保險期間內以給付一次為限。本附加條款所稱完全失能，係指依照主保險契約附表（失能程度與保險金給付表）所列第一級之失能程度項目。

第二條 完全失能增額保險金的申領

受益人申領「完全失能增額保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、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。
 - 三、受益人的身分證明。
 - 四、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 受益人申領保險金時，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，另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。

第三條 完全失能增額保險金受益人的指定及變更

完全失能增額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約定。

新光產物樂活個人傷害保險 重大燒燙傷給付附加條款

【給付項目】重大燒燙傷保險金

112.03.21(112)新產精發字第200號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害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，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款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，或頭面燒燙傷合併五官功能障礙者(詳附表)。

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，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故，致成附表所列六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乘以本附加條款保險金額計算之。

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重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

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本附加條款所約定之保險金額為限。

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、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。
 - 三、受益人的身分證明。
 - 四、其他經本公司認為必要之證明文件。
- 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。

第六條 重大燒燙傷保險金受益人的指定及變更

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約定。

附表：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類號碼 ICD-9-CM 碼	燒燙傷程度(以下稱燒傷)	給付比例
第一級	一	948.7 - 948.9	體表面積 70%以上之三度燒傷。	100%
	二	948.5 - 948.6	體表面積 50-69%以上之三度燒傷。	75%
第二級	三	948.3 - 948.4	體表面積 30-49%以上之三度燒傷。	50%
	四	948.2	體表面積 20-29%以上之三度燒傷。	35%
第四級	五	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部份損傷。	
	第五級	六	940	眼及其附屬器官之燒傷。

新光產物樂活個人傷害保險 海外期間意外事故附加條款

【給付項目】海外期間意外身故增額保險金或喪葬費用保險金、海外期間意外失能增額保險金

108.03.29(108)新產精發字第345號函備查
112.03.21(112)新產精發字第197號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險海外期間意外事故附加條款（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，因遭受海外意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。

第二條 用詞定義

- 一、「海外意外傷害事故」：係指在海外停留期間內發生之意外傷害事故。
- 二、「海外停留期間」：係指始日為被保險人欲前往台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區，經管理入境之政府單位查驗證照離境之日；末日為自始日起滿九十日之日，或被保險人經管理入境之政府單位查驗證照入境之日，以先至者為準。

第三條 海外期間意外身故增額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海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另行按本附加條款所約定之保險金額給付「海外期間意外身故增額保險金」。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，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「海外期間意外身故增額保險金」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，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 海外期間意外失能增額保險金的給付
被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的海外意外傷害事故，自海外意外傷害事故發生之日起一百八十日內或以內致成主保險契約條款附表一列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另按本附加條款給付「特定意外失能增額保險金」，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海外意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人因同一海外意外傷害事故致成主保險契約條款附表一列二項以上失能程度時，本公司給付各該項「海外期間意外失能增額保險金」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「海外期間意外失能增額保險金」；若失能項目屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「海外期間意外失能增額保險金」。
被保險人因本次海外意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領主保險契約條款附表一列較嚴重項目的「海外期間意外失能增額保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「海外期間意外失能增額保險金」，但以前的失能，視同已給付「海外期間意外失能增額保險金」，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。被保險人於本契約有效期間內因不同海外意外傷害事故申請失能增額保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 海外期間意外身故增額保險金或喪葬費用保險金的申報
受益人申報「海外期間意外身故增額保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、被保險人除戶籍謄本。
四、受益人的人身證明。
五、檢具被保險人之海外停留期間證明文件。
六、其他經本公司認為必要之證明文件。

第六條 海外期間意外失能增額保險金的申報
受益人申報「海外期間意外失能增額保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、受益人的人身證明。
四、檢具被保險人之海外停留期間證明文件。
五、其他經本公司認為必要之證明文件。
受益人申報「海外期間意外失能增額保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人得身體予以檢驗，另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。

第七條 保險給付的限制
被保險人於本附加條款有效期間內，同時遭受其他附加條款所約定的「大眾運輸工具交通意外身故」、「特定運輸工具交通意外身故」、「特定意外傷害事故」、「假日意外傷害事故」、「電梯意外傷害事故」、「與配偶同一意外傷害事故」及本附加條款所約定的「海外期間意外傷害事故」兩項以上事故，而致身故者，本公司僅依較高金額之該項保險金給付。
被保險人於本附加條款有效期間內因同一海外期間意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申報條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
前項情形，受益人已受領「海外期間意外失能增額保險金」者，本公司僅就「海外期間意外身故增額保險金或喪葬費用保險金」與已受領金額間之差額給付責任。
被保險人於本附加條款有效期間內因不同海外意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依各意外傷害事故的約定分別申報保險金，不適用第二項之約定。

第八條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 特定事故附加條款

【給付項目】特定事故意外身故增額保險金或喪葬費用保險金、特定事故意外失能增額保險金
108.05.31(108)新產精發字第342號函查
112.03.21(112)新產精發字第196號函查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險特定事故附加條款(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，因遭受下列特定意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或致成失能或死亡時，本公司依照本附加條款的約定，給付保險金。
前項所稱「特定意外傷害事故」，係指因下列事故所造成之意外傷害事故，並因雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：
一、火災。
二、閃電雷擊。
三、爆炸。
四、地震。
五、一氧化碳中毒。
六、颱風、洪水、土石流。

第二條 用詞定義
一、「地震」：在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈之地震消息為準；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之地震消息為準。
二、「颱風」：在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈有陸上颱風警報者；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之陸上颱風消息為準。
三、「洪水」：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面水迅速淹沒之現象。
四、「土石流」：係指泥、砂、礫及巨石等物質與水之混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動之自然現象。

第三條 特定事故意外身故增額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特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內或以內死亡者，本公司除依主保險契約約定之身故保險金或喪葬費用保險金給付外，另按本附加條款約定之保險金額給付「特定事故意外身故增額保險金」。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，如要保人尚未繳納之喪葬費用保險金，變更後「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總額(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。
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(依約，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 特定事故意外失能增額保險金的給付
被保險人於本附加條款有效期間內遭受第一條約定的特定意外傷害事故，自特定意外傷害事故發生之日起一百八十日內或以內致成主保險契約條款附表一列失能程度之一者，本公司除依主保險契約約定之失能保險金給付外，另按本附加條款給付「特定事故意外失能增額保險金」，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特定意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。被保險人因同一特定意外傷害事故致成主保險契約條款附表一列二項以上失能程度時，本公司給付各該項「特定事故意外失能增額保險金」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「特定事故意外失能增額保險金」；若失能項目屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「特定事故意外失能增額保險金」。
被保險人因本次特定意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表一列較嚴重項目的「特定事故意外失能增額保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「特定事故意外失能增額保險金」，但以前的失能，視同已給付「特定事故意外失能增額保險金」，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。被保險人於本契約有效期間內因不同特定意外傷害事故申請「特定事故意外失能增額保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第五條 特定事故意外身故增額保險金或喪葬費用保險金的申報
受益人申報「特定事故意外身故增額保險金」或「喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、被保險人除戶籍謄本。
四、受益人的人身證明。
五、其他經本公司認為必要之證明文件。

第六條 特定事故意外失能增額保險金的申報
受益人申報「特定事故意外失能增額保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、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。
三、受益人的人身證明。
四、其他經本公司認為必要之證明文件。
受益人申報「特定事故意外失能增額保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人得身體予以檢驗，另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。

第七條 保險給付的限制
被保險人於本附加條款有效期間內，同時遭受其他附加條款所約定的「大眾運輸工具交通意外傷害事故」、「特定運輸工具交通意外傷害事故」、「海外意外傷害事故」、「假日意外傷害事故」、「電梯意外傷害事故」、「與配偶同一意外傷害事故」及本附加條款所約定的「特定意外傷害事故」兩項以上事故，而致身故者，本公司僅依較高金額之該項保險金給付。
被保險人於本附加條款有效期間內因同一特定意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第三條及第四條約定之申報條件時，本公司給付之總金額合計最高以該項保險金額為限。
前項情形，受益人已受領「特定事故意外失能增額保險金」者，本公司僅就「特定事故意外身故增額保險金或喪葬費用保險金」與已受領金額間之差額給付責任。
被保險人於本附加條款有效期間內因不同特定意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依各意外傷害事故的約定分別申報保險金，不適用第二項之約定。

第八條 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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 救護車運送費用保險金附加條款

【給付項目】救護車運送費用保險金
108.05.31(108)新產精發字第607號函查
112.03.21(112)新產精發字第202號函查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險救護車運送費用保險金附加條款(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遭受主保險契約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，需以救護車運送至登記合格的醫院救護，本公司按實際救護車運送費用給付保險單所記載的「救護車運送費用保險金」。但超過一百八十日必須以救護車運送至登記合格的醫院救護，受益人若能證明被保險人以救護車運送至登記合格的醫院救護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「救護車運送費用保險金」，保險期間內以給付二次意外事故為限。

第二條 用詞定義
「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、私立及財團法人醫院，但不包括專供修養、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。

第三條 救護車運送費用保險金的申報
受益人申報「救護車運送費用保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
三、救護車運送之費用收據。
四、受益人的人身證明。
五、其他經本公司認為必要之證明文件。

第四條 輔助器具費用保險金受益人的指定及變更
輔助器具費用保險金的受益人，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，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

新光產物樂活個人傷害保險 輔助器具費用附加條款

【給付項目】輔助器具費用保險金
108.05.31(108)新產精發字第619號函查
112.03.21(112)新產精發字第199號函查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新光產物樂活個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物樂活個人傷害保險輔助器具費用附加條款(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遭受主保險契約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醫師診斷有使用「輔助器具費用保險金給付標準表」(以下簡稱附表)所列輔助器具之必要者，本公司就其實際支出費用，超過全民健康保險、職業災害勞工保護法及身心障礙者保護法之給付部份，於附表所載保險金給付限額內給付「輔助器具費用保險金」。但超過一百八十日經登記合格的醫院或診所醫師診斷有使用附表所列輔助器具之必要者，受益人若能證明與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
前項情形，若被保險人於保險期間內各項輔助器具以給付一次為限，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次輔助器具費用保險金限額」。保險期間內以給付二次意外事故為限。

第二條 用詞定義
一、「輔助器具」：係指經行政院衛生署查驗登記合格廠商所製造，協助身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之器具，分為醫療器材類輔助器具與非醫療器材類輔助器具。
二、「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、私立及財團法人醫院。但不包括專供修養、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。
三、「診所」：係指依醫療法合法設立並備開業登記之公、私立診所。

第三條 輔助器具費用保險金的申報
受益人申報「輔助器具費用保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、醫師出具需使用輔助器具之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
三、購置輔助器具之費用收據正本或電子發票之發票證明聯及相關人員資訊；但已依全民健康保險、職業災害勞工保護法或身心障礙者保護法之給付標準表之給付標準表證明文件替代之。
四、受益人的人身證明。
五、其他經本公司認為必要之證明文件。

第四條 輔助器具費用保險金受益人的指定及變更
輔助器具費用保險金的受益人，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，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。



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。

附表：輔助器具費用保險金給付標準表

性質	輔助器具類別	保險金給付限額(元)	
非醫療器材類輔助器具	1. 助行器	750	
	2. 特製三輪車	25,000	
	3. 特製三輪機車改裝	5,000	
	4. 機車倒退輔助器	4,000	
	5. 居家無障礙設施設備	25,000	
	6. 傳真機	3,500	
	7. 火警閃光警器	2,000	
	8. 點字機	10,800	
	9. 點字板	900	
	10. 盲用手錶	900	
	11. 收錄音機	1,000	
	12. 弱視特製眼鏡或放大鏡	2,500	
	13. 安全杖	350	
	14. 安全帽	300	
	15. 餵食座墊	3,500	
醫療器材類輔助器具	16. 拐杖	500	
	17. 一般輪椅	2,500	
	18. 特製輪椅	15,000	
	19. 站立架	5,500	
	20. 彈性衣	30,000	
	21. 電動輪椅	25,000	
	22. 電動代步車	25,000	
	23. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、氣墊床、流體壓力床墊	10,000	
	24. 助聽器(單耳)	5,000	
	25. 助聽器(雙耳)	14,000	
	26. 支架	1. 踝足部支架(包括小腿支架、足托板矯正鞋)	3,500
		2. 膝踝足支(大腿支架)	7,000
		3. 髌膝踝足支架(體長支架)	8,000
		4. 腕部或膝部支架	3,000
		5. 軀幹支架(背架、背部支架)	8,000
		6. 矯正器或上肢支架(含副木、手托板)	3,500
	27. 義肢	1. 部分手掌義肢(美觀手掌)	5,000
		2. 部分足義肢(部分腳掌義肢)	10,000
		3. 前臂、小腿義肢(包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式膝下等義肢)	20,000
		4. 全臂、大腿義肢(包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)	40,000
		5. 肩離斷、髖離斷義肢(包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、體切除等義肢)	50,000
	28. 義眼	10,000	
	29. 人工講話器	2,000	

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「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

倘一次保險事故其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於被保險人。
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。
倘一次保險事故其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。