

正本

新光產物保險股份有限公司

新光產物團體傷害保險保單內容說明

保單號碼： 132108IBP0000022

號本單係

續保

要保人：雲林縣政府社會處

統一編號：63504417

保險期間：自民國 107 年 12 月 31 日 24 時起至民國 108 年 12 月 31 日 24 時止

通訊地址：640 雲林縣斗六市雲林路二段515號

專案名稱：全國志工團傷專案(一年期)

=====

方案名稱：300萬(一至三類)

IA11 意外身故或失能3,000,000元

IA22 傷害醫療保險金(實支實付型)30,000元

IA23 傷害醫療保險給付(日額型)2,000元/天(最高90天)

--- 以下空白 ---

新光產物團體傷害保險附加條款

保單號碼： 132108IBP0000022

附加條款： 911A、426W

條款：426W 工作時段附加條款
(101.05.25(101)新產精發字第426號函備查)
(107.11.19(107)新產精發字第1319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團體傷害保險或其所附加之新光產物團體傷害保險傷害醫療保險給付(實支實付型、日額型)附加條款(以下簡稱主保險契約)，經要保人書面申請及本公司同意後附加新光產物團體傷害保險工作時段附加條款(以下簡稱本附加條款)於保險契約，本公司僅就被保險人於主保險契約有效期間內，於工作時段因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或經登記合格的醫院或診所治療者，依照本附加條款的約定給付保險金。
前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱之「工作時段」係指被保險人受要保人指派工作之時段，包括因公外出及直接往返住家及工作處所之通勤所需之交通時間。

第三條 保險費

要保人於加保本附加條款後，本公司依約定比例減收被保險人之主保險契約保險費。

第四條 附加條款的終止

保人得隨時終止本附加條款。

前項本附加條款之終止，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日數比例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。

第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「意外身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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、受益人的身分證明。
- 六、工作時段相關證明文件，如：執勤簽到簿或執勤名冊等。

第六條 失能保險金的申領

受益人申領「意外失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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。

、受益人的身分證明。

、工作時段相關證明文件，如：執勤簽到簿或執勤名冊等。

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 傷害醫療保險金(實支實付型)的申領

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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。
- 六、工作時段相關證明文件，如：執勤簽到簿或執勤名冊等。

第八條 傷害醫療保險金(日額型)的申領

受益人申領「住院保險金」、「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」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、受益人的身分證明。
- 五、工作時段相關證明文件，如：執勤簽到簿或執勤名冊等。

第九條 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單條款之規定條款。

條款：911A 傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

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。

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、其他約定及發批辦理。

聲明及通知事項：

本人已知悉並明瞭「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」

(92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會版)、107.08.17依據金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修訂)條款之內容及約定。