

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。



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8-13樓 電話：(02)8772-7777 免費客服及申訴專線：0800-050-119
如欲查詢本公司資訊公開說明文件之內容，請至本公司網址：<https://www.tmnewa.com.tw> 查詢

新安東京海上產物新老來保個人傷害保險

(意外身故保險金、失能保險金、重大傷害失能保險金、傷害醫療保險金、大眾運輸工具傷害賠償保險金、重大燒燙傷保險金、燒燙傷病房保險金、住院慰問保險金)

108年04月01日新安東京海上 108商字第0055號函備查

113年08月01日依金融監督管理委員會113年6月28日金管保壽字第11304207572號函修正

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

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 名詞定義

本契約所使用之名詞定義如下：

一、保險金額：

係指本公司同意承保並記載於保單面頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於書面文件之金額為「保險金額」。

前項書面文件，須經要保人與本公司雙方同意且各執乙份，並構成本契約之一部份。

二、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

三、大眾運輸工具：

係指領有合法執照，具有固定路（航）線、固定班（航）次（含加班班次）、固定場站及固定費率，對大眾開放且提供旅客運送服務之交通運輸工具，其內容如下：

（一）空中大眾運輸工具：泛指空中飛行器且飛行高度可高於海平面一百公尺之空中大眾運輸工具。

（二）陸地大眾運輸工具：係指在陸上或地下運行之陸地大眾運輸工具。

（三）水上大眾運輸工具：泛指在水上運行之水上大眾運輸工具。

四、搭乘：指被保險人開始登上該運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。

第三條 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、死亡、重大燒燙傷或傷害診療時，本公司依照本契約的約定，給付各項保險金。

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 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一

期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金或第十條所給付之「大眾運輸傷害賠償保險金」，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三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（含本契約訂立前）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 重大傷害失能保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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，致成附表一所列第一級失能程度，本公司按保險金額的百分之十給付重大傷害失能保險金。但超過一百八十日致成失能，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。

前項保險金的給付以一次為限。

第九條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受第三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，經登記合格的醫院住院治療者，本公司就其住院日數，每日住院按保險金額的千分之二給付傷害醫療保險金；但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘上保險金額的千分之一給付。合計給付日數以按骨折別所定日數為上限。

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。骨折部分

1. 鼻骨、眶骨（含顴骨）十四天
2. 掌骨、指骨十四天
3. 跖骨、趾骨十四天
4. 下顎（齒槽醫療除外）二十天
5. 肋骨二十天
6. 鎖骨二十八天
7. 桡骨或尺骨二十八天
8. 膝蓋骨二十八天
9. 肩胛骨三十四天
10. 椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）四十天
11. 骨盤（包括腸骨、恆骨、坐骨、薦骨）四十天
12. 頭蓋骨五十天
13. 臂骨四十天
14. 桡骨與尺骨四十天
15. 腕骨（一手或雙手）四十天
16. 脛骨或腓骨四十天
17. 踝骨（一足或雙足）四十天
18. 股骨五十天
19. 脛骨及腓骨五十天
20. 大腿骨頸六十天

第十條 大眾運輸傷害賠償保險金的給付
被保險人於本契約有效期間內以乘客身分搭乘大眾運輸工具，因遭受第三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致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除按第六條及第七條之規定給付各項保險金外，另依前述給付金額的二倍給付大眾運輸傷害賠償保險金。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。

第十一條 重大燒燙傷保險金的給付
被保險人於本契約有效期間內因遭受第三條約定的意外傷害事故，致成附表二所列六項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日仍存活者，按表給付「重大燒燙傷保險金」，其金額按該附表二所列之給付比例乘以保險金額的百分之五十計算之。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合附表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。

第十二條 燒燙傷病房保險金的給付
被保險人於本契約有效期間內因遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經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保險金額的千分之一計算之。但每次事故給付日數不得超過九十日。

第十三條 住院慰問保險金給付

被保險人於本契約有效期間內因遭受第三條約定之外傷害事故，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，按保險金額的千分之三給付「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。

第十四條 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保險金額為限；若符合第十條約定之申領條件時，本公司另給付之大眾運輸傷害賠償保險金總金額合計以保險金額的兩倍為限。

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，受益人得依第六條、第七條及第十條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十五條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似之武裝變亂。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。

第十六條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔角、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。

第十七條 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。

第十八條 契約的保險期間及續保

本契約保險期間為一年，於每期保險期間屆滿時，經本公司同意，並收取續保保險費後，以逐年使本契約繼續有效。本契約續保時，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。

第十九條 繼保的年齡及保險金額之限制

被保險人續保年齡不得超過八十五足歲。

若續保年齡超過八十五歲，以八十五歲續保保額的百分之五十為爾後之續保保險金額，並以變更後的續保保險金額重新計算收取續保保險費，以逐年使本契約繼續有效。

第二十條 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。

第二十一條 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通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表三。

第二十二條 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三條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十三條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第三條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之外傷害事故而死亡者，本公司按第六條、第十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、保險單或其謄本或其他投保證明文件。

三、受益人之身分證明。

四、請求身故保險金或喪葬費用保險金者，另具相驗屍體證明書或死亡診斷書，與被保險人除戶戶籍謄本。

五、請求失能保險金或重大傷害失能保險金者，另具失能診斷證明書。

六、請求傷害醫療保險金者，另具住院證明或醫師所出具之醫療診斷書，但請求第九條第三項約定之傷害醫療保險金者，需另具X光片。

七、請求大眾運輸傷害賠償保險金者，另具大眾運輸工具所屬單位出具之搭乘證明書。

八、請求重大燒燙傷保險金者，另具醫師所出具之重大燒燙傷診斷書。

九、請求燒燙傷病房保險金或住院慰問保險金者，另具醫療診斷書或住院證明。
十、有必要時，本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。但若受益人申領失能保險金時，本公司得另對被保險人的身體予以檢驗。因此所生之費用由本公司負擔。

第二十五條 受益人的指定及變更

除身故保險金或喪葬費用保險金以外之各項保險金的受益人，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。

第二十六條 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。

第二十七條 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。

第二十八條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十五條另有規定外，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。

第二十九條 管轄法院

因本契約涉訟時，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所所在中華民國境外時，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。

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	1-1-1 神經障害 (註 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%
		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 1-1-4	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%
		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%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
2 眼	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，但通常無職勞動。	11	5%
	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%
	3-1-1	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%
	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	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%
	6-1-1	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 胸腹部臟器	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，終身只能從事輕便工作者。	7	40%
	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
7 軀幹	6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
8 上肢	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%
9 下肢	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，各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%
	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%
10 手	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%
	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，各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，各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%
11 足	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，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評量表(MMSE)、喪失工作能力評量表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評量表(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、記憶力障礙、知覺障礙、感情障礙、意欲減退、人格變化等顯著障礙；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體機能仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作能力；適用第 3 級。

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

(4)中樞神經系統之類癱症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障礙，應按其發現部位所定等級定之，如障礙同時併存時，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. 「平衡機能障礙與聽力障礙」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障礙與平衡機能障礙同時併存時，須綜合其障礙狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障礙等級之審定：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。癲癇症狀之固定定期，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。

五	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部份損害	
第五級	六	940	眼及其附屬器官之燒傷 5%

註1：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。

附表三：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%

應收短期保險費 = 全年期保險費 × 短期費率係數

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。

元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期間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。

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：

- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「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

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 繼約之限制

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：

- 要保人終止本附加條款。
 - 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。
 - 主保險契約及其附加保險、附約及附加條款之費率變動。
 - 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。
 - 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。
 - 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