旺旺友聯產物保險股份有限公司
Union Insurance Co., Ltd.
總公司:台北市忠孝東路 4 段 219 號 4 樓　TEL：(02)2776-5567　FAX：(02)2741-5403
有關本公司公開資訊，請見本公司網址：www.wwunion.com 免費申訴電話：0800-024-024

投保須知

茲依「金融消費者保護法」及「金融服務業提供金融商品或服務前說明契約重要內容及揭露風險辦法」之規定，旺旺友聯產物保險股份有限公司（下稱本公司）敬告要（被）保險人於投保前須特別注意下列事項：

一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，若違反保險法第 64 條告知義務時，保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

三、要（被）保險人對於保險契約權利行使、變更、解除及終止之方式：

（一）權利行使：被保險人於保險期間內發生保險事故並致生損害時，應依保險法相關法令與投保商品契約條款之規定及程序，向本公司辦理理賠事宜。

（二）契約變更：

1. 要保人得隨時向本公司提出契約變更，除法令另有規定或契約另有約定者外，非經雙方書面同意且經本公司簽批者不生效力。
2. 保險契約條款有停效約定者，本公司於契約停效期間不負給付保險金責任。

（三）契約解除及終止：

1. 保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。
2. 保險契約得經要保人通知而終止之，保險契約終止時，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，將未滿期保險費退還要保人，相關計算方式請詳閱保單條款。

四、本公司對於保險契約之重要權利、義務及責任：本公司依據經主管機關核定之各項保險費率收取保險費，在承保危險事故發生時，依相關法令、契約條款之約定及承保之責任，對請求權人、被保險人或受益人負賠償之義務。

五、要(被)保險人應負擔之費用及違約金(包括收取時間、計算及收取方式)：要（被）保險人除繳交保險費外，無須繳交其他任何費用及違約金。

六、本公司保險商品悉依保險相關法令辦理，並受有財產保險安定基金之保障。

七、因本保險商品或服務所生紛爭之處理及申訴管道：本公司免費申訴電話 0800-024-024 ，公開資訊網址：http://www.wwunion.com

八、投保時，請 貴客戶務必詳閱業務員所提供保單條款或至保險業公開資訊觀測站(保險業公開資訊觀測站→單一查詢→產險→旺旺友聯產物保險股份有限公司→保險商品)查詢並詳閱本公司所揭露本保險商品保單條款至少三日。

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

旺旺友聯產物保險公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）規定，向　台端告知下列事項，請　台端詳閱：

一、蒐集之目的：

(一)財產保險(〇九三)　(二)人身保險(〇〇一)　(三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)

二、蒐集之個人資料類別：一般個資(包括但不限於姓名、出生年月日、身分證統一編號、護照號碼、婚姻、職業、聯絡方 式、財務情況及其他得以直接或間接方式識別個人之資料，詳如相關業務申請書或契約書內容)、特種個資(病歷、醫療、健康檢查等，在法令許可範圍內者)。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）

（一）要保人/被保險人

（二）司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構

（三）當事人之法定代理人、輔助人

（四）各醫療院所

（五）與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

（一）期間：提供金融商品暨其服務之契約期間、本公司因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

（二）對象：本(分)公司及本公司海外分支機構、中華民國產物保險商業同業公會、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、衛生福利部中央健康保險署、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。

(三)地區：上述對象所在之地區。

(四)方式：合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有　台端之個人資料得行使之權利及方式：

(一)得向本公司行使之權利：

1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
2. 向本公司請求補充或更正。
3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式：以書面郵寄申請或至本公司各營業處辦理。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供　台端相關服務或給付。

註：上開告知事項已公告於本公司官網(www.wwunion.com)，如有任何問題歡迎洽詢本公司 0800-024-024 免付費專線。

受告知人：　　（簽章）

中華民國　　年　　月　　日　　（115 年 8 月）

（下列各項主約、附加保險、附加條款，如未加費投保則不適用；以保單頁面所載之承保內容為主）

1.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。
2.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。
3.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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA00 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)

給付項目：第三人責任保險、海外旅程費用補償保險(班機改降保險、探病費用保險、班機劫持慰撫金保險)、旅行平安保險(意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外失能保險金、旅行傷害醫療保險金、旅行傷害慰問金補償保險金、重大燒燙傷保險金)

105.09.01(105)旺總精算字第 1240 號函備查
114.10.01 旺總精算字第 1140002344 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及其他各種附加之條款、要保書、批單及與本保險契約有關之要保書，均為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 承保項目

本公司依照本保險契約約定之承保項目，對被保險人負賠償之責。承保項目得經雙方當事人同意後就下列各保險同時或分別訂之：
壹、第三人責任保險
貳、海外旅程費用補償保險
一、班機改降保險
二、探病費用保險
三、班機劫持慰撫金保險
參、旅行平安保險
一、旅行傷害保險
二、旅行傷害醫療保險
三、旅行傷害慰問金補償保險
四、重大燒燙傷保險

第三條 名詞定義

本保險契約所使用名詞定義如下：
一、親屬：係指被保險人之配偶、父母、祖父母、子女、兄弟姐妹、孫子女及被保險人配偶之父母。
二、重大傷病：係指遭受外來突發意外事故或因突發狹心症、心肌梗塞、風濕性心臟病、先天性心臟病及腦中風（腦出血、腦梗塞）等前述重大疾病，致死亡、失能或傷情經合格醫院或診所以書面證明必須留置治療超過七日以上者。
三、醫院：係指依照中華民國或旅行當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
四、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
五、海外旅行：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：
(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。
(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。
六、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
七、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。
八、班機：係指領有航空器營運及註冊國相關單位核准其經營航空交通運輸業務之證明、執照或相關許可之航空業者，依據其出版之航行於固定機場間之時刻表及價目表，提供旅客服務之班機（包含加班之班機、臨時班機在內）。

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、被保險人犯罪行為。
二、被保險人行李被政府機關徵用、沒收、扣押或銷毀。
三、被保險人違反任何政府或法規之規定，或任何從事政府或法規禁止之行為。
四、被保險人故意行為。
五、被保險人參加軍事行動。
六、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。
七、被保險人從事交通工具測試、現場製造、營建、海上工作（如職業潛水、鑽油井等）、礦業、空中攝影或爆破工作期間所發生之意外事故。
八、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、軍事反叛行為所致者。但本保險契約另有約定者不在此限。
九、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 保險期間

本保險契約的保險期間，以本保險契約所載日時為準。
本保險契約所載日時以中原標準時間為準。
如被保險人以乘客身份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保險契約的保險期間內，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份時為止，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份搭乘領有載客執照之交通工具，因遭劫持，於劫持中本保險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。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第六條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第七條 告知義務與本保險契約的解除

要保人訂立本保險契約時，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，本公司得解除本保險契約，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。
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。

第八條 通知

有關本保險契約之通知事項，除契約另有約定者外，得以書面、電話或傳真為之。

第九條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十二條、第四十八條、第五十五條、第六十條另有規定外，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。

第十條 契約終止

要保人終止契約者，除終止日另有約定外，自終止之通知以書面或傳真送達本公司翌日起契約終止之。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間之差額。但本保險契約成立後，本公司不返還「海外旅程取消費用保險」之保險費。
本保險契約因本公司破產或要保人破產而終止時，本公司依第一項約定返還保險費。

第十一條 事故發生之通知

除本保險契約另有約定外，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。

第十二條 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。
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。

第十三條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對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、海外突發疾病醫療保險。

第十四條 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。

第十五條 申訴或調解與仲裁

本公司與要保人或被保險人或其他有保險賠償請求權之人對於因本保險契約所生爭議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十六條 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相關法令之規定辦理。

第十七條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住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。

第二章 第三人責任保險

第十八條 承保範圍

被保險人於保險期間內進行旅行，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，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。

第十九條 抗辯與訴訟

被保險人因發生本保險契約第十八條所承保之危險事故，致被起訴或受賠償請求時：
一、本公司受被保險人之請求，應即就民事部分協助被保險人進行抗辯或和解，所生抗辯費用由本公司負擔。但應賠償金額超過保險金額，若非因本公司之故意或過失所致者，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，仍有到法院應訊並協助覓取有關證據之義務。
二、本公司經被保險人之委託進行抗辯或和解，就訴訟上之捨棄、承諾、撤回或和解，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抗辯費用，經本公司事前書面同意者，由本公司償還之。但應賠償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。

第二十條　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、被保險人對其同行親屬或受僱人發生死亡、體傷或財物受損所致者。
二、被保險人或其受僱人因執行職務之行為所致者。
三、被保險人所有、使用、向人租借、代人保管、管理或控制之財物受有損失之賠償責任。
四、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。
五、被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶及依法應領有牌照之車輛所致者。
六、被保險人因交易或商業行為所致者。
七、被保險人因各種傳染疾病所致之賠償責任。

第二十一條　保險事故之通知與處置

被保險人受第三人賠償請求時，應按下列規定辦理：
一、於初次受第三人賠償請求後五日內通知本公司。
二、立即採取必要合理措施以避免或減少損失。
三、將收到之賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀等影本儘速送交本公司。
四、提供本公司所要求之相關資料及文書證件，或為出庭作證、協助鑑定、勘驗等必要之調查或行為。

第二十二條　自負額

對於每一次事故依法應負之損害賠償責任及抗辯費用，本公司僅就超過本保險契約所載之自負額部分負賠償之責；若自負額度內之金額已由本公司先行墊付者，被保險人應返還之。
如有其他保險同時應負賠償責任時，除另有約定外，應按各該保險契約所約定之自負額扣減。

第二十三條　理賠文件

被保險人申請理賠，應檢具下列文件：
一、理賠申請書。
二、法院確定判決書、和解書、仲裁判斷書或其他得確定賠償責任之證明文件。
三、其他經本公司認為必要之證明文件。
本公司應於被保險人交齊證明文件後，十五日內賠償之；因可歸責於本公司之事由致未在前項規定期限內為賠償者，應給付遲延利息年利一分。

第二十四條　其他保險

本保險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之保險金額對於全部保險金額之比例為限。

第三章　海外旅程費用補償保險

壹、班機改降保險

第二十五條　承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，以乘客身分搭乘定期航班，起飛後因受天氣因素、機械故障影響，致改降落非原定降落機場者（不包括返回起飛機場），本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。
前項定期航班若改降於中華民國境內其他機場者，本公司按保險金額的百分之五十給付保險金。

第二十六條　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、航空公司出具之班機改降證明文件。
三、被保險人機票及登機證或航空公司出具之搭機證明。

貳、探病費用保險

第二十七條　承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行，因死亡或遭受重大傷病，其親屬(以一人為限)為前往事故當地照顧被保險人或處理其後事，所支出之合理且必要交通或食宿費用之損失，本公司依本承保項目之約定，負給付保險金之責。

第二十八條　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、費用單據正本及損失清單。
三、死亡證明書、相驗屍體證明書或醫療診斷證明書。
四、被保險人與前往探病親屬人關係證明。

參、班機劫持慰撫金保險

第二十九條　承保範圍

被保險人於保險期間內進行海外旅行，以乘客身分搭乘班機而遭遇劫持事故，本公司依本承保項目所約定之保險金額給付保險金。但保險期間內以給付一次為限。

第三十條　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、航空公司所出具之事故證明。
三、其他經本公司認可之證明文件。

第四章　旅行平安保險

壹、 旅行傷害保險

第三十一條　承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，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，本公司依照本保險契約的約定，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。

第三十二條　身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三十一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。
訂立本保險契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，**除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。**
前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：
一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
訂立本保險契約時，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。
第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四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。
第三項及第五項情形，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。

第三十三條　失能保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受第三十一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（含本保險契約訂立前）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。
被保險人於本保險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。

第三十四條　保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本保險契約第三十二條及第三十三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。
被保險人於本保險契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第三十二條及第三十三條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第三十五條　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）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
五、非以乘客身分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。但契約另有約定者，不在此限。
六、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。
第三十六條　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、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
第三十七條　契約的無效
本保險契約訂立時，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。
第三十八條　保險事故的通知與保險金的申請時間
被保險人於本保險契約有效期間內遭受第三十一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五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。
第三十九條　失蹤處理
被保險人在本保險契約有效期間內因第三十一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契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第三十二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，**要保人或**受益人應將該筆已領之**退還已繳保險費或**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，本保險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。
第四十一條　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。
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。
第四十二條　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，並應符合指定或變更當時法令之規定：
一、於訂立本保險契約時，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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）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。
第四十三條　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。
第四十四條　條款之適用
本保險契約之旅行傷害保險所記載之事項，如與本保險契約第一章共同條款相抵觸時，依照本旅行傷害保險條款約定辦理，其他事項仍適用第一章共同條款條款之約定。
貳、旅行傷害醫療保險
第四十五條　承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依照本保險契約之約定，給付保險金。
第四十六條　旅行傷害醫療保險金的給付(實支實付型)
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受第三十一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分，給付旅行傷害醫療保險金。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「每次實支實付旅行傷害醫療保險金限額」。
第四十七條　旅行傷害醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一條約定的意外傷害事故，並依本保險契約第四十六條之約定給付旅行傷害醫療保險金，被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療，或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致該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該項醫療費用之100%給付。
前項同一次傷害的給付總額不得超過本保險單頁面所載之「每次實支實付旅行傷害醫療保險金限額」。
第四十八條　受益人的指定
旅行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。
第四十九條　旅行傷害醫療保險金的申請
受益人申領「旅行傷害醫療保險金」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(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。
參、　旅行傷害慰問金補償保險
第五十條　承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一條約定的意外傷害事故，本公司依本承保項目所約定之保險金額給付保險金。
第五十一條　旅行傷害住院慰問金的給付
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達三日(含)以上時，本公司依本承保項目所約定之保險金額給付保險金。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。
但每次意外傷害事故以給付一次為限。
第五十二條　旅行傷害身故慰問金的給付
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一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，本公司依本承保項目所約定之保險金額給付保險金。
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。
第五十三條　旅行傷害住院慰問金的申領
受益人申領「旅行傷害住院慰問金」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（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）。
第五十四條　旅行傷害身故慰問金的申領
受益人申領「旅行傷害身故慰問金」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證明書；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。
第五十五條　受益人之指定
旅行傷害住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。
肆、　重大燒燙傷保險
第五十六條　承保範圍
被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受本保險契約第三十一條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成附表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，本公司按其所投保之「重大燒燙傷保險金額」乘以附表「重大燒燙傷給付等級表」所列重大燒燙傷程度之給付比例計算，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。

第五十七條　用詞定義

本保險契約所稱重大燒燙傷指燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者，重大燒燙傷範圍按國際疾病分類碼如附表（重大燒燙傷給付等級表）。

第五十八條　保險給付的限制

被保險人於本保險契約有效期間內，發生一次以上本保險契約第五十六條約定之事故而申領重大燒燙傷保險金時，本公司合計最高以本保險單頁面所載重大燒燙傷保險金額為限。

第五十九條　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（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）。

四、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。

第六十條　受益人的指定

重大燒燙傷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，如本重大燒燙傷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。

附表

重大燒燙傷給付等級表

等　級	項別	國際疾病分類碼（註）	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	948.7-948.9	體表面積70%以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	100%
第二級	二	948.5-948.6	體表面積50%~69%以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	75%
第三級	三	948.3-948.4	體表面積30%~49%以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	50%
第四級	四	948.2	體表面積20%~29%以上之燒傷，且部份燒傷之體表面積為三度程度者	35%
	五	941.5	臉及頭部之燒傷，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：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　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	鼻未缺損，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 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	10	10%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
			指以上永久喪失機能者。		
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下肢	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%

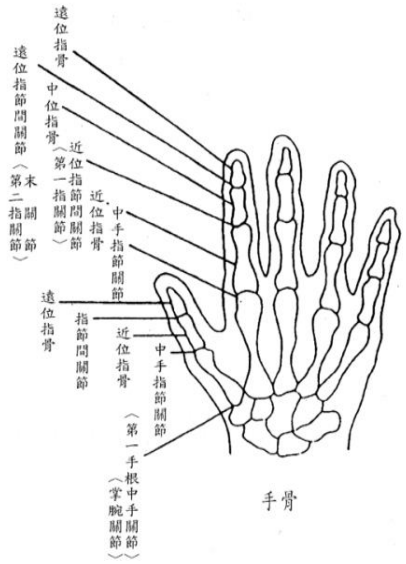
註 1：
1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。
(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。
(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，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。
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

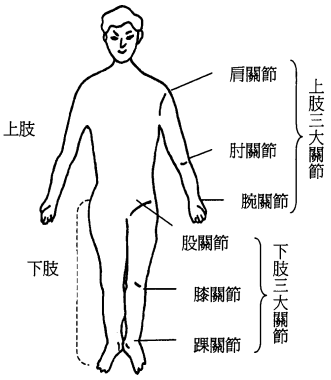


足骨



手骨

上、下肢關節名稱說明圖



(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。

1.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。
2.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。
3.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。
4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)
NTAA14動物侵擾意外身故增額保險金附加條款

（給付項目：動物侵擾意外身故增額保險金）

114.12.12 旺總精算字第 1140003650 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型) 動物侵擾意外身故增額保險金附加條款（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遭受動物侵擾意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡時，本公司除依主保險契約之約定給付身故保險金外，另行依照本附加條款的約定給付保險單所記載的「動物侵擾意外身故增額保險金」。但超過一百八十日致成死亡者，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。

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 用詞定義

本附加條款用詞定義如下：

一、「動物」係指：

（一）哺乳類：獅、山獅、虎、熊、象、豹、狼、牛、犬、鬣狗、貓、山貓、河馬、犀牛等動物。

（二）爬蟲類：蛇、鱷魚、蜥蜴等動物。

（三）鳥類：鷹、隼、鳶、鵰等動物。

二、「動物侵擾」係指被保險人因遭受動物攻擊或咬傷、抓傷、衝撞等直接接觸行為。

第三條 保險給付的限制及保險金之申領

本附加條款所約定增額之身故保險金給付之限制及申領悉依主保險契約之相關約定辦理。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載之事項，如與主保險契約約定牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業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。

※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。

※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA10　旺旺友聯產物個人海外旅行不便保險

【旅程取消保險(實支實付)、班機延誤保險(定額給付-累進式)、旅程更改保險(實支實付)、行李延誤保險(定額給付)、行李損失保險(定額給付)、旅行文件損失保險(定額給付)】

110.09.01(110)旺總精算字第0592號函備查

115.04.01旺總精算字第1150000001號函備查

第一章 共同條款

第一條 保險契約之構成

本保險契約之條款、附加保險、附加條款、批單及與本保險契約有關之要保書，均為本保險契約之一部分。

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如下：

一、旅程取消保險(實支實付)。

二、班機延誤保險(定額給付-累進式)。

三、旅程更改保險(實支實付)。

四、行李延誤保險(定額給付)。

五、行李損失保險(定額給付)。

六、旅行文件損失保險 (定額給付)。

被保險人申領旅程取消保險金時，本保險契約其他保險項目之效力即告終止，本公司無息退還其他保險項目之保險費。

第三條　用詞定義

本保險契約之用詞定義如下：

一、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區以外之地區。

二、公共交通工具：係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。但不包含郵輪。

三、海外旅行期間：係指於本保險契約所載保險期間內，被保險人實際進行海外旅程之期間，自被保險人完成出境手續離開中華民國出境證照查驗櫃台之時起，至下列較先屆至者之時止：

(一)被保險人完成入境手續通過中華民國入境證照查驗櫃台之時。

(二)本保險契約所載保險期間屆滿之時。

四、住居所：係指住所與居所二者。住所係指依一定事實，足認以久住之意思，住於一定地域之處所；居所係指無久住之意思所居住之處所。前開住居所之設定與廢止，依民法第二十條至二十四條規定及相關法令定之。

五、定期航班：係指經當地政府登記許可之航（路）線，具有固定場站、固定班次(含加開班次)，提供不特定旅客運送服務之班機。

六、暴動、民眾騷擾：係指

(一)任何人參加擾亂公共秩序及社會安寧之行為。

(二)軍警機關為鎮壓第(一)目擾亂或為減輕其後果所採取之行為。

七、罷工：係指

(一)任何罷工者為擴大其罷工或被歇業之勞工為抵制歇業之故意行為。

(二)軍警機關為防止第(一)目行為或為減輕其後果所採取之行為。

八、工運活動：係指勞工團體為爭取保障勞工權益、增進勞工福利等訴求所進行的運動，包括但不限於靜坐、抗議、遊行、示威。

九、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，包括但不限於運用武力、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。

十、天災：係指颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變。

十一、旅行文件：係指護照、簽證及其他作為出入國境或通行之文件。

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、被保險人犯罪行為。

二、被保險人故意行為。

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具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。

六、因原子或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。

第五條 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。

第六條　保險期間的延長

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保險契約的保險期間內，因故延遲抵達而非被保險人所能控制者，本保險契約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。

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，於劫持中本保險契約的保險期間如已終止，本保險契約自動延長有效期間至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第七條 保險費之交付

要保人應於本保險契約訂立時，向本公司所在地或指定地點交付保險費。要保人於交付保險費時，本公司應給與收據或繳款證明或委由代收機構出具其它相關之繳款證明為憑。

除經本公司同意延緩交付外，對於保險費交付前所發生之損失，本公司不負賠償責任。

第八條　告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對於本公司要保書書面(或投保網頁)詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，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，自本公司知有解除之原因後，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。

第九條 契約內容之變更與權益移轉

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，非經本公司書面或其他約定方式簽批同意，不生效力。

第十條 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之。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間之差額。

第十一條　事故發生之通知

被保險人應於知悉發生事故後五日內，通知本公司。

第十二條　其他保險

本保險契約所承保之損失，若有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例，負賠償之責。

本條之約定不適用於定額給付之保險給付。

第十三條 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。

第十四條 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臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

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。

第十五條 申訴、調解或仲裁

本公司與要保人或被保險人對於因本保險契約所生爭議時，得提出申訴或提交調解或經雙方同意提交仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十六條 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相關法令之規定辦理。

第十七條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的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。

第二章 旅程取消保險(實支實付)

第十八條 承保範圍

被保險人於特定期間內因下列情事致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

一、被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬死亡或病危者。

二、被保險人於保險期間到期前須於中華民國境內擔任訴訟之證人者。

三、被保險人預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員罷工，致所預定搭乘之班次取消或延誤達二十四小時(含)以上時。

四、被保險人預定前往之地點發生暴動、民眾騷擾之情事。

五、被保險人在中華民國境內住居所之建築物及置存於其內之動產，因火災、洪水、地震、颱風或其他天災毀損，且損失金額超過新臺幣二十五萬元者。

前項所稱「特定期間內」，係指自預定海外旅程開始前二十日起至海外旅行期間開始時止。如前項所定情事早於預定海外旅程開始前二十日或遲於海外旅行期間開始後發生者，本公司不負理賠之責。

第一項所列費用僅限於被保險人本人之費用，如費用單據中包含他人之費用且無法拆分者，相關費用應依人數比例計算，但保險期間內賠付金額之加總以本保險契約所載保險金額為限。

第十九條 特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿、票券銷售業者處獲得之退款，或以代金、點數、哩程數、兌換券等非貨幣形式償還之等值金額。

二、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行。

三、要保人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。

四、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間或已宣布罷工。

五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者。

第二十條 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、共同文件：

(一)理賠申請書。

(二)旅行契約或交通工具之購票證明或旅館預約證明或票券購買證明。

(三)損失費用單據正本。

(四)預繳之團費、交通、住宿及票券之費用無法獲得退款之證明文件(例如退款規定)或以其他非貨幣形式(例如哩程數)償還之證明文件，如未檢附前述證明文件，被保險人之損失應扣除前述預繳費用後計算之。

二、依據第十八條第一項第一款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：

(一)以被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。

(二)以被保險人、被保險人之配偶或三親等內親屬病危為申請原因者：醫療機構開立之病危通知書。

(三)死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。

三、依據第十八條第一項第二款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供司法機關通知或傳票之證明。

四、依據第十八條第一項第三款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

五、依據第十八條第一項第四款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供中華民國或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）；或其他經本公司認可之證明文件。

六、依據第十八條第一項第五款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供保險公司、公證公司、稅務或消防機關、村(里)長或村(里)幹事出具之損失證明（應載有損失金額、損失地點及事故時間）；或其他經本公司認可之證明文件。

第三章 班機延誤保險(定額給付-累進式)

第二十一條 承保範圍

(保險給付以定額給付-累進式之商品適用)

被保險人於本保險契約保險期間內，以乘客身分預定搭乘之定期航班發生延誤，致被保險人實際出發時間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。

對於班機延誤之理賠金額，班機延誤期間每滿四小時給付金額及每次事故最高給付金額，本公司依本保險契約所載保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。

班機延誤期間之計算，應符合下列情事之一，且若為同一事故時，下列各款得合併計算：

一、班機延誤：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實際出發之時止。

二、班機取消：自預定搭乘班機之預定出發之時起，至替代班機之實際出發之時止。但若為被保險人自行安排替代班機時，除返回中華民國之班機外，以原保險期間到期前安排者為限。

三、班機失接：因前班班機實際出發時間晚於預定出發時間或班機取消致下一轉接班機失接，自原預定轉接班機出發之時起至替代轉接班機實際出發之時止。

下列情形視為同一事故，以給付一次為限：

一、去程於同一機場所發生之班機延誤或班機取消。

二、回程於同一機場所發生之班機延誤或班機取消。

三、因班機延誤或班機取消所致轉接班機失接。

第二十二條 特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，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、要保人向本公司申請訂立保險契約時，中華民國政府氣象機構已發布海上颱風警報。

三、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間、已宣布罷工或工運活動、已發生罷工或工運活動。

四、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。

五、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。

六、被保險人自行安排替代班機之目的地與原預定搭乘班機非屬同一目的地。但僅變更轉機地而目的地未變更者，不在此限。

七、航空業者破產、清算或債務不履行。

第二十三條 理賠文件

(保險給付以定額給付之商品適用)

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。

第四章 旅程更改保險(實支實付)

第二十四條 承保範圍

被保險人於海外旅行期間內，因下列事故致被保險人必須更改其預定旅程因而所增加之交通或住宿費用，本公司依本保險契約之約定對被保險人負理賠之責：

一、預定搭乘之公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員罷工。

二、被保險人在海外所處地點或預定前往地點發生戰爭、暴動、民眾騷擾或天災。

三、居住於中華民國境內之被保險人配偶或三親等內親屬死亡或病危。

四、本次旅程所使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失。

五、因搭乘之汽車(含自行駕駛)、火車、航空器或輪船發生沉沒、翻覆、碰撞、出軌、墜落、爆炸、火災所致之意外事故。

前項所增加之交通或住宿費用，以實際支出金額扣除可由旅館業者、交通工具業者、旅行社或其他提供旅行、住宿業者處獲得之退款或非貨幣形式償還之等值金額計算，且最高給付金額以原預定之交通或每日住宿費用各增加20%，若無原預繳費用或退款相關證明，則以每日交通及住宿費用合計新臺幣 2,000 元為限。

前二項所列費用僅限於被保險人本人之費用，如費用單據中包含他人之費用且無法拆分者，相關費用應依人數比例計算，但保險期間內賠付金額之加總以本保險契約所載保險金額為限。

第二十五條 特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：

一、因旅行社或公共交通工具業者破產、清算或債務不履行。

二、要保人向本公司申請訂立保險契約時已發生之事故。

三、要保人向本公司申請訂立保險契約時，中華民國政府氣象機構已發布海上颱風警報。

四、要保人向本公司申請訂立保險契約時，公共交通工具業者之受僱人或機場之地勤、運務人員已取得罷工權、已預告罷工期間或已宣布罷工。

五、發生保險事故後，直接或間接因被保險人怠於通知或未及時通知旅行社、安排被保險人旅行之人或提供旅行、住宿之業者。

六、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。

七、中華民國境內之住宿及交通費用。

第二十六條 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、共同文件：

(一)理賠申請書。

(二)費用單據正本。

(三)預定行程之相關證明文件。
(四)預繳費用無法獲得退款之證明文件(例如退款規定)或以其他非貨幣形式(例如哩程數)償還之證明文件。
二、依據第二十四條第一項第一款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：
(一)公共交通工具業者出具之事故證明或其他經本公司認可之證明文件。。
(二)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
三、依據第二十四條第一項第二款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：
(一)中華民國或其所處地點或預定前往地點之政府機關出具之事故證明（須註明日期）或其他經本公司認可之證明文件。
(二)預定行程之相關費用單據正本、費用明細證明文件。
四、依據第二十四條第一項第三款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供：
(一)以被保險人配偶或三親等內親屬死亡為申請原因者：死亡證明書或相驗屍體證明書。
(二)以被保險人配偶或三親等內親屬病危為申請原因者：醫療機構開立之病危通知書。
(三)死亡或病危之人與被保險人間之關係證明。
五、依據第二十四條第一項第四款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供當地警方出具之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失證明文件。
六、依據第二十四條第一項第五款所列事故申請理賠者，除上述共同文件外，尚需提供事故證明或其他經本公司認可之證明文件。

第五章　行李延誤保險（定額給付）
第二十七條　承保範圍
(保險給付以定額給付之商品適用)
被保險人於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公共交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。
第二十八條　特別不保事項
對於下列事故與物品，本公司不負理賠責任：
一、被保險人於返回中華民國境內機場之行李延誤。
二、被保險人於返回居住所之行李延誤。
三、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。
第二十九條　理賠文件
(保險給付以定額給付之商品適用)
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、公共交通工具業者所出具行李延誤證明。
三、延誤達六小時以上之證明文件，必要時本公司得要求提供行李條或托運憑證。

第六章　行李損失保險（定額給付）
第三十條　承保範圍
(保險給付以定額給付之商品適用)
被保險人於海外旅行期間內，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損失，本公司依本保險契約約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。
一、竊盜、強盜與搶奪所致之毀損或滅失。
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之遺失。
第三十一條　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、被保險人事先運送之行李，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。
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。
第三十二條　特別不保事項
對於下列事項或該事項所致之損失，本公司不負理賠責任：
一、物品因生銹、發霉、變色、自然形成或正常使用之耗損、蟲鼠破壞或固有瑕疵。
二、被保險人自行或使人修理、清潔、變更物品。
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者。
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。
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遺失。
第三十三條 事故發生時之處理
發生本承保範圍第三十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。
發生本承保範圍第三十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。
第三十四條　理賠文件
(保險給付以定額給付之商品適用)
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、因第三十條第一項第一款所列事故申請理賠者：向警方報案證明。
三、因第三十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故與損失證明，必要時本公司得要求提供行李條或托運憑證。
第三十五條 追回處理
(保險給付以定額給付之商品適用)
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，如經全數尋獲者，被保險人應於知悉後領回並退還原領之保險金。

第七章　旅行文件損失保險（定額給付）
第三十六條　承保範圍
(保險給付以定額給付之商品適用)
被保險人於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件被強盜、搶奪、竊盜或遺失且重新申辦該文件時，本公司依約定之保險金額給付保險金，但保險期間內以給付二次為限。
第三十七條　特別不保事項
對於被保險人未於保險事故發生後二十四小時內向警方報案並取得報案證明者，本公司不負理賠責任。
第三十八條　理賠文件
(保險給付以定額給付之商品適用)
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、向警方報案證明。
三、重新申辦旅行文件之證明或其他經本公司認可之證明文件。
1.本保險商品為非保證續保之保險商品。
2.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。
3.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。
4.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。
※本附約之法定傳染病係依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。
※本附約理賠原則係依據中華民國之法定傳染病定義予以認定(並非依據入境國家之法定傳染病定義)。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAB03 旺旺友聯產物海外突發疾病醫療健康保險附約

（給付項目：海外突發疾病醫療保險）

111.09.01(111)旺總精算字第 0005 號函備查
114.2.26 依金管會 113.11.25 金管保產字第 1130433775 號函逕修
114.10.01 旺總精算字第 1140002346 號函備查

第一條　附約之訂定及構成
本海外突發疾病醫療健康保險附約（以下簡稱本附約），依要保人之申請，附加於主保險契約（以下簡稱主契約）而訂定之。
本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部份。
本附約的解釋，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
本附約名詞定義如下：
一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附約生效前九十日以內，未曾接受該疾病之診療者。
三、「醫院」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。
六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
第三條　保險期間的始日與終日
本附約的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。
第四條　保險範圍
被保險人於本附約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本附約約定給付保險金之責。
第五條　海外突發疾病住院醫療保險金的給付
被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療者，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止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」。但給付總額以本附約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器具使用費。

第六條　海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療者，本公司就其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」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本附約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」之約定給付比例為限。

第七條　海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療者，本公司就其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」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本附約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」之約定給付比例為限。

第八條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間內，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，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約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。

第九條　除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之疾病、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項保險金的責任。

一、　因主契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。
二、　任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
三、　被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
四、　被保險人之犯罪行為。
五、　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所生之疾病、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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.子癲前症及子癇症。
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。
八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

第十條　告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本附約，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。

前項解除本附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂定後，經過二年不行使而消滅。

第十一條　附約的終止

要保人得適時終止本附約。

前項附約之終止，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。要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費還要保人。。

第十二條　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五日內通知本公司，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。

第十三條　受益人

本附約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，如本附約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。

第十四條　海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本附約各項海外突發疾病醫療保險金時，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、醫療費用收據。
五、受益人的身分證明。

受益人申領本附約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。

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。

第十五條　時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

第十六條　批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條　管轄法院

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住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。

1.本保險商品為非保證續保之保險商品。
2.本保險商品法定傳染病無等待期，詳請參閱保單條款。
3.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。
4.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。
5.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。
※本附約之法定傳染病係依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。
※本附約理賠原則係依據中華民國之法定傳染病定義予以認定(並非依據入境國家之法定傳染病定義)。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAB04 旺旺友聯產物海外突發疾病醫療健康保險附約（乙型）

（給付項目：海外突發疾病醫療保險）

112.2.15(112)旺總精算字第 0009 號函備查
114.2.26 依金管會 113.11.25 金管保產字第 1130433775 號函逕修
114.10.01 旺總精算字第 1140002347 號函備查

第一條　附約之訂定及構成

本海外突發疾病醫療健康保險附約（以下簡稱本附約），依要保人之申請，附加於主保險契約（以下簡稱主契約）而訂定之。

本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部份。

本附約的解釋，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

本附約名詞定義如下：

一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。

二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附約生效前九十日以內，未曾接受該疾病之診療者。

三、「醫院」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。

五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。

六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

第三條　保險期間的始日與終日

本附約的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。

第四條　保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本附約約定給付保險金之責。

第五條　海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療者，本公司就其住院第一日起至第一百八十日止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」。但給付總額以本附約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器具使用費。

第六條　海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療者，本公司就其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」，但同一海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額以本附約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」之約定給付比例為限。

第七條　海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療者，本公司就其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」，但同一海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額以本附約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」之約定給付比例為限。

第八條　住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間內，因同一海外突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，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約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。

第九條　除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之疾病、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項保險金的責任。

一、因主契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

四、被保險人之犯罪行為。

五、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所生之疾病、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

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. 子癲前症及子癇症。
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。

第十條　告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時，對本公司要保書書面（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，本公司得解除本附約，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。

前項解除本附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂定後，經過二年不行使而消滅。

第十一條　附約的終止

要保人得適時終止本附約。

前項附約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費還要保人。

第十二條　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五日內通知本公司，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。

第十三條　受益人

本附約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，如本附約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。

第十四條　海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本附約各項海外突發疾病醫療保險金時，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、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

受益人申領本附約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。

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。

第十五條　時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

第十六條　批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十七條　管轄法院

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住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。

1.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。
2.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。
3.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。
4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA03 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)
現金竊盜損失保險附加條款

（給付項目：現金竊盜損失保險給付）

107.07.09(107)旺總精算字第 0997 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)現金竊盜損失保險附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內進行海外旅行，其隨身攜帶或置存於旅館房間內之現金因遭遇竊盜、強盜與搶奪等事故而致損失，本公司依本承保項目之約定，在保險金額範圍內對被保險人負理賠之責。

前項所稱現金係指現行通用之紙幣、硬幣、支票、匯票或旅行支票。

如係支票、匯票或旅行支票之損失，應扣除票據付款人依約應承擔之部分。

第二條　特別不保事項

一、因被保險人詐欺、背信、侵占或其他犯罪行為所致之損失。
二、因疏忽、錯誤或點查不符所致之損失。
三、因旅館房間未予鎖妥時所發生之損失。
四、如係支票、匯票或旅行支票之損失，被保險人未依相關法令或與票據付款人間之約定，辦妥掛失止付手續者。

第三條　事故發生後之處理

發生本附加條款承保範圍第一項所列事故時，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。

第四條　理賠文件

一、理賠申請書。
二、向警政單位報案證明。
三、向警政單位提列之損失清單。
四、掛失止付之證明。
五、支票、匯票或旅行支票遭盜用或盜領之損失證明。

第五條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定相牴觸時，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。

1.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。
2.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。
3.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。
4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA04 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)
信用卡盜用損失保險附加條款

（給付項目：信用卡盜用損失保險給付）

107.07.09(107)旺總精算字第 0998 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)信用卡盜用損失保險附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內進行海外旅行，因其所持有之信用卡遺失或遭受竊盜、強盜與搶奪而向該信用卡之發行機構掛失或止付前二十四個小時內，因未經授權而遭盜刷之損失，包括信用卡掛失止付及申請重置之費用，本公司依本承保項目之約定，對被保險人負理賠之責。

前項之損失及費用應扣除該信用卡之發行機構就該信用卡之遺失或遭受竊盜、強盜與搶奪事件依約應承擔之部分。

第二條　特別不保事項

一、被保險人未依信用卡發行機構之約定，通知發行機構並辦妥掛失止付手續者。
二、第三人之冒用為被保險人容許或故意將信用卡交其使用者。
三、被保險人與第三人或特約商店共謀詐欺或為其他不誠實行為或經證明有牽連關係者。
一、 遺失、遭受竊盜、強盜與搶奪之信用卡係由被保險人之配偶、家屬、與被保險人居住於同一住居所者、受僱人、代理人、直系或四親等內旁系血親、三親等內姻親冒用者，但被保險人證明已對其提出告訴者，不在此限。
五、信用卡被冒用後，拒絕接受相關單位調查者。

第三條　事故發生後之處理

發生本附加條款承保範圍第一項所列事故時，被保險人應於知悉後立即向當地警政單位報案並取得報案證明。但自行遺失者不在此限。

第四條　理賠文件

一、理賠申請書。
二、被保險人身分證明文件。
三、向警政單位報案證明（自行遺失者無需檢附）。
四、掛失止付之證明。
五、信用卡帳單/發行機構證明（證明遭盜刷金額）。
六、信用卡核發機構之補償或不補償證明。

第五條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定相牴觸時，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。

1.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。
2.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。
3.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。
4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA05 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)
旅行期間居家竊盜保險附加條款

（給付項目：旅行期間居家竊盜保險給付）

107.07.09(107)旺總精算字第 0999 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)旅行期間居家竊盜保險附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內進行海外旅行，因竊盜致其在中華民國境內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，本公司依本承保項目之約定，負理賠之責。但該毀損之建築物以被保險人自有者為限。

第二條　特別不保事項

對於下列物品或事故，本公司不負理賠責任：
一、供加工、製造或營業用之機器或生財器具。
二、製造完成之成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、保險標的物存放於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。

第三條　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。

第五條　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現金價值為計算標準。

前項所稱「實際現金價值」係指保險標的物毀損減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。

第六條　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、向警方報案證明。
三、損失清單。
四、其他因案情需要而必須具備之證明文件。

第七條　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標的物之賠償金額返還本公司。

第八條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定相牴觸時，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。

1.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。
2.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。
3.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。

4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加貴投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA06 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)
食品中毒慰問金保險附加條款

（給付項目：食品中毒慰問金保險給付）

107.08.10(107)旺總精算字第 1097 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約），並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)食品中毒慰問金保險附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於保險期間內進行海外旅行因食品中毒，經合格醫師診斷並出具診斷證明書者，本公司每次按本承保項目所約定之保險金額給付保險金。但保險期間內以給付二次為限。

第二條　名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

食品中毒：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「食品中毒」。

第三條　理賠文件

一、理賠申請書。

二、被保險人診斷證明書，但必要時，本公司得要求提供食品中毒意外事故證明文件。

第四條　條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定相牴觸時，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。

1.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。
2.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。
3.本商品受保險安定基金之保障。
4.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。
※本項條款如未加貴投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

CAA03 旺旺友聯產物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）
107.11.30(107)旺總精算字第 1308 號函備查

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。

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。

1.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。
2.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。
3.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。
4.查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，或至本公司索取。
※本項條款如未加貴投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA13旺旺友聯產物個人海外旅行不便保險
班機延誤免檢附部分理賠文件附加條款

（主要給付項目：班機延誤保險）

114.12.31 旺總精算字第 1140003659 號函備查

第一條　理賠文件

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物個人海外旅行不便保險（以下簡稱主保險契約）後，附加旺旺友聯產物個人海外旅行不便保險班機延誤免檢附部分理賠文件附加條款（以下簡稱本附加條款），經被保險人主動提供搭乘定期航班資訊，且同意本公司可逕行取得班機延誤資訊，及經本公司通知已符合班機延誤定義者，得免檢附主保險契約第二十三條第一款及第三款所列文件。

第二條　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。

1.本保險商品為非保證續保之保險商品。
2.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。
3.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。
4.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。
※本項條款如未加貴投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA16旺旺友聯產物海外旅遊綜合保險租車事故慰問保險金附加條款

【給付項目：租車事故慰問保險金】

115.06.22 旺總精算字第 1150000067 號函備查

第一條　承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物海外旅遊綜合保險租車事故慰問保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），對於被保險人於海外旅行期間內，因駕駛或乘坐由同行者駕駛之租用汽車(不含機車)，發生碰撞、翻覆、墜落之交通事故者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付租車事故慰問保險金，保險期間內以給付一次為限。

第二條 理賠文件

受益人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。(由本公司提供)

二、租車證明文件，包含租賃契約（紙本或電子），須載明租車公司名稱、租期、車牌、車型(含最高載客人數)、租車地點。

三、警方或租車公司提供之交通事故證明文件。

四、駕駛人國際駕駛執照影本或當地駕駛執照影本或其他經當地政府許可之駕車證明文件。

第三條 不保事項

對於下列事項，本公司不負理賠責任：

一、被保險人或駕駛人之故意行為。

二、駕駛人受酒類、毒品或違禁藥物影響者。

三、從事汽車測速、競賽、表演或飆車行為者。

四、駕駛人未領有效期內之國際駕駛執照或當地駕駛執照者。

五、從事犯罪或逃避合法逮捕之行為者。

六、乘坐人數(含駕駛)超過租用汽車規定之載客人數。

七、非允許駕駛人駕駛車輛者。

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。

※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。

※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。
※本項條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主

NTAA17 旺旺友聯產物離島兩岸通航航線之水上公共交通工具延誤保險附加條款

【給付項目：水上公共交通工具延誤保險】

115.08.31 旺總精算字第 1150000068 號函備查

第一條 承保範圍

（保險給付以定額給付之商品適用）

茲經雙方同意，要保人於投保旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)或旺旺友聯產物兒童傷害醫療旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保旺旺友聯產物離島兩岸通航航線之水上公共交通工具延誤保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，以乘客身分預定搭乘航行於離島兩岸通航航線之水上公共交通工具發生延誤，致被保險人實際出發時間較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依本附加條款約定之保險金額給付保險金，保險期間內以給付二次為限。

延誤期間之計算，自水上公共交通工具預定出發之時起，至實際出發之時或該公共交通工具業者所提供之第一班替代水上公共交通工具出發之時止。

第二條 用詞定義

本附加條款之用詞定義如下：

一、離島兩通通航航線：係指依「試辦金門馬祖澎湖與大陸地區通航實施辦法」所核准辦理之航線。

二、水上公共交通工具：係指依「試辦金門馬祖澎湖與大陸地區通航實施辦法」向航政機關申請許可，以大眾運輸為目的，提供不特定旅客運送服務之水上交通工具。但不包含郵輪。

第三條 特別不保事項

對於下列事項或該事項所致之損失，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水上公共交通工具。

二、要保人向本公司申請訂立本附加條款時，中華民國政府氣象機構已發布海上颱風警報。

三、要保人向本公司申請訂立本附加條款時，水上公共交通工具業者之受僱人已取得罷工權、已預告罷工期間、已宣布罷工或工運活動、已發生罷工或工運活動。

四、被保險人抵達港口之時，已逾其預定搭乘水上公共交通工具辦理登艙之時間。

五、被保險人未搭乘水上公共交通工具業者所提供之第一班替代水上公共交通工具。但被保險人因不可抗力因素致無法搭乘水上公共交通工具業者所提供之第一班替代水上公共交通工具者，不在此限。

六、水上公共交通工具業者破產、清算或債務不履行。

第四條 理賠文件

（保險給付以定額給付之商品適用）

受益人向本公司申請理賠時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、水上公共交通工具業者出具之購票證明。

三、水上公共交通工具業者所出具載有延誤期之證明或其他可資證明之文件（例如：水上公共交通工具業者之公告或通知等）。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定牴觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項

仍適用主保險契約之約定。

※未滿 15 歲者未投保喪葬費用保險金、意外失能保險金者，適用以下條款：
※適用條款如未加費投保則不適用；以保險單頁面所載之險種內容為主。

NTAA12 旺旺友聯產物兒童傷害醫療旅行平安保險
（給付項目：傷害醫療保險金）

112.10.02(112)旺總精算字第 1108 號函備查
114.10.31 旺總精算字第 1140003200 號函備查

第一條　保險契約的構成
本保險單所載之條款及其他各種附加之條款、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）的構成部份。
本契約之解釋，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、「每次實支實付傷害醫療保險金限額」：係指本契約投保時約定之保險金限額，倘日後經要保人申請變更，則以變更後之金額為準。
二、「傷害」：係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
三、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
四、「醫院」：係指依照中華民國或旅行當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
五、「診所」：係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
六、「醫師」：係指依法令取得醫師資格並經核准執業者，且非要保人本人或被保險人本人。

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，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

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　保險期間的延長
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，本契約保險期間自動延長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，本契約保險期間自動延長至劫持事故終了。劫持事故終了係指被保險人完全脫離被劫持的狀況。

第六條 傷害醫療保險金的給付及未滿期保險費之返還
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分，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」。
因被保險人身故致本契約效力終止時，若有已繳付而尚未滿期之保險費者，本公司應按天數保費差額返還要保人。

第七條 除外責任(原因)
被保險人因下列原因致成傷害時，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)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
五、非以乘客身分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。但契約另有約定者，不在此限。
六、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)，致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第八條 不保事項
被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：
一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第九條 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。

第十條 告知義務與本契約的解除
要保人及被保險人在訂立本契約時，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，且無須返還已收受之保險費，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。
本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、失蹤或住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達所附加契約之身故保險金受益人。若無附加契約或所附加契約無身故受益人者，得將該通知送達被保險人。

第十一條 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。

第十二條 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。
要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或證明文件。
受益人申領傷害醫療保險金時，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。

第十三條 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。

第十五條 批註
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

第十六條 管轄法院
因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地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。

適用條款請參閱上述條文內容：

適用條款	適用之給付項目
NTAA00 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)	第三人責任保險
	海外旅程費用補償保險(班機改降保險、探病費用保險、班機劫持慰撫金保險)
	旅行傷害慰問金補償保險金
	重大燒燙傷保險金
NTAA10 旺旺友聯產物個人海外旅行不便保險	旅程取消保險、班機延誤保險、旅程更改保險、行李延誤保險、行李損失保險、旅行文件損失保險
NTAB04 旺旺友聯產物海外突發疾病醫療健康保險附約（乙型）	
NTAA03 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)現金竊盜損失保險附加條款	
NTAA06 旺旺友聯產物新旅行綜合保險(海外型)食品中毒慰問金保險附加條款	
CAA03 旺旺友聯產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款	

海外緊急救援服務辦法　20260201版

◎注意事項

本項海外緊急救援係委託聯合國際服務股份有限公司(簡稱UIA)提供服務。
如遇急難事故而需此項服務時，撥打方式及服務辦法如下:

撥打方式	24小時海外救援服務專線(發話方付費)
從國外撥打	手機直撥：+ 886-2-8253-5930 當地電話：國際冠碼 + 886-2-8253-5930
從國內撥打	(02) 8253-5930

第一條 目的

本公司為提供保戶「海外緊急救援服務」(下稱本服務)，特訂定本辦法。

第二條 名詞定義

本辦法名詞定義如下：
一、「服務對象」：指下列有效契約之被保險人或保戶：
(1)旅行綜合保險，且海外連續停留天數未超過 180 日之被保險人。
(2)特定活動綜合保險，且海外連續停留天數未超過 180 日之被保險人。
(3)團體商務旅行綜合保險，且海外連續停留天數未超過180日之被保險人。
(4)遊留學及打工度假保險之被保險人。
(5)投保旅行業責任險(限海外旅遊行程)之被保險人及所屬旅遊團員且以非來華旅客為限。
(6)投保海外遊學業責任保險之被保險人及所屬旅遊團員。
二、海外：指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
三、意外傷害：指非由疾病引起之外來突發事故。
四、突發疾病：指服務對象需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病。
五、急難事故：因意外傷害或突發疾病而遭遇除第六條除外事項以外之急難狀況，並經本公司委任之服務機構提供協助之事故。
六、嚴重病況：指本公司委託之緊急救援機構依被保險人所在地點、醫療急迫性及當地醫療設施等情事綜合判斷，認定應採取緊急醫療處理以避免造成被保險人死亡或對其健康造成立即或長期重大傷害之情況。
七、既往病症：服務對象於使用海外緊急救援服務前十二個月內曾因該傷病住院或前六個月內已經接受診斷或治療（包括開給藥劑處方）之復發性傷病、慢性疾病及其相關併發症。
八、本國或經常居住國：指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍之地區。

第三條 服務對象應告知之事項

服務對象遇有急難事故需要援助時，應以電話向本公司「24小時海外緊急救援專線」求助並告知下列事項，本公司於必要時並得要求服務對象、其親屬或其指定代理人，提供護照或相關文件俾確認身分：
一、服務對象之全名、身分證字號、保單號碼、護照號碼、出國日期、出國目的、出生日期以供確認。
二、救援機構服務人員可聯絡到服務對象、其親屬或其指定代理人之電話號碼。
三、簡要描述發生急難事故之地點、急難事故狀況及所需之救援。
四、服務對象已住院時，當地醫院電話號碼及地址（或主治醫師姓名、聯絡方式）。
五、其他服務對象所需之行政或旅遊資訊服務。
如服務對象未告知上述事項時，本公司委託之緊急救援機構（以下簡稱救援機構）得拒絕提供本服務。

第四條 通知義務

服務對象於海外需本公司提供本辦法第五條之服務時，應於事故發生之日起7日內以電話通知本公司「24小時海外緊急救援專線」，如因服務對象及其親屬或其指定代理人疏於通知，或其他不可歸責於本公司之事由，本公司及救援機構不負任何法律責任，亦不負擔或補助因此所生之費用。

第五條 服務內容

一、諮詢服務：
(1) 24小時諮詢專線服務：
提供全天24小時，全年無休之國、台、英語電話諮詢服務專線。
(2) 緊急醫療諮詢：
服務對象如有醫療諮詢需求時，得隨時以電話向救援機構請求提供醫療諮詢服務，但此醫療諮詢僅屬建議性質，並非病情之診斷。
(3) 行前資訊諮詢：
提供世界各地簽證資訊、機場海關稅賦、天氣、匯率、檢疫注射(預防接種)、飛機時刻表及旅遊指南等資訊。
二、醫療服務：
(1) 推薦醫療服務機構：
服務對象如有醫療需求時，得隨時以電話向救援機構請求提供有關醫院、診所等之名稱、住址、電話等資訊，但此項資訊之提供僅屬建議性質，不構成任何服務品質之保證。
(2) 安排入院許可：
服務對象因急難事故而需住院治療時，救援機構可代為協助其辦理入院，但因此所生之住院及診療等相關費用由服務對象自行負擔。
惟救護車之派遣、調度及到達時間，均非救援機構所能控制或保證，倘因救護車到達延遲，致患者病情延誤、惡化或產生其他不利後果者，救援機構不負任何賠償或法律責任。
(3) 醫療病情追蹤：
服務對象因急難事故住院時，救援機構將與其當地主治醫師聯繫，以了解其治療狀況並為後續服務，但涉及服務對象隱私之事項，將於服務對象授權後為之。
(4) 醫療轉送評估：
服務對象因急難事故符合轉送回國醫療之情形時，得由救援機構醫療小組醫師再提供醫療診斷及建議。
(5) 緊急轉院醫療：
服務對象因急難事故，經救援機構醫療小組醫師及服務對象之主治醫師診斷，認為當地醫療設備不足以提供完整之醫療照顧而需轉院時，救援機構將為服務對象安排醫療設備、醫療伴護小組及運輸工具，護送服務對象至鄰近且適當之醫療機構接受治療。
除服務對象未事先通報本公司委託之救援機構而自行安排轉院者外，本公司將支付上開轉送服務之費用；但轉院醫療後所生之住院及診療等相關費用，由服務對象自行負擔。
救援機構保有評估服務對象病況是否必須緊急醫療轉送之權利，以及於評估服務對象相關情況後決定或安排轉送之時間；救援機構對於進行醫療轉送之交通工具、地點及形式，有絕對之決定權。
(6) 轉送回國醫療：
服務對象因急難事故住院時，經救援機構醫療小組醫師及服務對象之主治醫師認定服務對象病況穩定得以返國繼續住院治療者，救援機構將協助提供「定期航班」轉送回國醫療服務，包含返國所需之醫療設備、隨行醫護人員、地面運輸工具、定期航線之民航機位(依病情安排民航機之經濟艙擔架機位或商務艙機位)，俾將服務對象轉送至其指定之醫院繼續接受住院治療，轉送費用於本辦法第八條服務費用上限內，由本公司負擔。
若為「醫療專機」轉送者，轉送費用由服務對象全額自行支付且無法由服務費用扣抵。
(7) 醫療問題傳譯：
提供服務對象有關醫療需要之口譯服務，救援機構可透過電話進行醫療傳譯服務，但非屬英文傳譯其相關費用由服務對象自行負擔。
(8) 協助遞送緊急醫療藥品：
如急難事故當地缺乏服務對象所需之醫療藥品，經其主治醫師及救援機構醫療小組醫師認定該醫療藥品係服務對象所必需時，救援機構將安排遞送之(除非違反當地法令相關輸入規定)，但遞送費用及藥品費用由服務對象自行負擔。
(9) 代墊住院醫療費用：
投保申根專案保戶因海外急難事故須接受治療，而無法立即支付醫療費用者，得於簽立「代墊海外醫療費用服務同意書」後，由本公司授權救援機構先行墊付醫療費用(最高以5,000美元為限)。簽立「代墊海外醫療費用服務同意書」之服務對象及連帶保證人同意於接獲救援機構還款通知後15日內償還。償還時，應以代墊當日臺灣銀行公告之美元現金賣出匯率換算為等值之新臺幣為之，匯率風險及匯款手續費均由服務對象及連帶保證人自行負擔。
服務對象及連帶保證人未於前項約定期限內返還代墊款項者，服務對象瞭解並同意本公司可自被保險人保單項下得給付之保險理賠金中扣除代墊金額，倘有不足本公司亦將依法追償。
三、旅行事宜協助：
(1) 旅行協助：
服務對象於旅遊期間遭遇急難事故時，救援機構將協助其代訂機票或旅館，相關費用由服務對象自行負擔。
(2) 代尋並轉送行李：
服務對象境外旅行遺失行李時，救援機構可協助其聯絡相關單位，並提供尋回指引，相關費用由服務對象自行負擔。

(3) 護照、簽證協尋及補發遞送協助：
服務對象境外旅行遺失護照或簽證時，救援機構將協助其聯絡相關單位，並提供尋回指引或補發資訊，相關費用由服務對象自行負擔。
(4) 文件補發遞送：
救援機構得協助服務對象遞交補發必要之旅遊文件，相關費用由服務對象自行負擔。
(5) 推薦通譯機構或秘書諮詢之資訊：
提供服務對象有關通譯、秘書從業機構資訊(如服務地址、電話等資訊)，但通譯及秘書之相關費用由服務對象自行負擔。
(6) 法律援助：
服務對象因意外事故遭他人控訴，或因第三人所致之意外事故，而為防衛自己或要求他人賠償財物之損失時，救援機構將提供其必要之法律援助或服務等相關資訊（如安排預約律師、推薦法律服務機構），相關費用由服務對象自行負擔，且救援機構對訴訟結果不負任何責任。
四、其他服務：
(1) 安排親屬探視：
服務對象因急難事故住院連續達 7 日（含）以上，且經主治醫師及救援機構醫療小組醫師認定仍須繼續住院者，救援機構將協助安排服務對象之成年親屬一人（限配偶或二親等以內）自臺灣往返服務對象所在醫院最近機場之經濟艙來回機票，並補助最多 5 日之該地住宿費用(每日以 150 美元為上限)。住宿費用均憑發票或收據正本實報實銷，但不包括食物、飲料、衣物清洗、通訊聯絡等費用。
(2) 安排未成年隨行子女返國：
服務對象因急難事故而住院或身故，致其隨行之未成年子女無人照顧時，經救援機構評估該子女身體健康狀況適合搭乘飛機者，救援機構可代為安排該子女搭乘單程經濟艙班機返國，若有必要時，救援機構亦將安排人員（非醫護人員）護送其返國，費用由本公司負擔。
(3) 安排骨灰(含當地火化)或遺體運送返國：
服務對象於海外身故時，救援機構得視情形協助安排或補助相關費用由其親友自行處理骨灰(含當地火化)或遺體運送返國。本公司提供費用補助時以 3,000 美元為限(費用均憑發票或收據正本實報實銷)。補助項目不包含宗教儀式、鮮花等相關費用。
(4) 安排親屬處理後事：
服務對象於海外身故時，本公司將提供服務對象之成年親屬一人（限配偶或二親等以內）自臺灣往返之經濟艙來回機票，並補助最多 5 日之該地住宿費用(每日以 150 美元為上限)。住宿費用均憑發票或收據正本實報實銷，但不包括食物、飲料、衣物清洗、通訊聯絡等費用。
本公司就同一服務對象同一急難事故，已提供本條第 4 項第 1 款安排親屬探視服務後，即不再提供本款服務。
(5) 人道援助：
保戶於非本合約條款所訂適用範圍內請求緊急救援服務或保戶之同行家屬或友人因意外傷害或突發疾病致需緊急救援服務者，救援機構將按件收費並於收到相關費用全額後，提供本合約條款所列項項目服務。

第六條 除外事項

服務對象因下列原因所致之事故，本公司不提供本服務：
一、自殘、自殺(包括自殺未遂)、藥物濫用、服用毒品、麻醉藥品、酒類或其他相類之物所致急難事故。
二、故意行為或違反中華民國法令規定之犯罪行為。
三、所處海外地區發生戰爭、敵對行為、內戰、內亂、軍事政變、示威暴動、恐怖行動、綁架或其他不可抗力所產生之急難事故。
四、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。
五、因既往病症或已接受治療中或以獲得境外醫療為目的而離開臺灣地區者。
六、違背醫藥專業人員之建議，或為出國就醫，或為前一事故、疾病或「既往病症」之休養，而至本國或經常居住國或國籍所在地境外，因此所生之一切費用。
七、懷孕、流產或分娩(但因意外傷害或病因性所致之流產或分娩，不在此限)。
八、因情緒、精神或心理疾病所致者。
九、參與毆鬥者(但自衛行為不在此限)。
十、服務對象進入山洞、地下洞穴或河床壺洞、從事需嚮導或繩索之登山或攀岩、飛行傘、跳傘、高空彈跳、熱汽球、滑翔翼、穿戴附有氧氣連結管之頭盔進行深海潛水、武術、長途越野車、賽跑以外之競速賽等活動，或參與職業或廠商贊助之運動活動，致生意外或傷害者，其因此所生之一切費用，但已投保本公司特定活動綜合保險者則不在此限。
十一、 非以購票乘客身分搭乘交通工具或搭乘非經當地政府登記許可之民用飛行客機者。
十二、 不符當地醫療法規人員所為或所指揮之醫療行為所生之一切費用。
十三、 在船舶、鑽油平台等海上設施上所發生一切行為。
十四、 經救援機構醫療小組認定其疾病或傷害屬下列情形之一，而仍要求醫療轉送或轉送回國之服務者：
(1) 可於當地獲得充分醫療照顧。
(2) 可回國後再行就醫。
(3) 可在無醫療伴護之情況下繼續行程或工作。
十五、 未發生嚴重病況，或經救援機構之醫療人員認定其病情可於當地獲得充分醫療照顧或其病情並非急迫可待回國後再行就醫者，而仍要求醫療轉送或轉送回國之服務者。
十六、 於保險期間內，發生第二次起之轉送回國醫療服務。
十七、 於本國或經常居住國境內所發生的任何事件。
十八、 服務對象、其親屬或其指定代理人未經本公司同意，自行處理急難事故所生之費用，本公司不負任何責任及補償義務。

第七條 不可抗力之免責事由

若直接或間接因天災、政府當局或軍事當局之命令、內亂、戰爭、意外、自然災害或巨災、罷工或其他形式之停工或超出救援機構控制範圍之其他因素，造成服務延遲履行、無法履行或中斷，本公司及救援機構不負緊急救援或損害賠償之責任。

第八條 服務費用

本公司依本辦法就同一服務對象、同一急難事故，所提供之救援服務費用上限以 50,000 美元為限，超過部分由服務對象自行負擔。

第九條 時效

服務對象因本服務得向本公司主張之權利，自急難事故發生之日起，經過二年不行使而消滅。

第十條 修改或終止

本服務係由本公司無償提供予保戶之附加利益，非保險契約之義務，本公司保有隨時修改或終止之權利，且不另行通知。未盡事宜，本公司保有就本辦法之最終解釋權並得隨時以公告方式補充或變更之。

第十一條 法律責任

本公司委任之服務機構及其安排之醫師、醫院、診所及其他專業人員並非本公司之受僱人、代理人或使用人，本公司對其作為不負任何責任。

第十二條 準據法與管轄法院

如因本辦法涉訟時，當事人同意以中華民國法律為準據法，並以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。