

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。



新安東京海上產物保險股份有限公司

TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

總公司：台北市南京東路三段 130 號 8 樓 電話：(02)8772-7777 免費客服及申訴專線：0800-050-119

如欲查詢本公司資訊公開說明文件之內容，請至本公司網址：<http://www.tmnewa.com.tw> 查詢

新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故死亡及失能及醫療保險給付附加條款

(特定事故死亡及失能及醫療保險金)

保單條款

107 年 05 月 18 日新安東京海上 107 商字第 0117 號函備查

109 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會 108 年 04 月 09 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險(以下簡稱主保險契約)，加繳保險費後，投保新安東京海上產物三年期個人傷害保險特定事故死亡及失能及醫療保險給付附加條款(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，因遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款之約定給付保險金。

前項所稱之意外傷害事故，指非由疾病所引起的外來突發事故。

要保人得擇下列保障項目同時或分別訂之：

一、意外傷害門診手術醫療慰問保險金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司就每一次事故門診手術，定額給付被保險人本附加條款所約定的「意外傷害門診手術醫療慰問保險金」，但每次意外事故給付以一次為限。

二、顏面傷害失能整型費用保險金給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約承保範圍所約定之意外傷害事故，致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司依保險單所載之「顏面傷害失能整型費用保險金額」範圍內，就其實際手術費用給付「顏面傷害失能整型費用保險金」。但超過一百八十日，受益人若能證明治療行為與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

本公司就被保險人因遭遇同一意外傷害事故所致之整型費用，自其接受第一次整型手術之日起二年內負賠償責任，且累計給付總額最高以保險單所載之「顏面傷害失能整型費用保險金額」為限。

三、一氧化碳中毒增額給付保險金

被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受一氧化碳中毒發生意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而自意外傷害事故發生之日起一百八十日內失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」給付保險金。但超過一百八十日失能或死亡者，受益

人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

死亡保險金之給付按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」給付保險金；失能之保險金，按保險單所載之「一氧化碳中毒增額給付保險金額」乘上主保險契約之失能等級表所列給付比例計算之。

四、食物中毒慰問保險金給付

被保險人於本附加條款賠償責任期間內，經醫師診斷確定遭受符合第二條第一項第六款約定之食物中毒事故並出具診斷書者，對於每一事故，本公司依保險單首頁所載之「食物中毒慰問保險金額」，定額給付「食物中毒慰問保險金」。但食物中毒係由要保人、被保險人之故意行為，或被保險人之犯罪行為所致者，本公司不負賠償之責。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱名詞定義如下：

一、「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。

二、「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之公、私立及財團法人診所。

三、「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者，但不包括要保人或被保險人本人。

四、「手術」：指外科手術，即使用刀、剪做診斷及治療之醫療行為。

五、「顯著醜形」：係指下列情形之一者：

(一)、在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。

(二)、在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。

(三)、在頸部遺存自身手掌大（不包含五指）以上之癍痕者。

六、「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「食物中毒」。

第三條 保險期間的始日與終日

本附加條款如係與主保險契約同時投保者，以主保險契約保險期間的始日為本附加條款的始日，以主保險契約保險期間的終日為到期日。

本附加條款如係中途申請附加者，以要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主保險契約保險期間的終日為到期日。

第四條 保險金的申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

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、受益人之身分證明文件。

六、申請「顏面傷害失能整型費用保險金」者，需另行提供下列文件：

1. 整型費用明細表及整型費用收據正本。
2. 手術前 4x6 彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。

受益人申領「顏面傷害失能整型費用保險金」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。

七、申領「食物中毒慰問保險金」者，須符合「食物中毒」之名詞定義，必要時本公司得要求提供食物中毒事故相關證明文件。

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

第五條 受益人的指定及變更

除一氧化碳中毒增額給付身故保險金之受益人外，其餘給付之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

一氧化碳中毒增額給付保險金身故受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本附加條款時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，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。