



# 新光產物保險

地址：台北市建國北路二段 15 號 服務電話：(02) 2507-5335  
 免付費 24 小時服務（申訴）專線：0800-789-999  
 要保人可透過本公司網站 <http://www.skinsurance.com.tw>  
 或至總公司、分公司及通訊處查閱資訊公開說明文件。

## 新光產物個人旅行綜合保險

### 【給付項目】

- 一、個人責任保險：第三人傷亡責任給付、第三人財損責任給付
  - 二、國內旅行保障保險：行李損失補償保險金、班機延誤慰問保險金、劫機慰問保險金、食物中毒慰問保險金
  - 三、旅行期間居家竊盜保險：建築物毀損或其內動產毀損減失給付
- (上述給付項目如未加實投保則不適用)

110.09.22(110)新產精發字第949號函備查

### 第一章 共同條款

#### 第一條 保險契約之構成

本保險契約所載之條款、批註及與本保險契約附著之要保書，及其他約定書均係本保險契約之構成部分。本契約之解釋，應採求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

#### 第二條 承保範圍類別

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意就下列類別同時或分別訂之：

- 一、個人責任保險。
- 二、國內旅行保障保險。
- 三、旅行期間居家竊盜保險。

#### 第三條 名詞定義

本保險契約所用名詞定義如下：

- 一、國內：指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 二、旅行文件：指護照、當次旅遊出入境所必備之簽證或臺胞證。
- 三、意外事故：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、住居所：指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定之地域者；居所者，指繼續居住之處所。前述住所及居所之設定，依民法第二十條至第二十四條規定及相關法令定之。
- 五、公共交通工具：指領有營業執照及經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次（含事先公告之加開班次），以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上、陸上或空中交通工具。

#### 第四條 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（或投保網頁）詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遭漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但要保人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，自本公司知有解除原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收受之保險費不予退還，倘已經理賠者，得請求被保險人返還。

#### 第五條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立後，向本公司所在地或指定地點交付保險費。交付保險費時應以本公司所掣發之收據為憑。如以票據支付保險費而票據無法兌現時，本公司得解除契約。

#### 第六條 契約之變更與通知

有關本保險契約之通知事項，除另有特別約定外，被保險人應以書面或其他約定方式為之。本保險單所記載事項遇有變更時，被保險人應於事前通知本公司。上述變更，需經本公司簽批同意後始生效力。

#### 第七條 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

本保險契約所載日時以中原標準時間為準。

被保險人因其安排旅行活動之延長，於保險期間終止前，得通知本公司，經本公司同意後加繳保險費延長本契約之保險期間。

#### 第八條 保險期間之延長

如被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預定抵達時刻係在本契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險單自動延長有效期限至被保險人終止乘客身分時為止，但延長之期限不得超過二十四小時。

前項被保險人以乘客身分搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

#### 第九條 共同不保事項

被保險人直接或間接因下列事項所致之損失或所負之責任，本公司不負責理賠責任：

- 一、被保險人犯罪行為。
- 二、被保險人敵意行為。
- 三、被保險人違反任何政府或法令之規定，或任何從事政府或法令禁止之行為。
- 四、被任何政府機關沒收、扣押或銷毀。
- 五、非以乘客身分搭乘航空器或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。
- 六、因原子核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
- 七、因戰爭、類似戰爭行為（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛、恐怖主義者之行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。
- 八、被保險人參加軍事行動。

#### 第十條 申訴、調解或仲裁

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

#### 第十一條 管轄法院

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

#### 第十二條 法令之適用

本保險契約未約定之事項，悉依照中華民國保險法及有關法令辦理。

#### 第十三條 外國貨幣之計價

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

#### 第十四條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之書面或其他約定方式送達本公司之時起契約終止。對於終止前之保險費，本公司按本保險契約實際有效之天數計算應繳保險費，並返還已繳保險費與應繳保險費之間之差額。

#### 第十五條 其它保險

本公司依照本保險契約應負給付責任時，如同一給付責任另訂有其他保險契約，本公司對該項給付責任僅負比例分擔之責。

前項其他保險比例分擔之規定，不適用行李損失補償保險金、班機延誤慰問保險金、劫機慰問保險金、食物中毒慰問保險金。

#### 第十六條 消滅時效

由本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。

#### 第二章 個人責任保險

##### 第十七條 承保範圍

被保險人於保險期間內，對於第三人之身體、死亡或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本章之相關約定，對被保險人負給付責任。

#### 第十八條 不保事項

對於下列事故所致之損失，本公司不負給付責任：

- 一、被保險人因執行職務之行為所致者。
- 二、被保險人因所有或管理不動產所引起之事故。
- 三、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任；但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。
- 四、被保險人對同行親友應負擔之賠償責任。
- 五、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有毀損或滅失；但旅館房間及其內之動產，不在此限。
- 六、因被保險人心神喪失所引起之事故。
- 七、因麻醉藥、大麻、鴉片、興奮劑及類似物品之影響所致者。
- 八、被保險人因所有、使用或管理飛機、船舶、車輛或槍枝所致者。

#### 第十九條 理賠項目

在保險金額之限度內，本公司對於被保險人下列之損失或所負擔之費用，負給付責任：

- 一、於承保範圍內對他人依法負擔之損害賠償責任。
- 二、因被害人身體所支出之急救費用。但其後認定被保險人對此次事故不負賠償責任者，被保險人應返還本公司所支出之急救費用。
- 三、被保險人因處理該損害賠償事故所生之律師費用、訴訟費用、和解費用或其他相關之法律費用。如本公司認為必要時，得經被保險人之委託，以被保險人名義就民事部份代為抗辯或進行和解，因此所生之訴訟費用，亦由本公司負擔；但經賠償之金額超過保險金額時，若非因本公司之故意或過失所致者，由本公司及被保險人依保險金額與超過金額之比例分擔之。

#### 第二十條 自負額

被保險人對於每一次事故所致之損失合併與本事故相關之費用總額，應先行負擔本保險單所載自負額部份之損失，本公司僅就超過自負額部份之損失負給付責任。

#### 第二十一條 事故發生後之處理

發生承保事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於事故發生後三十日內，將事故發生之時間、地點、被害人之姓名、年齡、地址及事故之狀況通知本公司。
- 二、立即採取必要之理賠措斂以避免或減少損失，並保存權利；必要時應先進行法律程序，以保護其權益。
- 三、除必須之急救費用外，被保險人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經本公司或本公司之代理人參與者，本公司不受拘束。但經要保人或被保險人通知本公司參與而本公司無正當理由拒絕或藉故延遲者，不在此限。
- 四、於知悉有被起訴或被請求賠償情事時，應通知本公司或本公司之代理人，並將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本送交本公司。
- 五、本公司認為必要時得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證據，或出庭作證、協助鑑定、勘驗、或為其他必要的調查或行為，其費用由本公司負擔。
- 被保險人無正當理由違反前項第二款之約定時，對於因此而擴大之損失，本公司得不負給付責任；違反前項第三款之約定時，本公司得依法審酌損害賠償關係狀況負給付責任。

#### 第二十二條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、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，十五日內賠付之。逾期本公司應按年利一分加計延遲利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或被保險人者，本公司得不負擔利息。

#### 第二十三條 保險人之代位

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

#### 第三章 國內旅行保障保險

##### 第二十四條 承保範圍

本章之承保範圍，得經雙方就下列各承保項目同時或分別訂之：

- 一、行李損失補償保險金。
- 二、班機延誤慰問保險金。
- 三、劫機慰問保險金。
- 四、食物中毒慰問保險金。

#### 第一節 行李損失補償保險金

##### 第二十五條 承保範圍

被保險人於保險期間內，因下列事故致其所擁有且置於行李箱、手提箱或類似容器內之個人物品遭受毀損或滅失，本公司依本保險契約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給二次為限。

- 一、竊盜、強盜與搶奪。
- 二、交由所搭乘之公共交通工具業者託運且領有託運行李領取單之隨行託運行李，因該公共交通工具業者處理失當所致毀損、滅失或遺失。
- 三、被保險人先選送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 四、行李箱、手提箱或類似容器本身之毀損或滅失。
- 五、被保險人所租用之設備。
- 六、儲存或記載於磁帶、磁碟、磁片、卡片或其他供資料儲存記載用物品上之資料。
- 七、玻璃、瓷器、陶器或其他易碎物品。
- 八、信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

#### 第二十六條 特別不保事項（物品）

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

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

#### 第二十七條 特別不保事項（事故）

對於下列事故，本公司不負責理賠責任：

- 一、物品因生銹、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕庇。
- 二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 三、直接或間接因暴動、叛亂、革命或政府對前述事件所採取之阻礙、反抗或防禦行為。
- 四、可由公共交通工具業者或旅館業者補償之損失。
- 五、物品因擦撞、表面塗料剝落或單純之外觀受損而不影響物品原有之功能者。



# 新光產物保險

六、保險標的物內裝液體之流失；但該液體流失導致其他保險標的物之毀損滅失者，不在此限。  
 七、損失發生後，被保險人未儘速通知公共交通工具業者，並未向其索取書面事故及損失證明者。  
 八、非因竊盜、強盜與搶奪之不明原因遭失。

## 第二十八條 事故發生時之處理

發生本承保範圍第二十五條第一項第一款所列事故時，被保險人應在二十四小時內，向當地警政單位報案並取得報案證明。

發生本承保範圍第二十五條第一項第二款所列事故時，被保險人應儘速通知公共交通工具業者，並向其索取書面事故與損失證明。

## 第二十九條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、因本保險契約第二十五條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
- 三、因本保險契約第二十五條第一項第二款所列事故申請理賠者：公共交通工具業者所開立之事證與損失證明。

## 第三十條 追回處理

本公司因行李遭竊盜、強盜、搶奪或遺失事故為理賠後，其所有權歸本公司，如經追回，被保險人願意收回時，被保險人應將該項保險標的物之賠償金額返還本公司。

## 第二節 班機延誤慰問保險金

### 第三十一條 承保範圍

被保險人於保險期間內，以乘客身分所搭乘之定期航班較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金。保險期間內以給付二次事故為限。

班機延誤期間之計算，自預定搭乘班機之預定出發之時起，至實際出發之時或第一班替代班機出發之時止。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘第一班替代班機或替代轉接班機者，則班機延誤期間計算至次一班替代班機出發之時止。因前班機延誤所致錯過轉接班機之延誤與前班機延誤視為同一延誤事故。

第一項之定期航班因故取消而未安排替代班機，且被保險人於保險期間內自行安排替代班機時，本公司依本保險契約約定對被保險人負責理賠之責。

### 第三十二條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人因本身事由而未搭乘預定之班機或錯過轉接班機。
- 二、要保人或被保險人向本公司申請訂立保險契約時，已宣布或已發生罷工或工運活動。
- 三、被保險人抵達機場時，已逾其預定搭乘班機辦理登機之時間。
- 四、被保險人未搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘航空業者所提供之第一班替代交通工具者，不在此限。
- 五、因航空業者破產、清算或債務不履行所致之損失。

## 第三十三條 理賠文件

被保險人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、機票及登機證或航空業者出具之搭機證明。
- 三、航空業者所出具載有班機延誤期間之證明。

## 第三節 劫機慰問保險金

### 第三十四條 承保範圍

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

前項所稱「劫機事故」係指被保險人搭乘之飛機遭遇非由合法政府或司法機關控制指揮之個人或團體，以強暴、脅迫或其他非法方式劫持使用中之飛機或控制該飛機之正常飛航或限制機上乘客之行動者。

### 第三十五條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司或其他足以證明劫機之文件。
- 三、被保險人實際前往目的地之登機證或航空公司出具之搭機證明。

## 第四節 食物中毒慰問保險金

### 第三十六條 承保範圍

被保險人於保險期間內因食物中毒事件，經合格醫師出具診斷證明書者，本公司依本保險契約約定之保險金額給付「食物中毒慰問保險金」。前項所稱「食物中毒」係指二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，並診斷出相同類型之病名而言。

但因細菌性毒素或急性化學性食物中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。

## 第三十七條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食餘、患者糞便、嘔吐物、血液等檢體證明文件。

## 第四章 旅行期間居家竊盜保險

### 第三十八條 承保範圍

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

### 第三十九條 不保事項

對於下列物品或事故所致之損失，本公司不負給付責任：

- 一、供加工、製造或營業用之機器或生產器具。
- 二、製造完成之商品或供製造或裝配之原料及半製品。
- 三、各種動物或植物。
- 四、供執行業務之器材。

五、承租人、借宿人、訪客或寄住人之動產。

六、被保險人及其配偶、家屬或同居人受第三人寄託之財物。

七、皮草衣飾。

八、金銀珠寶、古玩、藝術品。

前述所稱「金銀珠寶」指珍珠、翡翠、玉石、鑽石、珠寶、黃金、白銀、白金，及前述物品之製品或鐘錶。

九、文稿、圖樣、圖畫、圖案、模型。

十、貨幣、股票、債券、郵票、票據及其他有價證券。

十一、各種文件、證件、帳簿或其他商業憑證簿冊。

十二、爆炸物。

十三、機動車輛及其零配件。

十四、任何性質之附帶損失（Consequential Loss）。

十五、保險標的物存放在露天或未全部關閉之建築內所遭受之竊盜損失。

十六、被保險人對於保險標的物所受之損失，無法證明係由於竊盜所致者。

## 第四十條 事故發生後之處理

發生保險事故時，被保險人應按下列約定辦理：

- 一、應於知悉保險事故發生後，立即向警察機關報案說明，提出損失清單，並儘可能採取必要步驟，協助偵查尋求竊盜犯，及追回保險標的物。
- 二、應於知悉保險標的物遭竊盜五日內通知本公司，並於七日內提供理賠申請書及損失清單。

## 第四十一條 套組物品之理賠

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

## 第四十二條 損失之計算

本公司計算被保險人之損失，以保險標的物之實際價值為計算標準。  
 前項所稱「實際價值」係指保險標的物毀損滅失當時當地之實際市場現金價值，即以重建或重置所需之金額扣除折舊之餘額。

## 第四十三條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

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

## 第四十四條 保險標的物追回之處理

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

# 新光產物個人旅行綜合保險

## 交通費用慰問保險金附加條款

### 【給付項目】交通費用慰問保險金。

(上述給付項目如未加費投保則不適用)

110.09.30(110)新產精發字第981號函備查

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新光產物個人旅行綜合保險交通費用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，因發生下列事故之一者，本公司依本附加條款之約定，負賠償之責：

- 一、被保險人於旅途中以乘客身分搭乘之電車（含行駛於鐵路、地下鐵、捷運、高鐵之動力車輛）、火車、公路汽車客運（依公路法約定之業者），因該搭乘之交通工具發生交通事故而停駛者。
- 二、被保險人於旅途中駕駛或乘坐同行旅遊者駕駛之自用或租用汽（機）車因發生交通事故致無法繼續行駛。
- 三、被保險人已預訂搭乘之國內離島海運航線之上水大眾運輸工具，因天候、海象因素遭受取消者。

### 第二條 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「乘客」：係指搭乘大眾運輸工具之乘客，不含該大眾運輸工具之駕駛人或配置在該大眾運輸工具上之工作人員。
- 二、「大眾運輸工具」：以大眾運輸為目的，對大眾開放並定期點營運於特定路線間，且領有合法營業執照之交通工具。
- 三、「水上大眾運輸工具」：係指供公眾使用並裝有機械用以航行之動力船舶。
- 四、「汽車」：係指在公路及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛，包括機車。
- 五、「交通事故」：係指因汽車或動力機械等在行駛中，致人傷亡或交通工具損壞之事故。

### 第三條 保險金的給付及限制

被保險人於本附加條款保險期間內，因發生第一條第一、二、三款之事故時，本公司對每一被保險人依保險單所記載之交通費用慰問保險金定額給付慰問保險金。本公司依前述約定對每一被保險人於保險期間內保險金之給付以一次為限。

### 第四條 不保事項

對於發生第一條第二款之事故所致之交通費用慰問保險金，本公司不負理賠責任：

- 一、被保險人或駕駛人之故意行為。
- 二、駕駛人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精濃度超過中華民國境內或境外當地道路交通相關法令規定標準者。
- 三、駕駛人非法施用中華民國境內或境外當地防制毒品、違禁藥物相關法令所稱之毒品、違禁藥物者。
- 四、駕駛人未領有效期限內之國際駕駛執照或當地駕駛執照者。
- 五、從事汽車測速、競賽、表演或飆車行為者。
- 六、從事犯罪或逃避合法逮捕之行為者。

### 第五條 理賠文件

被保險人申請理賠時，應檢附下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、被保險人之身分證明文件。
- 三、依第一條第一款事故申請理賠者，檢附大眾運輸工具交通事故證明文件及購票明細。
- 四、依第一條第二款事故申請理賠者，檢附警方提供之交通事故初判表、現場圖、車損或體傷照片及駕駛人駕駛執照影本，如汽（機）車為租用另需檢附租車證明文件。
- 五、依第一條第三款事故申請理賠者，檢附船運公司出具之船班取消證明及取消船班之購票明細（需載明原定期程船班及轉運船班之船班資訊、日期、時間）。

### 第六條 條款之適用

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

# 新光產物個人旅行綜合保險

## 班機取消慰問附加條款

### 【給付項目】班機取消慰問保險金。

(上述給付項目如未加費投保則不適用)

110.09.30(110)新產精發字第982號函備查

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保新光產物個人旅行綜合保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費，投保新光產物個人旅行綜合保險班機取消附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，因發生天災所致預訂搭乘之班機遭受取消，依本附加條款所約定金額採定額給付班機取消慰問保險金。但保險期間內以給付一次為限。

### 第二條 不保事項

對於下列事故所致之班機取消，本公司不負給付責任：

- 一、向本公司締結本保險契約前，已發生班機取消者。
- 二、非因發生天然災害所致者。
- 三、被保險人非以乘客身分搭乘者。
- 四、原定班機起飛時間不在保險期間內或預訂之起飛及降落地點皆於台灣本島內之航班。

### 第三條 理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件或證明：

- 一、理賠申請書。
- 二、航空公司出具之班機取消相關證明。
- 三、取消班機之明細（需載明原定期程航班及轉運航班之航班資訊、日期、時間）。









20 大腿骨頭

60 天

**第二條 傷害醫療保險金的申領**

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

**第三條 傷害醫療保險金受益人之指定**

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

**第四條 條款之適用**

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

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

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

109.05.21(108)新產精發字第 488 號函備查  
 109.02.07 依據金融監督管理委員會 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修訂

**第一條 承保範圍**

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

**第二條 用詞定義**

本附加條款用詞定義如下：

- 一、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在本附加條款生效前九十天內未曾接受診斷、治療或用藥，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地政府核准有開業執照之公、私立及醫療法人醫院或診所。
- 四、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外入住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。
- 五、「住院醫療費用」：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥品費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士除外）、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

**第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付**

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於海外住院第一日起算至一百八十日內實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」之限額。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金之責任：

一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診治療時。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

**第四條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付**

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的百分之二十為限。

**第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付**

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的千分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

**第六條 除外責任**

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

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金之責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、非因首次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。

五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

- 1.子宮外孕。
- 2.葡萄胎。
- 3.前置胎盤。
- 4.胎盤早期剝離。
- 5.產後大出血。
- 6.子癲前症。
- 7.子癇症。
- 8.萎縮性胚胎。
- 9.胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

- 1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
- 2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
- 3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
- 4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
- 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結合者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第二產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
- 2.胎兒窘迫：係指下列情形之一者：
  - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
  - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

- a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
- b.胎兒超聲波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
- c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
- d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
- 4.胎位不正。
- 5.多胞胎。
- 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落者。
- 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
- 8.分娩相關疾病：
  - a.前置胎盤。
  - b.子癲前症及子癲症。
  - c.胎盤早期剝離。
  - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
- e.母體心肺疾病：
  - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
  - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
  - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。
- 七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

**第七條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

要保人、被保險人或受益人應知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

**第八條 保險金的申領**

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、醫療診斷書或住院證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）

三、被保險人護照影本或出入境證明資料。

四、醫療費用明細表及醫療費用收據正本。

五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準，以新臺幣給付保險金：

一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

**第九條 受益人**

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

**第十條 契約之終止與保險費返還**

要保人得隨時終止本附加條款。

前項附加條款之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附加條款時，本公司應從已繳之保險費扣除按實際已承保日數計算之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人於保險期間內身故時，本附加條款效力即為終止。

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

**第十一條 條款的適用**

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。

**附表 海外地區醫療保險金限額調整係數表**

海外地區	美國、加拿大、歐洲	日本、韓國	紐西蘭、澳洲	其他地區
調整係數	300%	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。

**新光產物旅行平安保險****重大燒燙傷給付附加條款****【給付項目】重大燒燙傷保險金**

(上述給付項目如未加費投保則不適用)

104.12.11(104)新產精發字第1259號函備查  
 109.02.07 依據金融監督管理委員會108.04.09金管保壽字第10804904941號函修訂

**第一條 承保範圍**

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

**第二條 用詞定義**

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

**第三條 重大燒燙傷保險金的給付**

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

**第四條 保險給付的限制**

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，保險期間內累計最高以保險金額為限。

**第五條 重大燒燙傷保險金的申領**

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。





# 新光產物保險

過強制汽車責任保險給付標準以上之部分對被保險人負賠償之責。意外事故發生時，被保險人未投保強制汽車責任保險、或強制汽車責任保險契約已失效、或依強制汽車責任保險之規定不為給付或可得追償時，本保險之賠償金額仍應先將強制汽車責任保險所規定之給付標準扣除之。

## 二、第三人財損

被保險人因駕駛他人車輛發生意外事故，致第三人財物受有損害，依法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。

## 第二十四條 保險金額

本保險契約所載「每一個人」之保險金額係指就任何一次意外事故，對每一個人傷害或死亡於超過強制汽車責任保險給付標準以上之部分所負之最高賠償責任。如同一次意外事故傷害或死亡超過一人時，本公司之賠償責任以本保險契約所載「每一意外事故」保險金額為限，並仍受「每一個人」保險金額限制。

本保險契約所載「每一意外事故財物損失」之保險金額，係指本公司對每一次意外事故所有財物損失之最高責任額。

## 第二十五條 不保事項

被保險人駕駛他人車輛因下列事項所致之賠償責任，本公司不負賠償之責：

- 一、因尚未裝載於被保險人駕駛之車輛或已自該駕駛之車輛卸下之貨物所引起之任何賠償責任。但在該駕駛之車輛裝貨卸貨時所發生者，不在此限。
- 二、乘坐或上下被保險人駕駛車輛之人傷害或死亡或其財物受有損失所致之賠償責任。
- 三、被保險人對其家長、家屬及其執行職務中之受僱人傷害或死亡所致之賠償責任。
- 四、被保險人對其家長、家屬及其執行職務中之受僱人所有、使用、租用、保管或管理之財物受有損害所致之賠償責任。
- 五、保險人駕駛之汽車因其本身及其裝載之重量或震動，所致橋樑、道路或計量臺受有損害所致之賠償責任。

## 第二十六條 理賠範圍及方式

傷害責任之理賠範圍及方式：

- 一、急救或護送費用：緊急救治或護送傷亡者，所必需之實際費用。
- 二、醫療費用：須具有執照之中、西醫療院所開具之醫療費用單據，包括掛號、醫藥、X光檢查等必需費用，如向藥房購買藥品等單據並應由主治醫師簽證。
- 三、交通費用：以受傷者在治療期間來往醫療院所必需之實際交通費用為限。
- 四、看護費用：以傷情嚴重確實必要者為限，但需用特別護士時，須有主治醫師認為必要之書面證明。
- 五、診斷書：證明書費用：診斷書須由合格醫師所開立，並儘量要求醫師在診斷書上填寫該治療期間需否住院，住院日數以及療養方法與期間並作詳確之估計。
- 六、喪葬費用及精神慰藉金：參照被害者之工作收入、受扶養之遭屬人數、生活程度及當地習慣等給付合理金額。
- 七、自療費用：得視受傷情形及病癒程度，並參照已支用之醫藥費及醫師診斷書所記載應繼續治療期間，給予必需之自療費用。
- 八、其他傷害或死亡賠償：以第三人依法可請求賠償者為限。

## 第二十七條 理賠申請

被保險人遇有本保險承保範圍內之賠償責任或損害賠償請求權人依本保險條款第八條行使直接請求權向本公司提出理賠申請時，應視情況依本公司要求分別檢具下列相關文件：

### 一、第三人傷害責任：

(一)傷害：

- 1.理賠申請書(由本公司提供)。
- 2.憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
- 3.診斷書。
- 4.醫療費收據。
- 5.療養費收據或其他補助收據。
- 6.和解書、調解書或判決書。
- 7.戶口名簿影本。
- 8.行車執照、駕駛執照影本(依第八條行使直接請求權者免)。

(二)死亡：

- 1.理賠申請書(由本公司提供)。
- 2.憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。
- 3.死亡證明書。
- 4.除戶戶口名簿影本。
- 5.和解書、調解書或判決書。
- 6.行車執照、駕駛執照影本(依第八條行使直接請求權者免)。

### 二、第三人財損責任：

(一)理賠申請書(由本公司提供)。

(二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。

(三)估價單或損失清單。

(四)發票或其他憑證。

(五)照片。

(六)和解書、調解書或判決書。

(七)行車執照、駕駛執照影本(依第八條行使直接請求權者免)。

本公司於接到上列相關文件齊全後應於十五日內給付之。但另有約定者，依其約定。

因可歸責於本公司之事由，致未能在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利率百分之十計算。

## 第四章 駕駛他人車輛乘客傷害責任保險

### 第二十八條 承保範圍

被保險人因駕駛車輛發生意外事故，致乘坐或上下被保險人所駕駛車輛之乘客受有傷害或死亡時，依法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。

## 第二十九條 保險金額

本保險契約所載「每一個人」之保險金額，係指就任何一次意外事故，對每一個人傷害或死亡於超過強制汽車責任險保險給付標準以上之部分所負之最高賠償責任。如同一次意外事故傷害或死亡超過一人時，本公司之賠償責任以本保險契約所載「每一意外事故」傷害保險金額為限，並仍受「每一個人」保險金額限制。

本保險契約所載「每一意外事故」之保險金額，係指本公司對每一次意外事故之最高責任額。

## 第三十條 承保人數

被保險人因駕駛他人車輛發生意外事故時，被保險人駕駛之車輛搭載人數超過行車執照所載之載運人數限制，本公司對每一乘客之保險給付，均僅按載運限制人數與實際搭載人數之比例負賠償之責。

## 第三十一條 不保事項

乘客因下列原因所致之傷害或死亡，本公司不負賠償責任：

- 一、乘客之故意行為。
- 二、乘客之戰鬥、自殺或犯罪行為。
- 三、乘客本身之疾病、疾病失能。

## 第三十二條 理賠範圍及方式

一、急救或護送費用：緊急救治或護送傷亡者，所必需之實際費用。

- 二、醫療費用：須具有執照之中、西醫療院所開具之醫療費用單據，包括掛號、醫藥、X光檢查等必需費用，如向藥房購買藥品等單據並應由主治醫師簽證。
- 三、交通費用：以受傷者在治療期間來往醫療院所必需之實際交通費用為限。

四、看護費用：以傷情嚴重確實必要者為限，但需用特別護士時，須有主治醫師認為必要之書面證明。

五、診斷書：證明書費用：診斷書須由合格醫師所開立，並儘量要求醫師在診斷書上填寫該治療期間需否住院，住院

日數以及療養方法與期間並作詳確之估計。

六、喪葬費用及精神慰藉金：參照被害者之工作收入、受扶養之遭屬人數、生活程度及當地習慣等給付合理金額。

七、自療費用：得視受傷情形及病癒程度，並參照已支用之醫藥費及醫師診斷書所記載應繼續治療期間，給予必需之自療費用。

八、其他傷害或死亡賠償：以乘客依法可請求賠償者為限。

## 第三十三條 理賠申請

被保險人遇有本保險承保範圍內之賠償責任或損害賠償請求權人依本保險條款第八條行使直接請求權向本公司提出理賠申請時，應視情況依本公司要求分別檢具下列相關文件：

(一)理賠申請書(由本公司提供)。

(二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。

(三)診斷書。

(四)醫療費收據。

(五)療養費收據或其他補助收據。

(六)和解書、調解書或判決書。

(七)戶口名簿影本。

(八)行車執照、駕駛執照影本(依第八條行使直接請求權者免)。

二、車輛駕駛人乘客責任險死亡：

(一)理賠申請書(由本公司提供)。

(二)憲警單位處理證明文件或肇事責任鑑定書。

(三)死亡證明書。

(四)除戶戶口名簿影本。

(五)和解書、調解書或判決書。

(六)行車執照、駕駛執照影本(依第八條行使直接請求權者免)。

本公司於接到上列相關文件齊全後應於十五日內給付之。但另有約定者，依其約定。

因可歸責於本公司之事由，致未能在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息，其利率以年利率百分之十計算。

# 新光產物傷害保險

## 恐怖主義行為保險限額給付附加條款

**【給付項目】身故保險金、失能保險金**

92.12.29財政部台財保字第0920073327號函核准（公會版）

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

### 第一條 承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「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人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條及第一百零七條之一規定辦理。

### 第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、「恐怖主義者」之行為：係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以達其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、迫害或影響任何政府，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。

前述情形，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。

前述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述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。