

南山產物中國大陸旅行綜合保險 不保事項

中國大陸旅行綜合保險不保事項

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，本公司不負理賠責任：

- 一、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人違反任何政府或法規之規定，或從事任何政府或法規禁止之行為。
- 四、被保險人因從事下列活動發生之意外事故：
 - 1.角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
 - 2.汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 五、非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。
- 六、被保險人故意行為。
- 七、被保險人服役或參加軍事行動。
- 八、被保險人從事現場製造、營建、海上、礦業、空中攝影、任何交通工具測試或爆破工作期間所發生之意外事故，但契約另有約定者，不在此限。
- 九、任何以獲得醫療為目的之旅行。
- 十、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

行李損失保險特別不保事項

一、不保物品：

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

- 1.食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括其零配件）、家具、古董、珠寶。
- 2.貨幣、股票、債券、郵票、票據、車票、機票、船票、入場券、其他交通工具票證、其他有價證券及旅行文件。
- 3.文稿、圖畫、圖案、模型、帳簿或其他商業憑證簿冊。
- 4.樣品、商業用或營業用物品、電腦或相關設備。
- 5.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。
- 6.違禁品或非法之物品。
- 7.被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。
- 8.被保險人所租用之設備。
- 9.信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

二、不保之損失：

對於下列事故所致之損失，本公司不負理賠責任：

- 1.生鏽、發霉、變色、物的本質所致或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
- 2.被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。
- 3.遭政府機關沒收所致之損失。
- 4.因被保險人將行李留置於公共場所無人看管或因被保險人未加以必要注意而致之損失。
- 5.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。
- 6.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。

緊急救援費用保險特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、性病或經由性行為傳染之其他疾病。
- 二、後天免疫不全症候群（愛滋病），或相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所

出現之傷害或疾病。

三、被保險人之既有疾病。

旅行責任保險特別不保事項

本公司對於下列事項所致之責任，不負理賠責任：

- 一、對被保險人親屬、僱用人或受僱人死亡、體傷或財物受損所致者。
- 二、被保險人所有、使用或管理之財物受損所致者。
- 三、被保險人以契約或協議承擔之責任。但即使無該項契約或協議存在，被保險人仍應負賠償責任，不在此限。
- 四、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、飛機、船舶、武器或動物所致者。
- 五、因交易、商業行為或執行職務行為所致者。
- 六、任何刑事訴訟所致者。

旅行平安保險特別除外事項

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、被保險人故意行為。
 - 二、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。
 - 三、被保險人於精神異常之情況下自殺（不論成功與否）或自我傷害。
- 前項第一、二款情形（除被保險人的故意行為外），致成被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

旅行平安保險一傷害醫療保險給付附加條款特別除外事項

本公司對於下列事項所生之費用，不負理賠責任：

- 一、後天免疫不全症候群（愛滋病），或相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所出現之傷害。
- 二、因單人病房、特別護士或個人護士所增加之額外費用。但經醫師基於醫療之需要而指定者，不在此限。
- 三、因使用特別之外矯正法支具、矯正器、提供特殊功能之器械或類似設備所增加之額外費用。
- 四、被保險人接受非經當地衛生機關核可設立之醫療院所提供之醫療服務。

海外突發疾病醫療保險金附加條款不保事項

除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

- 1.子宮外孕。
- 2.葡萄胎。
- 3.前置胎盤。
- 4.胎盤早期剝離。
- 5.產後大出血。
- 6.子癲前症。

- 7.子癇症。
- 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婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
- 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
- 3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：
 - a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - 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時。
- 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
- 8.分娩相關疾病：
 - a.前置胎盤。
 - b.子癲前症及子癲症。
 - c.胎盤早期剝離。
 - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
- e.母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，
網址：www.nanshangeral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物中國大陸旅行綜合保險

【主要給付項目：財物損失保險金、費用補償保險金、責任保險金、身故或喪葬費用保險金、失能保險金、傷害醫療費用保險金】

95.11.17(95)央保商企字第 117 號函備查

108.12.27 依金融監督管理委員會 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函及 108.06.21 金管保壽字第 10804920500 號函修正

第一章 「中國大陸旅行綜合保險」共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險單所載條款及附加之批註或批單，及與本保險契約有關之要保書及其他約定書，均係本契約之構成部份。

本契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。

第二條 承保範圍之類別

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列各類別同時或分別投保之：

- 一、行李損失保險
- 二、緊急救援費用保險
 - 1.緊急運送費用保險
 - 2.遺體運返費用保險
- 三、旅行責任保險
- 四、旅行平安保險

第三條 名詞定義

本契約所使用名詞定義如下：

- 一、「中國大陸」係指台灣地區以外之中華民國領土，包括香港及澳門。前開所稱「台灣地區」係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 二、「傷害」係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「公共交通工具」係指領有合法營業執照，以收取費用提供大眾運輸為目的定時營運（含加班班次）於兩地間之特定路線或航線，且對大眾開放之交通運輸工具，包括計程車與機場內接駁用之交通工具，但不包括自行租賃之交通工具。
- 四、「突發疾病」係指發生突然且急性，需即時（且於保險期間內）住院治療始能避免損及身體健康之疾病；但懷孕、生產及流產所引起者，不在此限。
- 五、「既有疾病」係指實際進行旅程前六個月內，有接受醫生治療、診療之疾病，使用藥物或接受醫生之醫療建議控制病情之疾病，或已有徵狀之疾病。
- 六、「指定醫院」係指由本公司提供予被保險人醫院名單上所列之醫院。
- 七、「後天免疫不全症候群」或「愛滋病（AIDS）」指依世界衛生組織定義，人體免疫不全病毒血清測試呈陽性反應（sero-positive test for HIV）後所出現之機遇性感染（Opportunistic Infection）、惡性腫瘤（Malignant Neoplasm）、人體免疫不全感染性腦病變（Human Immune Deficiency Virus Encephalopathy Dementia）、人體免疫不全病毒之消瘦症候群（HIV Wasting Syndrome）及其他病症。
- 八、「機遇性感染」係指肺囊原蟲肺炎（pneumocystis carinii pneumonia）、慢性腸炎之生物體（organism）

of chronic enteritis)、病毒和散佈性的黴菌感染或其他無害之微生物在人體抵抗力減弱時造成之感染。

- 九、「惡性腫瘤」係指在出現人體免疫不全病毒後發生並導致死亡、疾病或失能之卡波西氏肉瘤(Kaposi's sarcoma)、中樞神經系統淋巴瘤(central nervous system lymphoma)或其他惡性病變。
- 十、「親屬」係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹及被保險人配偶之父母。
- 十一、「中華民國實際管轄區域外」係指台灣、澎湖、金門、馬祖以外之區域。

第四條 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，本公司不負理賠責任：

- 一、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人違反任何政府或法規之規定，或從事任何政府或法規禁止之行為。
- 四、被保險人因從事下列活動發生之意外事故：
 - 1.角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
 - 2.汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
- 五、非以乘客身份搭乘航空器具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。
- 六、被保險人故意行為。
- 七、被保險人服役或參加軍事行動。
- 八、被保險人從事現場製造、營建、海上、礦業、空中攝影、任何交通工具測試或爆破工作期間所發生之意外事故，但契約另有約定者，不在此限。
- 九、任何以獲得醫療為目的之旅行。
- 十、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

第五條 保障期間

本契約的保障期間，指於本保險單上所载之保險期間日時內，被保險人為前往中國大陸旅行，而實際進行旅程之期間。

被保險人實際進行旅程之期間，應依下列方式計算：

- 一、實際進行旅程期間之起點：

被保險人直接前往中國大陸旅行時，實際進行旅程期間之起點，係指下列較後到者之日時：

 - 1.被保險人離開其於中華民國境內之住居所或日常工作地點而直接前往出境櫃台之時。
 - 2.被保險人預訂搭乘出境之公共交通工具出發前五小時。

前開所稱直接前往大陸旅行，係指被保險人未途經第三國，直接由中華民國實際管轄區域進入中國大陸境內。若被保險人係途經第三國前往中國大陸，但於抵達該第三國機場時，未進入該國入境海關櫃台；或被保險人雖進入該第三國入境海關櫃台，但係因飛機延誤或飛機發生故障或其他非因被保險人可控制之意外事故，經由民用航空器業者安排進入該第三國入境海關者，皆仍視為直接前往中國大陸旅行。
- 二、實際進行旅程期間之終點：

被保險人直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域時，實際進行旅程期間之終點，係指下列較先到者之日時：

 - 1.被保險人返回其於中華民國境內之住居所或日常工作地點之時。
 - 2.被保險人搭乘入境之公共交通工具到達中華民國境內後五小時。

前開所稱被保險人直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域，係指被保險人未途經第三國，直接由中國大陸進入中華民國實際管轄區域內。若被保險人係途經第三國返回中華民國實際管轄區域內，但於抵達該第三國機場時，未進入該國入境海關櫃台；或被保險人雖進入該第三國入境海關櫃台，但係因班機延誤，經由民用航空器業者安排前往旅館住宿者，皆仍視為直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域內。

被保險人未直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域內時，實際進行旅程之終點為其離開中國大陸出境海關櫃台之日時。

對於被保險人每一旅程保障之期間以九十日為限，超過九十日時，對該旅程之保障效力，於超過時自動終止之。

本契約所載日時以中原標準時間為準。

第六條 前往中國大陸之證明

保險事故發生於中國大陸以外之地區者，被保險人或受益人申請理賠時，應提供被保險人前往中國大陸之相關證明。

第七條 保險費之交付

要保人應於訂立本契約後，向本公司所在地或指定地點交付保險費，交付保險費時，本公司應給予收據為憑。

第八條 告知義務

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。

第九條 契約之通知與變更

變更本保險單所記載之事項，需經要保人或被保險人通知本公司，且經本公司簽批同意後，始生效力。

第十條 職務或工作性質之變更

被保險人前往大陸旅行係為執行職務或從事工作時，若其所執行之職務或所從事之工作有所變更，要保人或被保險人應即時通知本公司。
被保險人變更後之職務或工作，依照本公司危險分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職務或工作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務或工作，依照本公司危險分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職務或工作變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職務或工作依照本公司危險分類在拒保範圍者，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，依照本公司危險分類其危險性增加，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。

第十一條 保險金額

本契約保險金額之限額，按每一次旅程分別計算之。

第十二條 理賠申請

除契約另有約定外，被保險人或受益人應於知悉發生事故後五日內，通知本公司。

第十三條 理賠詐欺

被保險人向本公司申請理賠時，如有詐欺之情事，本公司對於詐欺部分不負理賠責任。
被保險人有前項情形者，本公司得終止本契約，要保人已繳納之未滿期保險費，依短期費率退還之。

第十四條 消滅時效

因本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十五條 保險人之代位

被保險人因本公司應負責任之事由而對第三人有損失賠償請求權者，本公司於給付保險金後，於賠償金額範圍內得代位行使被保險人對於該第三人之請求權。

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，被保險人違反前開規定時，本公司得於受妨害而未能請求之範圍內請求被保險人返還已付之賠款或扣減應付之賠款金額。

本條之規定，不適用於旅行平安保險及其附加之傷害醫療保險部份。

第十六條 其他保險

本契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保，且所能受領之總金額超過其損失額時，本公司依各契約原應給付之保險金之比例，負賠償之責。

本條之規定，不適用於旅行平安保險之部份。

第十七條 墊付款之返還

對於本公司先行墊付之款項，若其後認為不屬本契約承保範圍或超過本契約保險金額之部份，本公司得要求被保險人返還之。

第十八條 外國貨幣之計價

對於被保險人之損失或本公司給付保險金之計算涉及外國貨幣時，其匯率之計算以下列日期台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，以收據開立日期為計算日。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

但被保險人之損失或本公司給付保險金之計算涉及人民幣時，其匯率之計算以前項約定日期香港上海匯豐銀行之外匯報價為準。

第十九條 續保

本公司應於保險期間屆滿前三十日以書面向要保人為續保或不續保之意思表示。如本公司怠於為前開之意思表示而原保險期間屆滿後三十日內發生保險事故時，本公司仍需負賠償責任，但被保險人應辦妥續保手續，其始期追溯至原保險期間屆滿之時。

本公司同意續保時，得要求減少續保之保險金額與承保項目，或增加續保之保險費，且本保險契約至保險期間屆滿後三十日內仍繼續有效。但要保人接獲本公司續保通知時，應儘速辦理續保手續。要保人於原保險期間屆滿後三十日內辦妥續保手續者，其始期仍追溯至原保險期間屆滿之時。

本公司若接受要保人繳交之續保保險費時，即表示本公司同意要保人之續保，但本公司聲明保留變更保險費之權利者，不在此限。

第二十條 契約終止

要保人與本公司得隨時以書面通知送達被保險人最後所留地址，終止本契約。除終止日另有約定者外，本契約自書面終止通知送達翌日起終止之。

本公司終止本契約時，應於終止日三十日前書面通知要保人，終止後之未滿期保險費，本公司應按天數比例計算退還被保險人，終止前已提出之理賠不受影響。

第二十一條 準據法與管轄法院

本契約未約定之事項，悉依中華民國法令辦理。

因本契約涉訟時，約定以要保人或被保險人住所所在地之地方法院為管轄法院。但要保人或被保險人住所所在地在中華民國實際管轄區域外者，則以臺灣台北地方法院為管轄法院。

第二章 行李損失保險條款

第二十二條 承保範圍

被保險人於保障期間內，因下列事故致其隨行之行李或行李中物品毀損滅失，本公司依本保險之約定，負理賠之責：

一、竊盜、強盜與搶奪。

二、因其所住宿之旅館或所搭乘之公共交通工具業者處理失當所致之毀損滅失或遺失。

第二十三條 理賠事項

對於被保險人之損失或本公司給付理賠金額之計算，依下列規定辦理：

一、標的物毀損可以修復或清洗回復者：

對於修復或清洗回復所必要之修理費用、清洗費用及零配件材料費用，本公司負賠償之責。

二、標的物毀損無法修復或清洗回復者，本公司以下列方式計算損失，負賠償之責：

1.毀損標的物使用未滿一年者，以其購買價格計算其損失。

2.毀損標的物使用超過一年者，須扣除其折舊計算其損失。

3.任何一套或一組之物品遇有部份損失時，應視該損失部份對該物品使用上之重要性與價值之比例，合理估算損失金額。

三、每件物品之理賠限額及合計理賠限額：

對每件物品之毀損滅失或修復清理費用，本公司所負之責任最高以新台幣 8,000 元為限，且合計最高之理賠金額以保險單上之保險金額為限。

第二十四條 特別不保事項

一、不保物品：

對於下列物品之損失，本公司不負理賠責任：

1.食物、動植物、機動車、船舶、其他交通工具（包括其零配件）、家具、古董、珠寶。

2.貨幣、股票、債券、郵票、票據、車票、機票、船票、入場券、其他交通工具票證、其他有價證券及旅行文件。

3.文稿、圖畫、圖案、模型、帳簿或其他商業憑證簿冊。

4.樣品、商業用或營業用物品、電腦或相關設備。

5.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。

6.違禁品或非法之物品。

7.被保險人事先運送之行李，或非隨身託運而分開郵寄或運送之物品。

8.被保險人所租用之設備。

9.信用卡、金融卡或其他作為簽帳或提款之塑膠卡片。

二、不保之損失：

對於下列事故所致之損失，本公司不負理賠責任：

1.生鏽、發霉、變色、物的本質所致或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。

2.被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品所致之損失。

3.遭政府機關沒收所致之損失。

4.因被保險人將行李留置於公共場所無人看管或因被保險人未加以必要注意而致之損失。

5.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。

6.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。

第二十五條 事故發生時之處理

發生本保險第二十二條第一款所列事故時，被保險人應在 24 小時內，向當地警政單位報案。
發生本保險第二十二條第二款所列事故時，被保險人應向旅館或交通業者索取事故與損失證明。

第二十六條 理賠所需文件

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、因本保險第二十二條第一款所列事故申請理賠者：警方報案證明。
- 三、因本保險第二十二條第二款所列事故申請理賠者：旅館或公共交通工具業者所開立之事故與損失證明。
- 四、損失金額之證明。

第三章 緊急救援費用保險條款

第二十七條 承保範圍

本公司對於被保險人或其親屬因負擔下列費用所致之損失，負理賠之責：

- 一、緊急運送費用保險：
被保險人於保障期間內，在中華民國管轄區域外因突發疾病或因傷害需即時（且於保險期間內）住院接受治療，而經與本公司簽訂有海外緊急救援服務契約之救援服務公司（以下簡稱救援公司）判定，應將其運送至醫療處所或返回中華民國管轄區域內接受醫療時，對此運送所需之費用。
前項所承保之運送費用包括由救援公司安排使用救護飛機、救護車、一般空中交通運輸工具、火車或任何其他適宜之運送方式所需之費用。運送之方式及地點由救援公司依被保險人之所受傷害或疾病之狀況定之。
本條第一項所承保之費用亦包括安排運輸、或運送過程中必要醫療服務及醫療用品所需之費用。
- 二、遺體運送費用保險
被保險人於保障期間內，在中華民國管轄區域外因傷害或疾病，而於事故後六十日內死亡者，對於救援公司安排將被保險人遺體運返中華民國管轄區域內所需之費用。
在事故當地所支出之喪葬費用，本公司亦負理賠責任；其包括殯葬業者之服務費、棺柩、遺體防腐或火葬之費用。

第二十八條 支付保險金之方式

本保險承保之費用，若是由救援公司先行墊付者，本公司得直接向該公司給付保險金。

第二十九條 損失計算之標準

本保險承保之損失，應依下列方式計算：

- 一、應扣除不需由被保險人負擔之服務所致費用，或被保險人預定旅程成本中已包括之費用。
- 二、應扣除非經本公司或本公司簽約救援安排或同意之服務所致費用；但被保險人或其同行者因緊急而無法通知本公司及救援公司者（被保險人應提供無法通知本公司或救援公司之證明），不在此限。
發生前述無法通知之情況時，本公司以救援公司於相同情況下提供服務所須之費用為計算理賠金額。本款所列但書不適用於遺體運送費用保障。

第三十條 特別不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

- 一、性病或經由性行為傳染之其他疾病。
- 二、後天免疫不全症候群（愛滋病），或相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所出現之傷害或疾病。
- 三、被保險人之既有疾病。

第三十一條 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、相關事故證明。
- 三、費用單據。
- 四、被保險人親屬之身分證明。

第四章 旅行責任保險條款

第三十二條 承保範圍

被保險人於保障期間內，因其行為致第三人死亡、體傷或財物受損，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本保險之約定，負理賠之責。

第三十三條 特別不保事項

本公司對於下列事項所致之責任，不負理賠責任：

- 一、對被保險人親屬、僱用人或受僱人死亡、體傷或財物受損所致者。
- 二、被保險人所有、使用或管理之財物受損所致者。
- 三、被保險人以契約或協議承擔之責任。但即使無該項契約或協議存在，被保險人仍應負賠償責任，不在此限。
- 四、被保險人因所有、使用或管理機動車輛、飛機、船舶、武器或動物所致者。
- 五、因交易、商業行為或執行職務行為所致者。
- 六、任何刑事訴訟所致者。

第三十四條 理賠項目

本公司對於被保險人之下列損失，在保險金額範圍內負理賠責任：

- 一、因對第三人依法負損害賠償責任所致之損失。
- 二、因處理賠償責任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。
- 三、因被害人體傷所支出之急救費用。但其後縱認定被保險人對此事事故依法不負賠償責任者，本公司亦負理賠之責。

第三十五條 理賠事項

發生本保險承保之事故時，被保險人應遵守下列之約定：

- 一、立即採取必要合理措施以減少損失。
- 二、於知悉事故發生後五日內通知本公司，並於三十日內將事故發生之時間、地點、被害人姓名或名稱、年齡、地址及事故狀況以書面送交本公司。
- 三、於知悉有被控訴或被請求賠償時，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、傳票或訴狀等送交本公司。
- 四、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延遲參與者，不在此限。
- 五、本公司認有必要時，得要求要保人、被保險人或其他有保險給付請求權之人提供有關資料及文書證件，或出庭作證、應訊，或協助鑑定、勘驗，或為其他必要之調查或行為，其費用由本公司負擔。

第五章 旅行平安保險

第三十六條 承保範圍

被保險人於保障期間內，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，本公司依照本保險的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三十七條 身故保險金的給付

被保險人於保障期間內遭受本保險第三十六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。

第三十八條 喪葬費用保險金的給付

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。

第三十九條 失能保險金的給付

被保險人於保障期間內遭受本保險第三十六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內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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

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）之失能，可領取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，但以前之失能，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。

第四十條 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，並符合本契約第三十七條、第三十八條及第三十九條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

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

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三十七條、第三十八條及第三十九條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第四十一條 特別除外事項

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、被保險人故意行為。
- 二、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。

三、被保險人於精神異常之情況下自殺（不論成功與否）或自我傷害。
前項第一、二款情形（除被保險人的故意行為外），致成被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第四十二條 契約之無效

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。

第四十三條 保險事故之通知與保險金之申請時間

被保險人於保障期間內遭受本保險第三十六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。

第四十四條 失蹤處理

被保險人在保障期間內因本保險第三十六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保險所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三十七條或第三十八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。

第四十五條 身故保險金或喪葬費用保險金之申領

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶籍謄本。
- 五、受益人之身分證明。

在不違反法令規定之情況下，本公司得對死者從事驗屍。

第四十六條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時，應檢具下列文件：

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

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

第四十七條 受益人的指定及變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 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。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第四十八條 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，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。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。

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。

旅行平安保險—傷害醫療保險給付附加條款

第四十九條 承保範圍

被保險人於保障期間內遭受本保險第三十六條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部份，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一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」。

被保險人所住之醫院為本公司指定醫院時，被保險人得要求本公司在保險金額內先行墊付住院保證金。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百分之七十給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第五十條 特別除外事項

本公司對於下列事項所生之費用，不負理賠責任：

- 一、後天免疫不全症候群（愛滋病），或相關疾病或任何在人體免疫不全病毒血清測試結果為陽性時所出現之傷害。
- 二、因單人病房、特別護士或個人護士所增加之額外費用。但經醫師基於醫療之需要而指定者，不在此限。
- 三、因使用特別之外矯正法支具、矯正器、提供特殊功能之器械或類似設備所增加之額外費用。
- 四、被保險人接受非經當地衛生機關核可設立之醫療院所提供之醫療服務。

第五十一條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金之受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五十二條 傷害醫療費用保險金之申領

受益人申領「傷害醫療費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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、受益人之身份證明。

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。

附表：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	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%
		4-1-2	鼻末缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%
		8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
8 上肢	上肢缺損障害	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%
8 上肢	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
	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%
	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%	

9 下肢	下肢缺損障害	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%
	縮短障害 (註11)	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%
	足趾缺損障害 (註12)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
		9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
	下肢機能障害 (註13)	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%	
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)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表

(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等)資料為依據,必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

- (1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
- (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)中樞神經系統之類廢症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、勞動能力較一般正常人顯明低下者: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。
- 4-2.「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:ㄆ(發音部位唇齒)
 - C.舌尖音:ㄊㄌㄋ(發音部位舌尖與牙齦)
 - D.舌根音:ㄍㄎ(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:ㄔㄌㄝ(發音部位舌尖與硬顎)
 - G.舌尖前音:ㄗㄘㄣ(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，係由指節間關節切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

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。

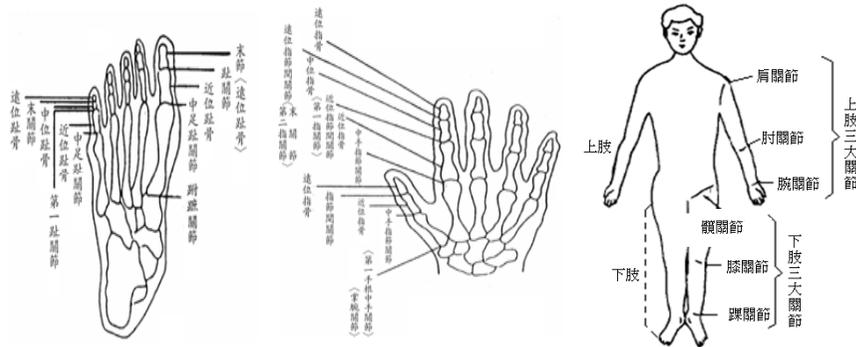
(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

上、下肢關節名稱說明圖

足骨

手骨



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以上者。

(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

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

南山產物中國大陸旅行綜合保險海外突發疾病醫療保險金附加條款**【主要給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金】**

98.06.19(98)邦保商企字第 0321 號函備查
108.12.27 依金融監督管理委員會 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

本保險商品為非保證續保之保險商品。**第一條 承保範圍**

茲經雙方同意，要保人於投保南山產物中國大陸旅行綜合保險旅行平安保險後，加繳保險費，投保南山產物中國大陸旅行綜合保險海外突發疾病醫療保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於本附加條款保障期間內前往中國大陸旅行期間因約定之突發疾病住院診療時於海外實際發生之醫療費用，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、馬祖以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人在發病前九十天以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構住院診療始能避免損及身體健康之疾病，若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。
- 三、「醫療機構」：係指依當地醫療法規領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 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。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 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 保障期間

本附加條款的保障期間，係指於保險單上之保險期間日時內，被保險人為前往中國大陸旅行，而實際進行旅程之期間。

被保險人實際進行旅程之期間，應依下列方式計算：

- 一、實際進行旅程期間之起點：

被保險人直接前往中國大陸旅行時，實際進行旅程期間之起點，係指下列較後到者之日時：

 - 1.被保險人離開其於中華民國境內之住居所或日常工作地點而直接前往出境櫃台之時。
 - 2.被保險人預訂搭乘出境之公共交通工具出發前五小時。

前開所稱直接前往大陸旅行，係指被保險人未途經第三國，直接由中華民國實際管轄區域進入中國大陸境內。若被保險人係途經第三國前往中國大陸，但於抵達該第三國機場時，未進入該國入境海關櫃台；或被保險人雖進入該第三國入境海關櫃台，但係因飛機延誤或飛機發生故障或其他非因被保險人可控制之意外事故，經由民用航空器業者安排進入該第三國入境海關者，皆仍視為直接前往中國大陸旅行。
- 二、實際進行旅程期間之終點：

被保險人直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域時，實際進行旅程期間之終點，係指下列較先到者之日時：

- 1.被保險人返回其於中華民國境內之住居所或日常工作地點之時。
 - 2.被保險人搭乘入境之公共交通工具到達中華民國境內後五小時。
- 前開所稱被保險人直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域，係指被保險人未途經第三國，直接由中國大陸進入中華民國實際管轄區域內。若被保險人係途經第三國返回中華民國實際管轄區域內，但於抵達該第三國機場時，未進入該國入境海關櫃台；或被保險人雖進入該第三國入境海關櫃台，但係因班機延誤，經由民用航空器業者安排前往旅館住宿者，皆仍視為直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域內。
- 被保險人未直接由中國大陸返回中華民國實際管轄區域內時，實際進行旅程之終點為其離開中國大陸出境海關櫃台之日時。

對於被保險人每一旅程保障之期間以九十日為限，超過九十日時，對該旅程之保障效力，於超過時自動終止之。

第四條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人因第一條之約定而住院診療時，本公司按被保險人住院第一日起至第一百八十日內，所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」，且每次住院給付總額不得超過本附加條款所載之海外突發疾病住院醫療保險金限額。

第五條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附加條款保障期間內，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫療機構再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附加條款有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第六條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
 - 二、被保險人之犯罪行為。
 - 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
 - 二、外觀可見之天生畸形。
 - 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
 - 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
 - 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
 - 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

- （一）懷孕相關疾病：
 - 1.子宮外孕。
 - 2.葡萄胎。
 - 3.前置胎盤。
 - 4.胎盤早期剝離。
 - 5.產後大出血。
 - 6.子癲前症。
 - 7.子癲症。
 - 8.萎縮性胚胎。

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婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
- 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
- 3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：
 - a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - 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時。
- 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
- 8.分娩相關疾病：
 - a.前置胎盤。
 - b.子癲前症及子癲症。
 - c.胎盤早期剝離。
 - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
 - e.母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第七條 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於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

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

第八條 保險金的申領

受益人申領本附加條款各項保險金時，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。）

四、醫療費用明細表及醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

六、出入境證明。

受益人申領各項保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，本公司按被保險人支付醫療費用當日台灣銀行公告之該外幣收盤賣出價匯率，計算等值之新臺幣金額給付保險金。

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及變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第十條 契約終止與保險費返還

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。短期費率表如附件。

第十一條 條款的適用

本附加條款所記載事項，如與南山產物中國大陸旅行綜合保險旅行平安保險相抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用南山產物中國大陸旅行綜合保險旅行平安保險之約定。

附件：短期費率係數表

年繳保險短期費率表

期 間	對 年 繳 保 費 比
一 日	5%
一 個 月	15%
二 個 月	25%
三 個 月	35%
四 個 月	45%
五 個 月	55%
六 個 月	65%
七 個 月	75%
八 個 月	80%
九 個 月	85%
十 個 月	90%
十 一 個 月	95%
十 二 個 月	100%

南山產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

【主要給付項目：傷害保險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)
107.09.13 依金融監督管理委員會 107.07.18 金管保壽字第 10704938160 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人，或受監護宣告尚未撤銷之人者，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。