TOKIO MARINE NEWA

新安東京海上產物保險股份有限公司
TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

總公司：台北市南京東路三段130號8樓　電話：(02)8772-7777　客服及免費申訴專線：0800-050-119　網址：www.tmnewa.com.tw

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
本保險商品未提供契約撤銷權，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。
※本保單條款附約及附加條款依要保書及保單首頁所載之投保內容為主並始得適用。

新安東京海上產物個人責任保險

（第三人傷亡、財產損失賠償責任）
100年04月01日新安東京海上100字第0201號函備查
104年10月06日依金融監督管理委員會104年7月2日金管保產字第10402523520號函修正

第一條 保險契約之構成
本保險契約所載之條款及其他各種附加之條款、要保書批單、批註與本保險有關之要保書，均為本保險契約之構成部分。
前項契約文件之解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用之文字，如有疑義時，應作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍
被保險人於保險期間內，因過失致第三人體傷、死亡或財物損害，依中華民國法律規定應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責任。
前項意外事故經本公司同意後所為之必要之法律抗辯及訴訟費用，亦負賠償之責。但所需之必要費用與理賠金額合計仍以保險金額為限。

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 不保事項
對於下列事故所致之賠償責任或損失，本公司不負賠償責任：
一、要保人、被保險人從事故意或刑事不法犯罪行為所致者。
二、因戰爭、類似戰爭(不論宣戰與否)、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂或暴動所致者。
三、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或各種形態之污染所致者。
四、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過當地道路交通法令規定標準者。
五、因服用違禁藥品而致精神耗弱、心神喪失所致之賠償責任。
六、因各種法定傳染疾病所致之賠償責任。
七、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、航空器、船舶、槍枝等所致之賠償責任。
八、被保險人以契約或協議所承擔之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在，仍應由被保險人負賠償責任時，不在此限。
九、被保險人對其家屬或受僱人所致之賠償責任。
十、被保險人向人租借、代人管理或控制財物之毀損或滅失，所致之賠償責任。
十一、被保險人因從事專門職業、執行公務或履行契約關係所致之賠償責任。

第五條 保險費之交付
保險費應於本保險契約訂立時交付，本公司應給與收據。除經本公司同意延緩交付者外，對於保險費交付前所發生之保險事故，本公司不負給付保險金之責。

第六條 告知義務與本契約的解除
訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。
要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人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。
前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。

第七條 契約終止
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。短期費率如附件。

第八條 契約變更或移轉
本保險契約之內容，倘有變更之需要，或有關保險契約權益之轉讓，應事先經本公司同意並簽批，始生效力。

第九條 通知義務
被保險人或要保人於發生本保險契約承保事項時，應按下列規定辦理：
一、應於知悉後五日內以電話或書面通知本公司或經本公司所指定之國內外代理人。
二、立即採取合理之必要措施以減少損失。
三、於知悉有被起訴或被請求賠償時，應將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本立即送交本公司。
四、被保險人、要保人或其他利害關係人應提供本公司所要求之其他相關資料及文書證件，其費用由本公司負擔。
要保人或被保險人不於前項第一款所規定之期間內為通知者，對於保險人因此所受之損失，應負賠償責任。

第十條 抗辯及訴訟
被保險人因發生保險契約承保之意外事故，致被控訴或受賠償請求時：
一、本公司得經被保險人之委託，就民事部份協助被保險人進行抗辯或和解，所生費用由本公司負擔，但應賠償金額超過保險金額者，若非因本公司之故意或過失所致，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之；被保險人經本公司之要求，有到法院應訊並協助舉取有關證據及見證人之義務。
二、本公司經被保險人委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、認諾、撤回、和解，非經被保險人書面同意不得為之。
三、被保險人因處理民事賠償請求所生之費用及因民事訴訟所生之費用，事前經本公司同意者，由本公司償還之。但應賠償之金額超過保險金額者，本公司僅按保險金額與應賠償金額之比例分攤之。
四、被保險人因刑事責任所生之一切費用，由被保險人自行負擔，本公司不負償還之責。

第十一條 理賠申請文件
被保險人申請理賠，應檢具下列文件證明：
一、理賠申請書（由本公司提供）
二、損失清單及費用支出單據
三、意外事故之相關證明文件
本公司於接到上列文件齊全後，十五天內賠付之。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。

第十二條 自負額
被保險人於保險期間，發生承保範圍內之損失時，對於每一次損失，須先負擔本保險契約所約定之自負額。

第十三條 代位
被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於履行理賠責任後，於理賠金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。被保險人應協助本公司進行對第三人之請求，其費用由本公司負擔。
被保險人不得免除或減輕對第三人之請求權利或為任何不利本公司行使該項權利之行為，否則理賠金額雖已給付，本公司仍得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還之。

第十四條 其他保險
本公司依照本保險契約之約定應負賠償責任時，如同一賠償責任另訂有其他保險契約，本公司對該項賠償責任僅負比例分攤之責。
本保險契約承保範圍內之賠償責任，如另有其他保險契約承保時，本公司對於該項賠償責任以本保險契約所定保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第十五條 請求權消滅時效
由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：
一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情，自其知情之日起算。
三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十六條 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。

第十七條 法令適用
本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

第十八條 管轄法院
因本保險契約涉訟者，同意約定以要保人或被保險人住所所在地之地方法院為第一審管轄法院。但要保人或被保險人住所所在地為中華民國境外者，則以台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。

新安東京海上產物個人責任保險附加五福臨門個人傷害保險

（意外身故或喪葬費用保險金、失能保險金、特定天災保險金）
104年06月15日新安東京海上104商字第0154號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條 附加保險契約的構成
新安東京海上產物個人責任保險附加五福臨門個人傷害保險（以下簡稱本附加保險）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。
本附加保險保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加保險的構成部分。
本附加保險的解釋，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。

第二條 保險範圍
茲經雙方同意，加繳保險費後，投保新安東京海上產物個人責任保險附加五福臨門個人傷害保險（以下簡稱本附加保險），本公司就被保險人於本附加保險有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡時，本公司依照本附加保險之約定，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 身故保險金的給付
被保險人於本附加保險有效期間內遭受第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，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。
訂立本附加保險時，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。

第四條 喪葬費用保險金的給付
訂立本附加保險時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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保險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(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。

第五條 失能保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內遭受第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一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一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（含本附加契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目之失能保險金，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。

被保險人於本附加保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。

第六條 特定天災保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內因遭遇地震、閃電或雷擊所致之意外傷害事故，自意外傷事故發生之日起一百八十日以內致其身體因而失能或死亡時，本公司除按第三條、第四條及第五條之約定給付保險金外，另依保險金額之百分之五給付特定天災身故保險金或另依附表所列之失能程度乘以保險金額之百分之五計算特定天災失能保險金，但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本附加保險時，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。

第七條 保險給付的限制

被保險人於本附加保險有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本附加保險第三條、第四條及第五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。若符合第六條約定之申領條件時，本公司另給付之特定天災保險金總金額合計以保險金額的百分之五為限。

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。

被保險人於本附加保險有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三條、第四條、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、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人之故意行為。

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當地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），致被保險人傷害或失能時，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、失能或傷害時，除本附加保險另有約定外，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、特技表演等競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自行車等競賽或表演。

第十條 契約的無效

本附加保險契約訂立時，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 告知義務與本附加保險契約的解除

要保人在訂立本附加保險時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或為遺漏不為說明，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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十二條 附加保險契約的終止

要保人得隨時終止本附加保險契約。

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附加保險契約時，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。

非因本附加保險契約所載之保險事故致本附加保險契約效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，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。

第十三條 職業或職業變更的通知義務

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。

第十四條 保險事故的通知及保險金申請時間

被保險人於本附加保險有效期間內因遭受本附加保險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，被保險人或受益人應儘速檢具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保險金。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

被保險人在本附加保險有效期間內因第二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、受益人能提出証明文件足以認為被保險人極可能因本附加保險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三條或第四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，本附加保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。

第十六條 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、被保險人除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

第十七條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具左列文件：

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。

第十八條 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。

身故受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本附加保險時，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。

第二十條 時效

由本附加保險所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使消滅。

第二十一條 批註

本附加保險內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條另有約定外，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。

附表一：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）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，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%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，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%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，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%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，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眼	視力障害（註2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3耳	聽覺障害（註3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4鼻	缺損及機能障害（註4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯	7	40%

			著障害，終身祇能從事輕便工作者。		
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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)、喪失工作能力評估表(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。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」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.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

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」係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數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

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）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，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」，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. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2.1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1.脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2.脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：
(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：
(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。
(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

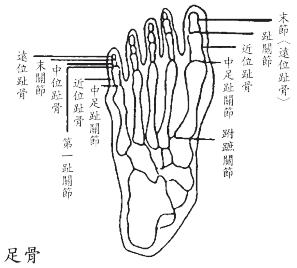
9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：
(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。
(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

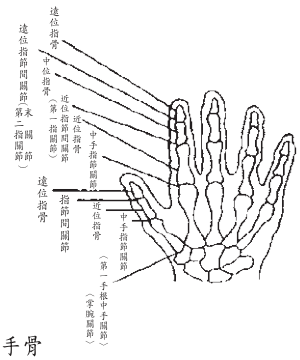
9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：
(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.運動限制之測定：
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

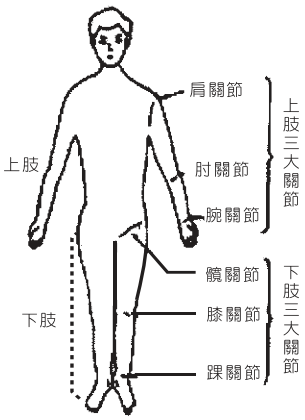
9-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(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	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	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）
右踝關節	蹠曲（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.「一下肢髖、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。

附表二：短期費率表

凡保險期間不足一年或被保險人中途要求退保者，本公司按下列百分比計算保險費：

保險有效期間	應收全年保險費之百分比
一日或以下者	5%
一個月或以下者	15%
超過一個月至滿二個月者	25%
超過二個月至滿三個月者	35%
超過三個月至滿四個月者	45%
超過四個月至滿五個月者	55%
超過五個月至滿六個月者	65%
超過六個月至滿七個月者	75%
超過七個月至滿八個月者	80%
超過八個月至滿九個月者	85%
超過九個月至滿十個月者	90%
超過十個月至滿十一個月者	95%
十一個月以上者	100%

新安東京海上產物傷害保險特定事故給付附加條款

（水陸空大眾運輸事故身故及失能保險金、地震罹病電雷擊特定天災事故身故及失能保險金、颱風洪水天災事故身故及失能保險金、國內非大眾運輸事故身故及失能保險金）

104年06月15日新安東京海上104商字第0167號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

一、水、陸、空中大眾運輸事故給付。
二、國內非大眾運輸事故給付。
三、地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付。
四、颱風、洪水天災事故給付。

遇有上列各款特定事故同時發生時，本公司依各款約定之保險金額分別給付之。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、大眾運輸工具：
係指領有合法營業執照，在以大眾運輸為目的下，定時營運（含加班班次）於兩地間之固定路線或航線，且對不特定之大眾開放之交通運輸工具而言。

二、水、陸大眾運輸工具：
係指於水上、陸地或地下運行之大眾運輸工具。

三、空中大眾運輸工具：
係指民用航空器，且飛行高度可高於海平面一百公尺之大眾運輸工具。

四、搭乘：
係指被保險人以乘客身分，自登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止之行為。

五、颱風：
係指經中央氣象局就台灣地區發布有陸上颱風警報者。

六、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遭水迅速淹沒之現象。

第三條　水、陸、空中大眾運輸事故給付

當被保險人選擇投保水、陸、空中大眾運輸事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因搭乘水、陸、空中大眾運輸工具而遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第四條　水、陸、空中大眾運輸事故給付的限制
水、陸、空中大眾運輸事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以水、陸、空中大眾運輸事故保險金額為限。

第五條　水、陸、空中大眾運輸事故身故保險金的申領
受益人申領「水、陸、空中大眾運輸事故身故保險金」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。
四、水、陸、空中大眾運輸事故證明文件。
五、被保險人除戶戶籍謄本。
六、受益人的身分證明。

第六條　水、陸、空中大眾運輸事故失能保險金的申領
受益人申領「水、陸、空中大眾運輸事故失能保險金」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。
四、水、陸、空中大眾運輸事故證明文件。
五、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。

第七條　國內非大眾運輸事故給付
當被保險人選擇投保國內非大眾運輸事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因於國內搭乘非大眾運輸工具而遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第八條　國內非大眾運輸事故給付的限制
國內非大眾運輸事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以國內非大眾運輸事故保險金額為限。

第九條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付
當被保險人選擇投保地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因地震、閃電或雷擊之天災而遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第十條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付的限制
地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以地震、閃電或雷擊之特定天災事故保險金額為限。

第十一條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故身故保險金的申領
受益人申領「地震、閃電或雷擊之特定天災事故身故保險金」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。
四、特定天災事故證明文件。
五、被保險人除戶戶籍謄本。
六、受益人的身分證明。

第十二條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能保險金的申領
受益人申領「地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能保險金」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。
四、特定天災事故證明文件。
五、受益人的身分證明。
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。

第十三條　颱風、洪水天災事故給付
當被保險人選擇投保颱風、洪水天災事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因颱風、洪水之天災而遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第十四條　颱風、洪水天災事故之給付的限制
颱風、洪水天災事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以颱風、洪水天災事故保險金額為限。

第十五條　颱風、洪水天災事故身故保險金的申領
受益人申領「颱風、洪水天災事故身故保險金」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。
四、天災事故證明文件。
五、被保險人除戶戶籍謄本。
六、受益人的身分證明。

第十六條　颱風、洪水天災事故失能保險金的申領
受益人申領「颱風、洪水天災事故」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。
四、天災事故證明文件。
五、受益人的身分證明。
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。

第十七條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險海外事故給付附加條款

（海外意外身故或喪葬費用保險金、失能保險金）
104年06月15日新安東京海上104商字第0161號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險海外事故給付附加條款（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於海外停留期間，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致失能或死亡時，依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
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　名詞定義
本附加條款所使用之名詞定義如下：
一、海外：
　係指中華民國臺灣地區（指臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區）以外地區。
二、海外停留期間：
　係指自被保險人完成出境手續時起算，至被保險人回到國內完成入境手續時為止之期間而言；且每次海外停留期間不得超過90天。

第三條　海外事故保險給付的限制
本附加條款海外事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以本附加條款所約定之保險金額為限。
訂立本附加條款時，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。
訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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(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　海外事故保險金的申領文件
受益人申領本附加條款之保險給付時，除應檢具申領主保險契約或附加保險「身故保險金或喪葬費用保險金」、「失能保險金」所約定之申領文件外，並應檢具被保險人之海外停留期間證明文件。

第五條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險特定住宅火災傷害事故身故及失能保險金附加條款

主要給付項目：特定住宅火災意外身故保險金、特定住宅火災意外失能保險金
104年06月15日新安東京海上104商字第0165號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險特定住宅火災傷害事故身故及失能保險金附加條款（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所處之特定住宅遭遇火災發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害，而因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約或附加保險給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金。

第二條　名詞定義
本附加條款所稱名詞定義如下：
一、「火災」係指由於偶然或意外原因造成，非可預期、非人所能控制，且火力超出一定範圍。其它非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。
二、「特定住宅」係指主保險契約或附加保險所載之被保險人住所。

第三條　特定住宅火災傷害事故身故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本附加條款第一條約定的特定住宅火災傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付特定住宅火災傷害事故身故保險金。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，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。
訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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(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　特定住宅火災傷害事故失能保險金的給付
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特定住宅火災傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致成主保險契約或附加保險附表一之失能程度與保險金給付表所列失能程度之一者，本公司給付特定住宅火災傷害事故失能保險金，其金額按本附加條款之投保金額乘以「失能程度與保險金給付表」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所致之失能，如合併以前（含本附加條款訂立前）的失能，可領附表一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特定住宅火災傷害事故失能保險金，但以前的失能，視同已給付特定住宅火災傷害事故失能保險金，

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本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，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特定住宅火災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。

第五條　保險給付的限制
被保險人於本附加條款有效期間內因同一特定住宅火災傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以本附加條款之保險金額為限。
前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就本附加條款之保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。
被保險人於本附加條款有效期間內因不同特定住宅火災傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條　特定住宅火災傷害事故身故保險金的申領
受益人申領「特定住宅火災傷害事故身故保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供火災意外傷害事故證明文件。
三、被保險人除戶戶籍謄本。
四、受益人的身分證明。

第七條　特定住宅火災傷害事故失能保險金的申領
受益人申領「特定住宅火災傷害事故失能保險金」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火災意外傷害事故證明文件。
三、受益人的身分證明。
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。

第八條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險之約定。

附表一：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）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，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%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，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%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，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%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，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 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。		
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%

		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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)、喪失工作能力評估表(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。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」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.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

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」係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數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

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）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，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」，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. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

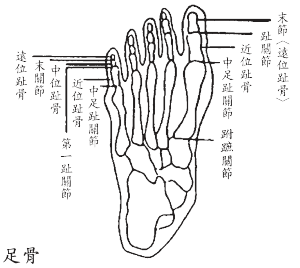
9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

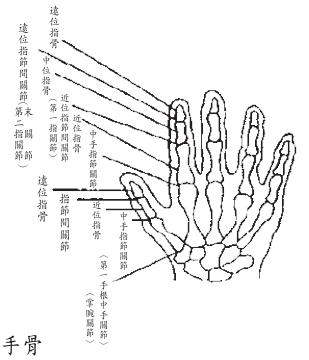
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

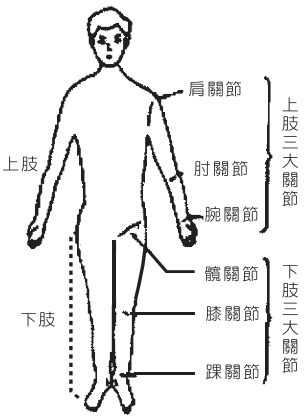
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(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	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	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）

右踝關節	蹠曲 (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.「一下肢癱、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。

新安東京海上產物傷害保險新看護費用給付附加條款

(新看護費用保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0172號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險新看護費用給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，因該意外傷害事故而致成「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日時，依照本附加條款之約定給付保險金。但超過一百八十日致成需要長期看護狀態者，受益人若能證明被保險人之需要長期看護狀態與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、需要長期看護狀態

係指被保險人因意外傷害事故，經醫師診斷為致成下列日常生活活動所需之身體機能之永久性機能障礙者，無法執行下列三項或三項以上之日常生活活動：

（一）如無他人協助，無法自行起床。

（二）如無他人協助，無法自己走動。

（三）如無他人協助，無法自己進食。

（四）如無他人協助，無法自己沐浴。

（五）如無他人協助，無法自己穿脫衣服。

（六）如無他人協助，無法自己如廁。

二、醫師

係指被保險人的主治醫師，且領有醫師證書與執業執照，合法執業者。但不包括被保險人本人、其配偶、兄弟姊妹或直系血親。

第三條　看護費用保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，經醫師診斷確定符合本附加條款所約定之「需要長期看護狀態」，並持續該狀態達九十日者，本公司按保險金額給付看護費用保險金。

第四條　受益人之指定與變更

看護費用保險金之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　看護費用保險金的申領文件

受益人申領「看護費用保險金」時應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險單或其謄本。

三、最近一個月內由醫師所出具之診斷證明書。

四、受益人的身分證明。

第六條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險重大燒燙傷給付附加條款

(重大燒燙傷保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0160號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險(以下簡稱附加保險)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物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或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，依照本附加條款之約定，給付重大燒燙傷保險金。

第二條　名詞定義

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身百分之二十，或三度燒燙傷面積大於全身百分之十，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（詳附表一）。

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本附加條款約定之意外傷害事故，致成附表二所列十一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，按表給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表二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，合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、受益人之身分證明文件。

第六條　受益人的指定與變更

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，如與主保險契約或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主保險契約或附加保險條款之約定。

附表一：重大燒燙傷給付等級表

等　級	項別	國際疾病分類碼（註一）	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積80%以上之二度燒傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	
第二級	三	949.2	體表面積60%~79%以上之二度燒傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之三度燒傷	
第三級	五	949.2	體表面積40%~59%以上之二度燒傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之三度燒傷	
第四級	七	949.2	體表面積30%~39%以上之二度燒傷	35%
	八	948.1-948.2	體表面積10%~29%以上之三度燒傷	
	九	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部份損害	
第五級	十	949.2	體表面積20%~29%以上之二度燒傷	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」（International Classification of Disease, ICD）之定義為標準。

新安東京海上產物傷害保險燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款

(燒燙傷皮膚移植手術保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0174號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險燒燙傷皮膚移植手術給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，因該意外傷害事故而致成附表一（燒燙傷皮膚移植手術給付等級表）所列五項燒燙傷程度之一，經醫師診斷必須且實際接受皮膚移植手術治療時，給付「燒燙傷皮膚移植手術保險金」，但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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，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。

第二條 燒燙傷皮膚移植手術保險金的申領文件

受益人申領「燒燙傷皮膚移植手術保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、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。

四、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更

燒燙傷皮膚移植手術保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

附表一：燒燙傷皮膚移植手術給付等級表

等　級	燒燙傷程度	給付比例
第一級	體表面積70%以上之燒燙傷	100%
第二級	體表面積50~69%之燒燙傷	75%
第三級	體表面積30~49%之燒燙傷	50%
第四級	體表面積10~29%之燒燙傷	25%
第五級	體表面積2~9%之燒燙傷	15%

新安東京海上產物傷害保險住院慰問保險金給付附加條款

(住院慰問保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0157號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險住院慰問保險金給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須住院治療且實際住院日數達三日(含)以上時，按本附加條款約定之保險金額給付「住院慰問保險金」。但超過一百八十日，經醫師診斷必須住院治療且實際住院日數達三日(含)以上時，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。但每次事故給付以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領文件

受益人申領「住院慰問保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更
住院慰問保險金之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，如與主保險契約或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險特定住宅火災傷害事故慰問保險金附加條款

主要給付項目：特定住宅火災傷害事故慰問保險金
104年06月15日新安東京海上104商字第0166號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險特定住宅火災傷害事故慰問保險金附加條款（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所處之特定住宅遭遇火災發生意外傷害事故致其身心蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，因傷害事故至醫療院所治療或診療時，按本附加條款約定之保險金額給付「特定住宅火災傷害事故慰問保險金」。但超過一百八十日，受益人若能證明被保險人之治療或診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義
本附加條款所稱名詞定義如下:
一、「火災」係指由於偶然或意外原因造成，非可預期、非人所能控制，且火力超出一定範圍。其它非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。
二、「特定住宅」係指主保險契約或附加保險所載之被保險人住所。

第三條 特定住宅火災傷害事故慰問保險金的申領文件
受益人申領「傷害事故慰問保險金」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供火災意外傷害事故證明文件。
三、受益人的身分證明。

第四條 受益人之指定與變更
傷害事故慰問保險金之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，如與主保險契約或附加保險抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險之約定。

新安東京海上產物傷害保險緊急醫療救護費用給付附加條款

(緊急醫療救護費用)
104年06月15日新安東京海上104商字第0173號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險緊急醫療救護費用給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，因該意外傷害事故致被保險人以救護車進行運送或轉診時，給付「緊急醫療救護費用」，但超過一百八十日致成須以救護車進行運送或轉診時，受益人若能證明被保險人之運送或轉診與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。其每次搭乘之給付金額按被保險人以救護車進行運送或轉診之每次實際費用支付，但每次搭乘之支付金額以保險金額為限，同一事故最多以五次為限。

第二條 緊急醫療救護費用的申領文件
受益人申領「緊急醫療救護費用」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
三、救護車機構開立之憑證及收據；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。

第三條 受益人之指定與變更
緊急醫療救護費用之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，如與主保險契約或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險傷害醫療保險給付附加條款

(傷害醫療保險金實支實付型、日額型)
104年06月15日新安東京海上104商字第0170號函備查
107年04月30日新安東京海上107商字第0088號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方約定，於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險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因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，依照本附加條款之約定，給付醫療保險金。
本附加條款醫療保險金之給付方式，分為甲型、乙型，要保人得於投保時擇一適用。

第二條 甲型--傷害醫療保險給付（實支實付型）
被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約或附加保險承保範圍所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以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其醫師認定的實際醫療費用，超過全民健保部份給付「實支實付傷害醫療保險金」。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。
前項同一次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」。
倘被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之七十%給付，惟同一次傷害的給付總額仍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。

第三條 乙型--傷害醫療保險給付（日額型）
被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約或附加保險承保範圍所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以內，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最高以90日為限。
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，其未住院部份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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼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。

骨折別日數表

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、蹠骨、趾骨	14天
4、下顎（齒槽骨療除外）	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、骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
12、頭蓋骨	50天
13、臂骨	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

第四條 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：
甲型－傷害醫療保險金給付（實支實付型）
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、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。
四、醫療費用收據。
五、受益人的身分證明文件。
乙型－傷害醫療保險金給付（日額型）
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、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。
四、受益人的身分證明文件。

第五條 傷害醫療保險金受益人的指定
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。

第六條 條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險加護病房給付附加條款

(加護病房保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0155號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險（以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險加護病房給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須且實際住進加護病房治療時，給付「加護病房保險金」，但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進加護病房治療時，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，其金額按被保險人於加護病房治療之日數乘以本附加條款保險金額計算之。但每次事故給付日數不得超過九十日。

第二條 加護病房保險金的申領文件
受益人申領「加護病房保險金」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更
加護病房保險金之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，如與主保險契約或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險燒燙傷病房給付附加條款

(燒燙傷病房保險金)
104年06月15日新安東京海上104商字第0175號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加繳保險費後，投保新安東京海上產物傷害保險燒燙傷病房給付附加條款（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，因遭受主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，給付「燒燙傷病房保險金」，但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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，其金額按被保險人於燒燙傷病房治療之日數乘以本附加條款保險金額計算之。但每次事故給付日數不得超過九十日。

第二條 燒燙傷病房保險金的申領文件
受益人申領「燒燙傷病房保險金」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更
燒燙傷病房保險金之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，如與主保險契約或附加保險條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險條款之約定。

新安東京海上產物個人責任保險附加旅行不便保險

（因意外財物損失保險金）
102年01月16日新安東京海上102字第0022 號函備查
104年10月06日依金融監督管理委員會104年6月24日金管保壽字第10402049830號函修正

第一章 共同條款
第一條 保險契約之構成
新安東京海上產物個人責任保險附加旅行不便保險（以下簡稱本保險契約）依新安東京海上產物個人責任保險（以下簡稱主契約）要保人之申請，並加繳保險費後，經本公司同意，附加於主契約訂定之。
本保險契約所載條款、批註及其他記載事項與本保險契約所附著之要保書及其他約定書均係本保險契約之構成部份。
本保險契約之解釋，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
本保險契約之承保範圍，得經雙方當事人之同意，就下列承保項目投保之：
一、旅程取消或縮短保險。
二、旅程延誤保險。
三、行李延誤保險。
四、行李遺失保險。
五、交通票證與旅行文件遺失保險。

第三條 定義
本保險契約所用名詞定義如下：
一、中華民國境外：指台、澎、金、馬以外之地區。
二、旅行文件：指護照、簽證、台胞證及其他用作旅行之通行文件或身分文件。

第四條 告知義務
要保人在訂立本契約時，對於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，自本公司知有解除之原因後經過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，依約定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開立之收據為憑。

第六條 契約內容之變更
有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，要保人或被保險人應以書面為之。本保險契約所記載事項遇有變更時，要保人或被保險人應於事前以書面通知本公司。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
本保險契約之保險期間，以保險單上所載日時為準。

第八條 共同不保事項
因下列原因所致之事故，本公司不負理賠之責：
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、其他類似武裝變亂、強力霸佔或被徵用所致者。
二、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。
三、被保險人故意行為所致者。

第九條 準據法與管轄法院
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律辦理。
本保險契約涉訟者，同意以要保人之住所地之地方法院為第一審管轄法院；要保人之住所在中華民國境外時，以臺灣臺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。

第十條 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有涉外國貨幣時，其匯率計算以下列所定基準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，以收據開立之日為基準日。
二、由公司直接墊付者，以墊付之日為基準日。

第十一條 時效
由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅；有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：
一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。
二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。

第十二條 其他保險
被保險人就本保險契約承保之損失若有其他保險契約同時承保時，本公司之理賠以本保險契約獨立計算(即假設無其他保險契約)之應理賠金額與各保險契約獨立計算應理賠金額總和之比例，負理賠之責；其計算方式如下：

$$\text{損失金額} \times \frac{\text{本保險契約獨立計算之應理賠金額}}{\text{各保險契約獨立計算之應理賠金額總和}} = \text{本公司之理賠金額}$$

第十三條 條款之適用
本附加保險所記載事項，如與主契約條款抵觸時，依本附加保險約定辦理，其他事項仍適用主契約條款之約定。

第二章 旅程取消或縮短保險
第十四條 旅程取消
被保險人因下列事由，致其必須取消所有的旅遊行程，對於被保險人未能取回之保證金、或已預付而無法取回之費用、或依照旅遊相關契約仍須負擔之費用而受之損失，本公司對被保險人在保險金額之限制內負填補之責：
一、被保險人、其配偶或三親等以內之親屬死亡或病危者(須有醫院開立之病危通知書)。
二、被保險人連續住院三日以上，或其配偶或二親等以內之親屬連續住院七日以上者。
三、被保險人住居所之動產或不動產(住居所位置需登載於保險單上)因火災、爆炸、颱風、洪水、及航空器或其他墜落物之碰撞，致損失金額超過新台幣二十五萬元以上者。
四、被保險人預定前往之地區被宣佈為疫區、災區或戰區者。
五、旅行文件遺失、被偷竊、搶奪或強盜。
六、被保險人因以證人或鑑定人之身分被法院傳喚出庭者。
前項所承保事故之發生須在本保險契約訂立後，被保險人開始其旅遊行程前。

第十五條 旅程縮短
被保險人已開始旅遊行程時，因下列事由，致其必須縮短原預定之旅遊行程返回其住居所，對於被保險人因此所需額外支出之交通費、住宿費或其他雜費，本公司在保險金額的限制內負填補之責：
一、被保險人之配偶或三親等以內之親屬死亡或病危者(須有醫院開立之病危通知書)。
二、被保險人之配偶或二親等以內之親屬連續住院七日以上者。
三、被保險人住居所之動產或不動產(住居所位置需登載於保險單上)因火災、爆炸、颱風、洪水、及航空器或其他墜落物之碰撞，致損失金額超過新台幣二十五萬元以上者。
四、被保險人預定前往之地區被宣佈為疫區、災區或戰區者。
五、旅行文件遺失、被偷竊、搶奪或強盜。
六、被保險人因以證人或鑑定人之身分被法院傳喚出庭者。

第十六條 理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、承保事故發生之證明文件。
三、證明損失之相關證明。

第三章 旅程延誤保險
第十七條 承保範圍
被保險人在保險期間內因下列事故致其預定之旅遊行程被延誤，本公司依本保險契約之相關規定對其負填補之責：
一、因非被保險人所能控制之原因，致其所預定搭乘之飛機、輪船或火車遲延到達或離開超過六小時者。
二、因被保險人本人之旅行文件遺失、被竊或被盜，致其被延滯於旅遊當地超過六小時者。

第十八條 理賠金額
本公司對於被保險人因承保範圍事故所致之旅程延誤，除於滿六小時給付新台幣一仟元外，其後每滿十二小時再支付新台幣一仟元；且最高以保險金額為限。

第十九條 延滯期間之計算
被延誤期間之計算方式如下：
一、因交通工具被延誤者，以該交通工具預定到達或離開之時至實際到達或離開之時所經過的期間為準。
二、因旅行文件遺失被延誤者，以被保險人預定離開該旅遊地點之時至實際離開之時所經過的期間為準。

第二十條 理賠文件
被保險人申請理賠時，應檢具下列之件：
一、保險金申請書。
二、交通工具之公司所開立的延誤證明。
三、被延誤之期間的相關證明。
四、遺失旅行文件之相關證明。

第四章 行李延誤保險
第二十一條 承保範圍
被保險人於保險期間內因所搭乘飛機之航空公司處理不當，致其隨行交運之行李被延誤超過六小時以上，對於被保險人為應急購買必要之衣著或日用必需品所支付之費用，本公司依照本保險契約之相關規定對被保險人負填補之責。

第二十二條 支付期間
被保險人依據前條規定申請理賠時，必須該項費用於被保險人到達旅程預定地後一百二十小時內所支出之費用為限。

第二十三條 返國不保事項
被保險人行李延誤是發生在返回中華民國機場時，對此延誤事故本公司不負理賠之責。

第二十四條 理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、機票影本或登機證。
三、航空公司出具的行李延誤相關證明。

第五章 行李遺失保險
第二十五條 承保範圍
被保險人於保險期間內因所搭乘飛機之航空公司處理不當，致其隨行交運之行李遺失，對於被保險人因此所受之損失，本公司依照本保險契約之相關規定對被保險人負填補之責。

第二十六條 不保物品
對於下列物品之遺失，本公司不負理賠之責：
一、貨幣、股票、債券、郵票、票據或其他有價證券。
二、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。
三、護照、簽證、臺胞證或其他用作出入國境或通行之文件。
四、機票、船票、火車票或其他交通工具之票證。
五、電腦設備之系統、程式、記錄等軟體。
六、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。
七、動物、植物。
八、義肢、假牙或其他人工所製之身體器官。

第二十七條 理賠方式
本公司對於被保險人行李內每件（或每套、每組）物品所負之責任，以新台幣三千元為限。且本公司對於被保險人最高之理賠金額仍以約定之保險金額為限。

第二十八條 理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、機票影本或登機證。
三、航空公司出具的行李遺失相關證明。
四、損失金額之相關證明。

第六章 交通票證與旅行文件遺失保險
第二十九條 承保範圍
被保險人於保險期間內因交通票證（指旅行用之車票、船票、機票）或旅行文件遺失、被竊或被劫所致之損失，本公司依本保險契約之相關規定對被保險人負填補之責。

第三十條 理賠條件
發生本保險契約承保事故時，被保險人須於二十四小時內向旅遊當地之警察機關或我國駐當地外事機構報案，本公司對因延遲報案而擴大之損失不負理賠之責。

第三十一條 理賠方式
本公司依照下列規定計算被保險人損失金額：
一、交通票證：若該項票證能補發或取回該票證所表彰之利益者，以註銷或補發所須之費用與所需補繳之差額計算其損失；若不能補發或取回該票證所表彰之利益者，則以該票證所表彰之利益計算損失額。
二、旅行文件：以重置該旅行文件所需之費用計算其損失。

第三十二條 理賠文件
被保險人申請理賠時，請檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、向旅遊當地之警察機關或我國駐當地外事機構報案的相關證明。
三、損失金額的相關證明。

新安東京海上產物自動續保(甲型)附加條款

(自動續保)
100年03月01日新安東京海上100字第009402號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保新安東京海上產物個人型傷害保險或個人責任保險（以下簡稱主保險契約），加保新安東京海上產物自動續保(甲型)附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續保。

第二條 契約的保險期間及續保
主保險契約保險期間為一年，保險期間屆滿後三十日內經要保人繳交續約保險費後，主保險契約及其各附加條款或附約（詳如要保書所列要保人投保項目）得自動續約繼續有效。續約保險費未按期繳交者，視為不再續約。
主保險契約及其各附加條款或附約續保時，本公司得依續保生效當時報經主管機關核可之費率調整，重新計算保險費。
前項保險費之調整，要保人如不同意，本契約於保險期間屆滿後自動終止。
被保險人續保年齡不得超過十五足歲。

第三條 條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約規定抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約相關條款規定辦理。

新安東京海上產物自動續約附加條款

(自動續約)
107年01月12日新安東京海上107商字第0027號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保新安東京海上產物個人型傷害保險、個人型責任保險或個人型健康保險等契約（以下簡稱主保險契約），加保新安東京海上產物自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約
除經本公司書面通知無法續約，及雙方另行約定期限者外，保險期間屆滿前經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加保險、附約及附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。
主保險契約及其附加保險、附約及附加條款續約時，本公司得依續約生效當時陳報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費。
前項保險費之調整，要保人如不同意，主保險契約於保險期間屆滿後自動終止。

第三條 續約之限制
要保人依本附加條款辦理自動續約者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加保險、附約及附加條款亦同時辦理續約。遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：
一、要保人終止本附加條款。
二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。
三、主保險契約及其附加保險、附約及附加條款之費率變動。
四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
六、本公司不欲依原承保條件續約者。
前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款、第四款及第五款經本公司同意者不在此限。
要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

第四條 條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物傷害保險身故受益人約定附加條款

104年06月15日新安東京海上104商字第0159號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人投保本公司傷害保險(以下簡稱主保險契約)或附加傷害保險（以下簡稱附加保險），加保新安東京海上產物傷害保險身故受益人約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，給付身故保險金。

第二條 給付方式
要保人指定被保險人之債權人為第一順位之受益人且經被保險人書面同意後，被保險人於主保險契約或附加保險有效期間內，因遭遇主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外事故而致成死亡時，本公司依下列方式給付身故保險金：
身故保險金或喪葬費用保險金於清償被保險人所欠第一順位受益人之債務後仍有餘額時，該餘額之身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更以被保險人的家屬或法定繼承人為限。

第三條 條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款約定抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險相關條款約定辦理。

新安東京海上產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

（恐怖主義行為保險限額給付）
92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會版)
99年2月10日產健字第018號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

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，其給付額度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，其給付額度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，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

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

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度新台幣十億元時，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。

海外緊急援助服務項目

◎海外緊急援助負擔及補助服務項目（被保險人需透過乙方提供下列海外緊急援助服務項目，同一事故不得超過USD10,000元上限。）以下所稱乙方為所合作之海外緊急援助公司

緊急醫療轉送	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院期間，經主治醫師及乙方特約醫師共同認定事故發生當地醫療設施不足時，由乙方安排以道路救護車輛或航空定期班機轉送被保險人至離當地最近且最合適醫院接受治療，但所有住院、手術、藥物、膳食及其他相關費用應由被保險人負擔。
住院後返國治療	當被保險人因重大意外傷害急難事故連續住院治療逾十天（含）以上，經主治醫師及航空公司醫師共同認定被保險人狀況穩定可返國繼續接受住院醫療時，被保險人需將回程機票交由乙方處理： a. 乙方安排被保險人以最短途徑直接搭乘航空定期班機經濟艙返國。 b. 若主治醫師、航空醫師生認為被保險人於返國途中有必要給予醫療照顧者，乙方將安排隨行醫護人員及必要的輔助設備。 為使乙方能迅速安排被保險人返國繼續接受住院治療，被保險人、被保險人之親屬或其指定之代表人應提供下列資料辦理返國手續： a. 被保險人接受治療之醫療機構之名稱、地址、電話； b. 被保險人主治醫師之姓名、電話及地址，如有必要時，尚需提供被保險人家庭醫師之姓名、電話及地址。
出院後療養	被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療，須進行醫療轉送或狀況穩定可返國繼續住院治療，而須出院等候定期班機或運輸工具，或經主治醫師及乙方特約醫師共同認定被保險人病況尚不適合搭機返國或仍有留於當地療養之必要時，得請求乙方協助安排就近旅館住宿，被保險人需備妥旅館住宿費用收據正本，向乙方提出住宿費用補助申請，最高每日 USD 150，最多補助七日，但該補助費用不包括醫療費用、飲食、通訊聯絡的費用及其它的服務性費用。
親屬探視安排	當被保險人單獨旅行時，因重大意外傷害急難事故連續住院已逾十天（含）以上，經主治醫師與乙方特約醫師共同認定仍須繼續接受住院治療，且被保險人在住院當地無親屬時，被保險人得安排在台親屬一名前往探視，被保險人親屬需備妥旅行社代收轉付收據正本、機票票根正本及登機證正本，向乙方提出經濟艙來回機票乙張費用補助申請。
協助安排當地火化	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地火化，並得為其安排運送骨灰返國，並補助當地火化包括棺木(上限新台幣15,000)、骨灰罈(上限新台幣15,000)及火化費用。
協助安排當地禮葬	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而身故時，經被保險人之親屬或代理人要求且情況允許，乙方得安排在事故當地禮葬，並補助當地禮葬費用包括棺木(上限新台幣15,000)及禮葬費用，但前項費用補助不包括購買墓地、宗教儀式、鮮花及文件等相關費用。
協助安排遺體運送返國（限返國土葬者）	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方得為其安排運送遺體返國，並補助包括棺木(上限新台幣15,000)及運送等費用，但前項費用補助不包括購買墓地、宗教儀式、鮮花及文件等相關費用。棺木規格必須符合國際航空運輸標準為限者。

第(5)項協助安排當地火化、第(6)項協助安排當地禮葬及第（7)項協助安排遺體運送返國不得重複使用。

◎ 醫療服務諮詢

24小時諮詢專線服務	提供被保險人全天24小時全年無休之國/台/英語電話諮詢服務(請撥台北)。
線上緊急醫療諮詢	被保險人遇有重大意外傷害醫療諮詢需求時，得以電話向乙方台北分公司24小時服務中心請求醫療諮詢服務，但此醫療諮詢僅屬建議性質，並不構成病情診斷。
轉介醫療服務	被保險人遇有重大意外傷害醫療需求時，乙方將提供被保險人醫院、救護車、診所等資訊。但該項診療費用及其他相關費用應由被保險人自行負擔。
醫療病情追蹤	當被保險人住院，並需要進行醫療轉送或住院後返國持續住院治療時，乙方將與其主治醫師保持聯繫了解其治療狀況，以作後續服務。
協助安排住院	被保險人因重大意外傷害急難事故依一般狀況或乙方特約醫師或當地合格醫院醫師判斷必需住院治療時，乙方得協助安排住院手續。但該項服務之所有住院、診療及及相關費用應由被保險人自行負擔。
緊急醫療轉送	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院期間，經主治醫師及乙方特約醫師共同認定事故發生當地醫療設施不足時，由乙方公司安排以道路救護車輛或航空定期班機轉送被保險人至離當地最近且最適合醫院接受治療。
住院後返國治療	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療後，經主治醫師、乙方特約醫師及航空公司醫師共同認定被保險人身體情況穩定可以返國繼續接受住院醫療時，被保險人需將原回程機票交由乙方處理，乙方並提供下列服務： a. 乙方安排被保險人以最短途徑直接搭乘航空定期班機經濟艙返國。 b. 若主治醫師、航空公司醫師認為被保險人於返國途中有必要給予醫療照顧者，乙方將安排隨行醫護人員及必要的輔助設備。 為使乙方能迅速安排被保險人返國繼續接受住院治療，被保險人、被保險人之親屬或其指定之代表人應提供下列資料辦理返國手續： a. 被保險人接受治療之醫療機構之名稱、地址、電話； b. 被保險人主治醫師之姓名、電話及地址，如有必要時，尚需提供被保險之家庭醫師之姓名、電話及地址。
親屬探視安排	當被保險人單獨旅行時，因重大意外傷害急難事故連續住院已逾十天（含）以上，經主治醫師與乙方特約醫師共同認定仍需繼續接受住院治療，且被保險人在住院當地無親屬時，乙方將協助安排被保險人指定之親屬前往事故當地探訪。
出院後療養	被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療，須進行醫療轉送或狀況穩定可返國繼續住院治療，而需出院等候定期班機或運輸工具，或經主治醫師及乙方特約醫師共同認定被保險人病況尚不適合搭機返國或仍有留於當地療養之必要時，乙方將安排就近旅館住宿。
安排隨行未成年子女返國	被保險人因重大意外傷害急難事故需住院、緊急醫療轉送或身故，其未成年之隨行子女乏人照料，並且經過乙方特約醫師及航空公司醫師共同認定該子女身體健康適合搭機，隨行未成年子女需將回程機票交由乙方處理，以便安排下列服務： a. 乙方安排該子女搭乘航空定期班機經濟艙以最短途徑直接返國。 b. 必要時由乙方公司安排非醫護人員伴隨該子女返國。
協助安排遺體轉送返國	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方得為其安排運送遺體返國。
協助安排當地禮葬	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地禮葬。
協助安排當地火化	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地火化。
後事安排	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方將安排被保險人在台親屬前往事故發生地點處理後事。
代轉住院保證金及醫療費用	被保險人因重大意外傷害急難事故經主治醫師及乙方醫師之認定須接受住院治療，但當時無法立即給付住院保證金或醫療費用時，得向乙方提出代轉住院保證金或醫療費用之請求。於被保險人之親屬或其指定之代表人將等值金額存入乙方指定之帳戶後，乙方將為其代轉住院保證金及醫療費用。但代轉服務費等相關費用應由被保險人自行負擔。

◎ 行政及旅遊資訊協助/法律援助

行李協尋諮詢	機票遺失處理諮詢
文件補發之協辦	護照、簽證遺失處理及協尋諮詢
提供傳譯人員資訊	緊急訊息通知
提供秘書人員資訊	各國駐台單位資訊提供
簽證延期辦理諮詢	提供行前資訊
提供當地法律機構及律師資訊	

TOKIO MARINE NEWA

新安東京海上產物保險股份有限公司
TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

總公司：台北市南京東路三段130號8樓　電話：(02)8772-7777　客服及免費申訴專線：0800-050-119　網址：www.tmnewa.com.tw

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

●一年期保單：本保險商品未提供契約撤銷權，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。

●三年期保單：保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

※本保單條款附約及附加條款依要保書及保單首頁所載之投保內容為主並始得適用。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險

（意外身故(或喪葬費用)保險金、失能保險金）
107年05月18日新安東京海上107商字第0106號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

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　保險範圍

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失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付失能保險金或身故保險金或喪葬費用保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

第三條　契約撤銷權

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本契約。

要保人依前項約定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約約定負保險責任。

第四條　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。

第五條　身故保險金的給付

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以內死亡者，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，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。

第六條　喪葬費用保險金之給付

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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(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。

第七條　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以內，因該意外傷害事故而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乘以保險金額計算之。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（含本契約訂立前）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。

被保險人於本契約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。

第八條　保險金額之約定

被保險人於本契約持續且有效之保期每屆滿一年，本契約第五條及第七條所約定計算保險金給付之保險金額，依保單所載保險金額增額百分之十，即保險期間第二年之保險金額為保單所載保險金額的1.1倍，保險期間第三年之保險金額為保單所載保險金額的1.2倍。

被保險人若經本公司同意續保，則續保之有效期間內，身故保險金或失能保險金給付之保險金額，皆為保單所載保險金額的1.2倍。

被保險人續保不依原保險契約保單所載之保險金額續保或續保保期有中斷者，視為首次於本公司投保，保險金額須按年度重新起算增額。

第九條　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、第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以第八條所約定之保險金額為限。

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、第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條　除外責任（原因）

被保險人直接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分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），致被保險人傷害或致成失能時，本公司仍給付保險金。

第十一條　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、摔角、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等競賽或表演。
二、被保險人從事汽車、機車及自行車等競賽或表演。

第十二條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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，年繳或半年繳者，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。

第十三條　本契約效力的恢復

本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

第十四條　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。

第十五條　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，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

第十六條　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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分的利率計算。本契約解約金額公式，詳如下：

解約金t= 解約時之保單價值準備金tx(0.75+0.25 xt/3)，其中，t為解約時之保單年度。

被保險人非因約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司將按日數比例返還未到期之保險費。

第十七條　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通知本公司。

被保險人所變更之職業或職務，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，自職業或職務變更之日起，按其差額比例退還未滿期保險費。

被保險人所變更之職業或職務，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，按其差額比例增收未滿期保險費。但被保險人所變更之職業或職務，在本公司拒保範圍內者，本公司得終止本契約，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。

第十八條　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。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付保險金。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。

第十九條　失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，自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之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條、第六條及第八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。

第二十條　身故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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
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、被保險人除戶戶籍謄本。
五、受益人的身分證明。

第二十一條　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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
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、受益人的身分證明。

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。

第二十二條　受益人的指定與變更

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：

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。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故時，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

第二十三條　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。

第二十四條　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。

第二十五條　變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

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。

第二十六條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條另有規定外，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。

第二十七條　管轄法院

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，但要保人之住所在中華民國境外時，則以台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。

第二十八條　法令之適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法、民法及相關法令辦理。

附表 ： 失能等級與給付金額表

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）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，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%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，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%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，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%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，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 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%

		9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	下肢機能障害（註13）	9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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)、喪失工作能力評估表(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。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」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.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

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」係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數者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

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）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，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」，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. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

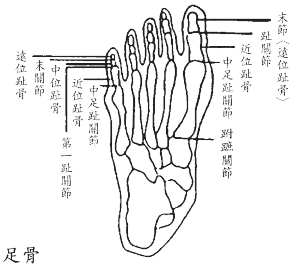
9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

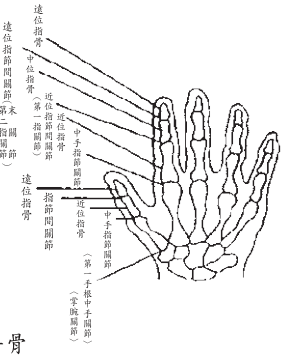
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

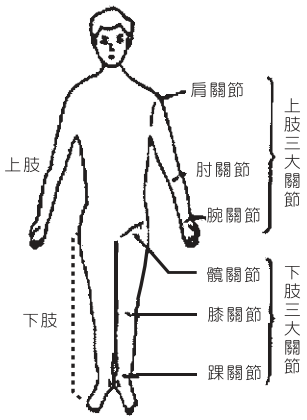
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



（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	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	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）
右踝關節	蹠曲（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.「一下肢髖、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。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故給付附加條款

（水陸空大眾運輸事故身故及失能保險金、地震閃電雷擊特定天災事故身故及失能保險金、颱風洪水天災事故身故及失能保險金、國內非大眾運輸事故身故及失能保險金）

107年05月18日新安東京海上107商字第0107號函備查

107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

本附加條款之承保範圍得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

一、水、陸、空中大眾運輸事故給付。

二、國內非大眾運輸事故給付。

三、地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付。

四、颱風、洪水天災事故給付。

遇有上列各款特定事故同時發生時，本公司依各款約定之保險金額分別給付之。

第二條　名詞定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

一、大眾運輸工具：

係指領有合法營業執照，在以大眾運輸為目的下，定時營運（含加班班次）於兩地間之固定路線或航線，且對不特定之大眾開放之交通運輸工具而言。

二、水、陸大眾運輸工具：

係指於水上、陸地或地下運行之大眾運輸工具。

三、空中大眾運輸工具：

係指民用航空器，且飛行高度可高於海平面一百公尺之大眾運輸工具。

四、搭乘：

係指被保險人以乘客身分，自登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止之行為。

五、颱風：

係指經中央氣象局就台灣地區發布有陸上颱風警報者。

六、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遭水迅速淹沒之現象。

第三條　水、陸、空中大眾運輸事故給付

當被保險人選擇投保水、陸、空中大眾運輸事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因搭乘水、陸、空中大眾運輸工具而遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第四條　水、陸、空中大眾運輸事故給付的限制

水、陸、空中大眾運輸事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以水、陸、空中大眾運輸事故保險金額為限。

第五條　水、陸、空中大眾運輸事故身故保險金的申領

受益人申領「水、陸、空中大眾運輸事故身故保險金」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。

四、水、陸、空中大眾運輸事故證明文件。

五、被保險人除戶戶籍謄本。

六、受益人的身分證明。

第六條　水、陸、空中大眾運輸事故失能保險金的申領

受益人申領「水、陸、空中大眾運輸事故失能保險金」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。

四、水、陸、空中大眾運輸事故證明文件。

五、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。

第七條　國內非大眾運輸事故給付

當被保險人選擇投保國內非大眾運輸事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因於國內搭乘非大眾運輸工具而遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第八條　國內非大眾運輸事故給付的限制

國內非大眾運輸事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以國內非大眾運輸事故保險金額為限。

第九條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付

當被保險人選擇投保地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因地震、閃電或雷擊之天災而遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第十條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故給付的限制

地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以地震、閃電或雷擊之特定天災事故保險金額為限。

第十一條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故身故保險金的申領

受益人申領「地震、閃電或雷擊之特定天災事故身故保險金」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。

四、特定天災事故證明文件。

五、被保險人除戶戶籍謄本。

六、受益人的身分證明。

第十二條　地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能保險金的申領

受益人申領「地震、閃電或雷擊之特定天災事故失能保險金」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。

四、特定天災事故證明文件。

五、受益人的身分證明。

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。

第十三條　颱風、洪水天災事故給付

當被保險人選擇投保颱風、洪水天災事故給付者，本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因颱風、洪水之天災而遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，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之約定給付保險金。

第十四條　颱風、洪水天災事故之給付的限制

颱風、洪水天災事故失能或身故保險金的給付，其合計分別最高以颱風、洪水天災事故保險金額為限。

第十五條　颱風、洪水天災事故身故保險金的申領

受益人申領「颱風、洪水天災事故身故保險金」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。

四、天災事故證明文件。

五、被保險人除戶戶籍謄本。

六、受益人的身分證明。

第十六條　颱風、洪水天災事故失能保險金的申領

受益人申領「颱風、洪水天災事故」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。

四、天災事故證明文件。

五、受益人的身分證明。

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。

第十七條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定住宅火災傷害事故身故及失能保險金附加條款

主要給付項目：特定住宅火災意外身故保險金、特定住宅火災意外失能保險金

107年05月18日新安東京海上107商字第0119號函備查

107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定住宅火災傷害事故身故及失能保險金附加條款（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所處之特定住宅遭遇火災發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害，而因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金。

第二條　名詞定義

本附加條款所稱名詞定義如下:

一、「火災」係指由於偶然或意外原因造成，非可預期、非人所能控制，且火力超出一定範圍。其它非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。

二、「特定住宅」係指主保險契約所載之被保險人住所。

第三條　特定住宅火災傷害事故身故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本附加條款第一條約定的特定住宅火災傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付特定住宅火災傷害事故身故保險金。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，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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(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　特定住宅火災傷害事故失能保險金的給付

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特定住宅火災傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致成主保險契約附表一之失能程度與保險金給付表所列失能程度之一者，本公司給付特定住宅火災傷害事故失能保險金，其金額按本附加條款之投保金額乘以「失能程度與保險金給付表」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所致之失能，如合併以前（含本附加條款訂立前）的失能，可領附表一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特定住宅火災傷害事故失能保險金，但以前的失能，視同已給付特定住宅火災傷害事故失能保險金，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本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，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特定住宅火災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。

第五條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一特定住宅火災傷害事故致成失能後身故，並符合本附加條款第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以本附加條款之保險金額為限。

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

被保險人於本附加條款有效期間內因不同特定住宅火災傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條　特定住宅火災傷害事故身故保險金的申領

受益人申領「特定住宅火災傷害事故身故保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供火災意外傷害事故證明文件。

三、被保險人除戶戶籍謄本。

四、受益人的身分證明。

第七條　特定住宅火災傷害事故失能保險金的申領

受益人申領「特定住宅火災傷害事故失能保險金」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火災意外傷害事故證明文件。

三、受益人的身分證明。

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。

附表一：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）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，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%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，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%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，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%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，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 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹	胸腹部臟器機能障害	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失	8	30%

			機能者。		
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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)、喪失工作能力評估表(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。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」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.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

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」係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數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

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）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，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」，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.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）

C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2.1.任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2.前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1.脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2.脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

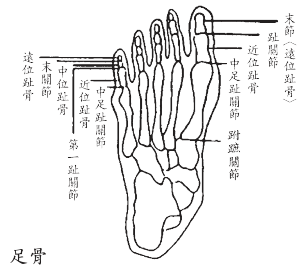
9-4.運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

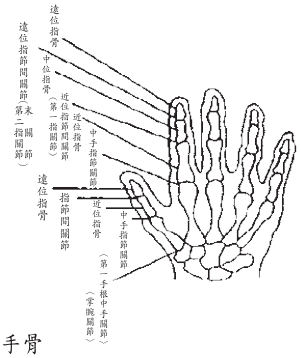
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

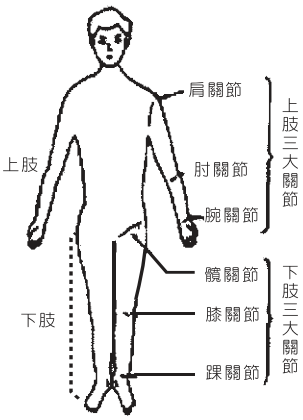
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



（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	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	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）
右踝關節	蹠曲（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.「一下肢髖、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。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險自行車特定交通事故給付附加條款

（自行車特定交通事故身故或喪葬費用及失能保險金）
107年05月18日新安東京海上107商字第0121號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險自行車特定交通事故給付附加條款（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發生自行車特定交通事故致其身體蒙受傷害，而因該傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另行依照本附加條款之約定給付保險金。被保險人發生前述自行車特定交通事故時，應向憲警機關通報且備案而取得相關證明。

前項所稱自行車特定交通事故係指被保險人於本附加條款有效期間內，因騎乘自行車與汽車碰撞所致之交通事故。

第二條　名詞定義

本附加條款所稱名詞定義如下：

一、「自行車」：係指依據道路交通安全規則所定義之自行車。

二、「汽車」：係指依據道路交通安全規則所定義之汽車，指在道路上不依軌道或電力架線而以原動機行駛之車輛（包括機車）。

第三條　自行車特定交通事故身故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本附加條款第一條約定的自行車特定交通事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，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，以未滿十五足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足歲之日起發生效力。

訂立本附加條款時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均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(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　自行車特定交通事故失能保險金的給付

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自行車特定交通事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致成本附加條款附表一失能程度與保險金給付表所列失能程度之一者，本公司給付自行車特定交通事故失能保險金，其金額按本附加條款之投保金額乘以「失能程度與保險金給付表」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所致之失能，如合併以前（含本附加條款訂立前）的失能，可領附表一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自行車特定交通事故失能保險金，但以前的失能，視同已給付自行車特定交通事故失能保險金，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本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，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自行車特定交通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。

第五條　保險給付的限制

被保險人於本附加條款有效期間內因同一自行車特定交通事故致成失能後身故，並符合本附加條款第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以本附加條款之保險金額為限。

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

被保險人於本附加條款有效期間內因不同自行車特定交通事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第六條　自行車特定交通事故身故或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「自行車特定交通事故身故或喪葬費用保險金」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。

三、自行車特定交通事故警憲機關處理證明文件。

四、被保險人除戶戶籍謄本。

五、受益人的身分證明。

第七條　自行車特定交通事故失能保險金的申領

受益人申領「自行車特定交通事故失能保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、失能診斷書。

三、自行車特定交通事故警憲機關處理證明文件。

四、受益人的身分證明。

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。

第八條　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，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表一：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）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，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%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，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%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，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%

		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，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 眼	視力障害（註 2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害（註 3）	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害（註 4）	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註 5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註 6）	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	1	100%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
9 下肢	手指機能障害（註10）	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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)、喪失工作能力評估表(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。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」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.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註1-1原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

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」係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數

者。

2-3. 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

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）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，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」，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. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

5-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列機成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B. 唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E. 舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

5-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 6：

6-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

7-2. 脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

(1)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節以上切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

8-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

8-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

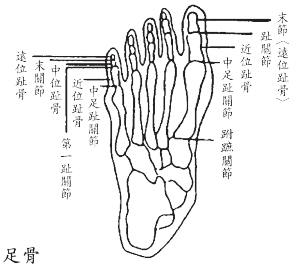
9-4. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

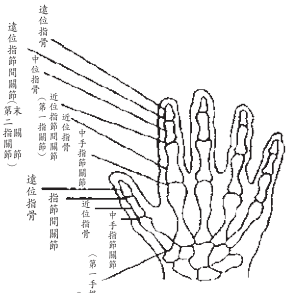
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

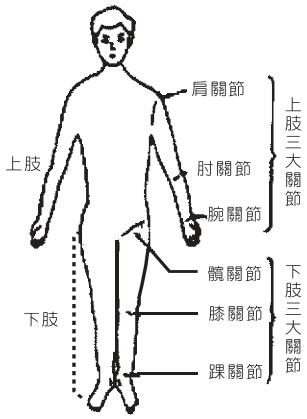
(1) 上、下肢關節名稱說明圖



足骨



手骨



(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	伸展	關節活動度
	（正常145度）	（正常0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	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	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）
右踝關節	蹠曲（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.「一下肢髖、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。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故死亡及失能及醫療保險給付附加條款

（特定事故死亡及失能及醫療保險金）
107年05月18日新安東京海上107商字第0117號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故死亡及失能及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，因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

要保人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、意外傷害門診手術醫療慰問保險金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所約定的意外傷害事故，經合格醫師

診斷進行門診手術者，本公司就每一次事故門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外傷害門診手術醫療慰問保險金」，但每次意外事故給付以一次為限。

二、顏面傷害失能整型費用保險金給付
被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司依保險單所載之「顏面傷害失能整型費用保險金額」範圍內，就其實際手術費用給付「顏面傷害失能整型費用保險金」。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
本公司就被保險人因遭遇同一意外傷害事故所致之整型費用，自其接受第一次整型手術之日起二年內負賠償責任，且累計給付總額最高以保險單所載之「顏面傷害失能整型費用保險金額」為限。

三、一氧化碳中毒增額給付保險金
被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。
死亡保險金之給付按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」給付保險金；失能之保險金，按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」乘上主保險契約之失能等級表所列給付比例計算之。

四、食物中毒慰問保險金給付
被保險人於本附加條款賠償責任期間內，經醫師診斷確定遭受符合第二條第一項第六款約定之食物中毒事故並出具診斷書者，對於每一事故，本公司依保險單首頁所載之「食物中毒慰問保險金額」，定額給付「食物中毒慰問保險金」。但食物中毒係由要保人、被保險人之故意行為，或被保險人之犯罪行為所致者，本公司不負賠償之責。

第二條　名詞定義
本附加條款所稱名詞定義如下：
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、私立及財團法人醫院。
二、「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之公、私立及財團法人診所。
三、「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者，但不包括要保人或被保險人本人。
四、「手術」：指外科手術，即使用刀、剪做診斷及治療之醫療行為。
五、「顯著醜形」：係指下列情形之一者：
(一)、在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之瘢痕者。
(二)、在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之瘢痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。
(三)、在頸部遺存自身手掌大（不包含五指）以上之瘢痕者。

六、「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品中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

第三條　保險期間的始日與終日
本附加條款如係與主保險契約同時投保者，以主保險契約保險期間的始日為本附加條款的始日，以主保險契約保險期間的終日為到期日。
本附加條款如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主保險契約保險期間的終日為到期日。

第四條　保險金的申領
受益人申領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；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、受益人之身分證明文件。
六、申請「顏面傷害失能整型費用保險金」者，需另行提供下列文件:
1. 整型費用明細表及整型費用收據正本。
2. 手術前4x6彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。
受益人申領「顏面傷害失能整型費用保險金」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。
七、申領「食物中毒慰問保險金」者，須符合「食物中毒」之名詞定義，必要時本公司得要求提供食物中毒事故相關證明文件。

第五條　受益人的指定及變更
除一氧化碳中毒增額給付身故保險金之受益人外，其餘給付之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
一氧化碳中毒增額給付保險金身故受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：
一、於訂立本附加條款時，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。
本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第六條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險重大燒燙傷給付附加條款

(重大燒燙傷保險金)
107年05月18日新安東京海上107商字第0112號函備查

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期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承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒燙傷時，依照本附加條款之約定，給付重大燒燙傷保險金。

第二條　名詞定義
本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身百分之二十，或三度燒燙傷面積大於全身百分之十，或顏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本附加條款約定之意外傷害事故，致成附表所列十一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，按表給付「重大燒燙傷保險金」。
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，合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、受益人之身分證明文件。

第六條　受益人的指定與變更
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，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主保險契約條款之約定。

附表：重大燒燙傷給付等級表

等　級	項別	國際疾病分類碼（註一）	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積80%以上之二度燒傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積70%以上之三度燒傷	
第二級	三	949.2	體表面積60%-79%以上之二度燒傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積50%-69%以上之三度燒傷	
第三級	五	949.2	體表面積40%-59%以上之二度燒傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積30%-49%以上之三度燒傷	
第四級	七	949.2	體表面積30%-39%以上之二度燒傷	35%
	八	948.1-948.2	體表面積10%-29%以上之三度燒傷	
	九	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部份損害	
第五級	十	949.2	體表面積20%-29%以上之二度燒傷	15%
第六級	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷	5%

註一：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公布之「國際疾病分類系統」（International Classification of Disease, ICD）之定義為標準。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險住院慰問保險金給付附加條款

(住院慰問保險金)
107年05月18日新安東京海上107商字第0114號函備查

第一條 承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險住院慰問保險金給付附加條款（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，因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須住院治療且實際住院日數達三日(含)以上時，按本附加條款約定之保險金額給付「住院慰問保險金」。但超過一百八十日，經醫師診斷必須住院治療且實際住院日數達三日(含)以上時，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。但每次事故給付以一次為限。

第二條 住院慰問保險金的申領文件
受益人申領「住院慰問保險金」時，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更
住院慰問保險金之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，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定住宅火災傷害事故慰問保險金附加條款

主要給付項目：特定住宅火災傷害事故慰問保險金
107年05月18日新安東京海上107商字第0118號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

第一條　承保範圍
茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定住宅火災傷害事故慰問保險金附加條款（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所處之特定住宅遭遇火災發生意外傷害事故致其身心蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百

八十日內，因傷害事故至醫療院所治療或診療時，按本附加條款約定之保險金額給付「特定住宅火災傷害事故慰問保險金」。但超過一百八十日，受益人若能證明被保險人之治療或診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條　名詞定義

本附加條款所稱名詞定義如下:

一、「火災」係指由於偶然或意外原因造成，非可預期、非人所能控制，且火力超出一定範圍。其它非因火災所致被保險人之失能或死亡，本公司不負賠償之責。

二、「特定住宅」係指主保險契約所載之被保險人住所。

第三條　特定住宅火災傷害事故慰問保險金的申領文件

受益人申領「傷害事故慰問保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供火災意外傷害事故證明文件。

三、受益人的身分證明。

第四條　受益人之指定與變更

傷害事故慰問保險金之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。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險傷害醫療保險給付附加條款

（傷害醫療保險金實支實付型、日額型）
107年05月18日新安東京海上107商字第0108號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險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因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，依照本附加條款之約定，給付醫療保險金。本附加條款醫療保險金之給付方式，分為甲型、乙型，要保人得於投保時擇一適用。

第二條 甲型--傷害醫療保險給付（實支實付型）

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所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以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其醫師認定的實際醫療費用，超過全民健保部份給付「實支實付傷害醫療保險金」。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。

前項同一次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」。

倘被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之七十%給付，惟同一次傷害的給付總額仍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」。

第三條 乙型--傷害醫療保險給付（日額型）

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所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以內，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最高以90日為限。

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，其未住院部份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骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼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。

骨折別日數表

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、蹠骨、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、骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
12、頭蓋骨	50天
13、臂骨	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

第四條 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：

甲型－傷害醫療保險金給付（實支實付型）

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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。

四、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明文件。

乙型－傷害醫療保險金給付（日額型）

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、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。

四、受益人的身分證明文件。

第五條　傷害醫療保險金受益人的指定

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。

第六條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險加護病房給付附加條款

（加護病房保險金）
107年05月18日新安東京海上107商字第0109號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險加護病房給付附加條款（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，因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須且實際住進加護病房治療時，給付「加護病房保險金」，但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進加護病房治療時，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，其金額按被保險人於加護病房治療之日數乘以本附加條款保險金額計算之。但每次事故給付日數不得超過九十日。

第二條 加護病房保險金的申領文件

受益人申領「加護病房保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更

加護病房保險金之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，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險燒燙傷病房給付附加條款

（燒燙傷病房保險金）
107年05月18日新安東京海上107商字第0110號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險燒燙傷病房給付附加條款（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，因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，給付「燒燙傷病房保險金」，但超過一百八十日，經醫師診斷必須且實際住進燒燙傷病房治療時，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，其金額按被保險人於燒燙傷病房治療之日數乘以本附加條款保險金額計算之。但每次事故給付日數不得超過九十日。

第二條 燒燙傷病房保險金的申領文件

受益人申領「燒燙傷病房保險金」時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

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、受益人的身分證明。

第三條 受益人之指定與變更

燒燙傷病房保險金之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，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物自動續約附加條款

（自動續約）
107年01月12日新安東京海上107商字第0027號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新安東京海上產物個人型傷害保險、個人型責任保險或個人型健康保險等契約（以下簡稱主保險契約），加保新安東京海上產物自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條　保險契約有效期間及續約

除經本公司書面通知無法續約，及雙方另行約定期限者外，保險期間屆滿前經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加保險、附約及附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。主保險契約及其附加保險、附約及附加條款續約時，本公司得依續約生效當時陳報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

前項保險費之調整，要保人如不同意，主保險契約於保險期間屆滿後自動終止。

第三條　續約之限制

要保人依本附加條款辦理自動續約者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加保險、附約及附加條款亦同時辦理續約。遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

一、要保人終止本附加條款。

二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。

三、主保險契約及其附加保險、附約及附加條款之費率變動。

四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。

五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。

六、本公司不欲依原承保條件續約者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款、第四款及第五款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

第四條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。

新安東京海上產物三年期個人傷害保險身故受益人約定附加條款

107年05月18日新安東京海上107商字第0122號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年

期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加保新安東京海上產物三年期個人傷害保險身故受益人約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，給付身故保險金。

第二條　給付方式
要保人指定被保險人之債權人為第一順位之受益人且經被保險人書面同意後，被保險人於主保險契約或附加保險有效期間內，因遭遇主保險契約或附加保險承保範圍所約定之意外事故而致成死亡時，本公司依下列方式給付身故保險金：
身故保險金或喪葬費用保險金於清償被保險人所欠第一順位受益人之債務後仍有餘額時，該餘額之身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更以被保險人的家屬或法定繼承人為限。

第三條　條款之適用
本附加條款所記載事項，如與主保險契約或附加保險條款約定牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約或附加保險相關條款約定辦理。

新安東京海上產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

（恐怖主義行為保險限額給付）
92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會版)
99年2月10日產健字第018號函備查
107年09月14日依金融監督管理委員會107年6月7日金管保壽字第10704158370號函修正

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，其給付額度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，其給付額度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，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

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

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度新台幣十億元時，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。

海外緊急援助服務項目

◎海外緊急援助負擔及補助服務項目（被保險人需透過乙方提供下列海外緊急援助服務項目，同一事故不得超過USD50,000元上限。）以下所稱乙方為所合作之海外緊急援助公司

緊急醫療轉送	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院期間，經主治醫師及乙方特約醫師共同認定事故發生當地醫療設施不足時，由乙方安排以道路救護車輛或航空定期班機轉送被保險人至離當地最近且最合適醫院接受治療，但所有住院、手術、藥物、膳食及其他相關費用應由被保險人負擔。
住院後返國治療	當被保險人因重大意外傷害急難事故連續住院治療逾十天（含）以上，經主治醫師及航空公司醫師共同認定被保險人狀況穩定可返國繼續接受住院醫療時，被保險人需將回程機票交由乙方處理： a. 乙方安排被保險人以最短途徑直接搭乘航空定期班機經濟艙返國。 b. 若主治醫師、航空醫師生認為被保險人於返國途中有必要給予醫療照顧者，乙方將安排隨行醫護人員及必要的輔助設備。 為使乙方能迅速安排被保險人返國繼續接受住院治療，被保險人、被保險人之親屬或其指定之代表人應提供下列資料辦理返國手續： a. 被保險人接受治療之醫療機構之名稱、地址、電話； b. 被保險人主治醫師之姓名、電話及地址，如有必要時，尚需提供被保險人家庭醫師之姓名、電話及地址。
出院後療養	被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療，須進行醫療轉送或狀況穩定可返國繼續住院治療，而須出院等候定期班機或運輸工具，或經主治醫師及乙方特約醫師共同認定被保險人病況尚不適合搭機返國或仍有留於當地療養之必要時，得請求乙方協助安排就近旅館住宿，被保險人需備妥旅館住宿費用收據正本，向乙方提出住宿費用補助申請，最高每日 USD 150，最多補助七日，但該補助費用不包括醫療費用、飲食、通訊聯絡的費用及其它的服務性費用。
親屬探視安排	當被保險人單獨旅行時，因重大意外傷害急難事故連續住院已逾十天（含）以上，經主治醫師與乙方特約醫師共同認定仍須繼續接受住院治療，且被保險人在住院當地無親屬時，被保險人得安排在台親屬一名前往探視，被保險人親屬需備妥旅行社代收轉付收據正本、機票票根正本及登機證正本，向乙方提出經濟艙來回機票乙張費用補助申請。
協助安排當地火化	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地火化，並得為其安排運送骨灰返國，並補助當地火化包括棺木(上限新台幣15,000)、骨灰罈(上限新台幣15,000)及火化費用。
協助安排當地禮葬	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而身故時，經被保險人之親屬或代理人要求且情況允許，乙方得安排在事故當地禮葬，並補助當地禮葬費用包括棺木(上限新台幣15,000)及禮葬費用，但前項費用補助不包括購買墓地、宗教儀式、鮮花及文件等相關費用。
協助安排遺體運送返國（限返國土葬者）	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方得為其安排運送遺體返國，並補助包括棺木(上限新台幣15,000)及運送等費用，但前項費用補助不包括購買墓地、宗教儀式、鮮花及文件等相關費用。棺木規格必須符合國際航空運輸標準為限者。

第(5)項協助安排當地火化、第(6)項協助安排當地禮葬及第（7)項協助安排遺體運送返國不得重複使用。

◎ 醫療服務諮詢

24小時諮詢專線服務	提供被保險人全天24小時全年無休之國/台/英語電話諮詢服務(請撥台北)。
線上緊急醫療諮詢	被保險人遇有重大意外傷害醫療諮詢需求時，得以電話向乙方台北分公司24小時服務中心請求醫療諮詢服務，但此醫療諮詢僅屬建議性質，並不構成病情診斷。
轉介醫療服務	被保險人遇有重大意外傷害醫療需求時，乙方將提供被保險人醫院、救護車、診所等資訊。但該項診療費用及其他相關費用應由被保險人自行負擔。
醫療病情追蹤	當被保險人住院，並需要進行醫療轉送或住院後返國持續住院治療時，乙方將與其主治醫師保持聯繫了解其治療狀況，以作後續服務。
協助安排住院	被保險人因重大意外傷害急難事故依一般狀況或乙方特約醫師或當地合格醫院醫師判斷必需住院治療時，乙方得協助安排住院手續。但該項服務之所有住院、診療及及相關費用應由被保險人自行負擔。
緊急醫療轉送	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院期間，經主治醫師及乙方特約醫師共同認定事故發生當地醫療設施不足時，由乙方公司安排以道路救護車輛或航空定期班機轉送被保險人至離當地最近且最適合醫院接受治療。
住院後返國治療	當被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療後，經主治醫師、乙方特約醫師及航空公司醫師共同認定被保險人身體情況穩定可以返國繼續接受住院醫療時，被保險人需將原回程機票交由乙方處理，乙方並提供下列服務： a. 乙方安排被保險人以最短途徑直接搭乘航空定期班機經濟艙返國。 b. 若主治醫師、航空公司醫師認為被保險人於返國途中有必要給予醫療照顧者，乙方將安排隨行醫護人員及必要的輔助設備。 為使乙方能迅速安排被保險人返國繼續接受住院治療，被保險人、被保險人之親屬或其指定之代表人應提供下列資料辦理返國手續： a. 被保險人接受治療之醫療機構之名稱、地址、電話； b. 被保險人主治醫師之姓名、電話及地址，如有必要時，尚需提供被保險之家庭醫師之姓名、電話及地址。
親屬探視安排	當被保險人單獨旅行時，因重大意外傷害急難事故連續住院已逾十天（含）以上，經主治醫師與乙方特約醫師共同認定仍需繼續接受住院治療，且被保險人在住院當地無親屬時，乙方將協助安排被保險人指定之親屬前往事故當地探訪。
出院後療養	被保險人因重大意外傷害急難事故住院治療，須進行醫療轉送或狀況穩定可返國繼續住院治療，而需出院等候定期班機或運輸工具，或經主治醫師及乙方特約醫師共同認定被保險人病況尚不適合搭機返國或仍有留於當地療養之必要時，乙方將安排就近旅館住宿。
安排隨行未成年子女返國	被保險人因重大意外傷害急難事故需住院、緊急醫療轉送或身故，其未成年之隨行子女乏人照料，並且經過乙方特約醫師及航空公司醫師共同認定該子女身體健康適合搭機，隨行未成年子女需將回程機票交由乙方處理，以便安排下列服務： a. 乙方安排該子女搭乘航空定期班機經濟艙以最短途徑直接返國。 b. 必要時由乙方公司安排非醫護人員伴隨該子女返國。
協助安排遺體轉送返國	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方得為其安排運送遺體返國。
協助安排當地禮葬	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地禮葬。
協助安排當地火化	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，經被保險人之親屬要求且情況允許，乙方得安排在事故當地火化。
後事安排	當被保險人不幸因重大意外傷害急難事故而致身故時，乙方將安排被保險人在台親屬前往事故發生地點處理後事。
代轉住院保證金及醫療費用	被保險人因重大意外傷害急難事故經主治醫師及乙方醫師之認定須接受住院治療，但當時無法立即給付住院保證金或醫療費用時，得向乙方提出代轉住院保證金或醫療費用之請求。於被保險人之親屬或其指定之代表人將等值金額存入乙方指定之帳戶後，乙方將為其代轉住院保證金及醫療費用。但代轉服務費等相關費用應由被保險人自行負擔。

◎ 行政及旅遊資訊協助/法律援助

行李協尋諮詢	機票遺失處理諮詢
文件補發之協辦	護照、簽證遺失處理及協尋諮詢
提供傳譯人員資訊	緊急訊息通知
提供秘書人員資訊	各國駐台單位資訊提供
簽證延期辦理諮詢	提供行前資訊
提供當地法律機構及律師資訊	