

- ※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平衡對等原則，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。
- ※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱，或至本公司總分支機構查閱及索取資訊公開之書面文件。
- ※免費申訴電話：0800-099-080。

明台產物新旅遊綜合保險(A)

(主要給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、傷害醫療保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

113.01.15 明精字第 1130000019 號函備查
114.02.19 明精字第 1140000021 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條款、批單或批註，以及本保險契約附著之要保書及其他約定書，均係本保險契約之構成部分。

本保險契約之解釋，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

本保險契約承保範圍，得經雙方當事人同意後，就下列類別保險兩種以上同時訂定之：

一、旅行平安保險

二、傷害醫療保險

三、海外突發疾病健康保險

(一) 海外突發疾病住院醫療保險金

(二) 海外突發疾病急診醫療保險金

(三) 海外突發疾病門診醫療保險金

第三條 名詞定義

本保險契約所使用之名詞定義如下：

一、「傷害」係指被保險人遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

二、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

三、「中華民國境外」係指臺灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。

四、「醫療機構」係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及醫療法人之醫院或診所。

五、「醫師」係指依當地法令領有醫師證書，合法執業者，且非要保人本人或被保險人本人。

六、「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第四條 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。

如被保險人以乘客身份搭乘領有載客執照之交通工具，該交通工具之預訂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 24 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，本保險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。

第五條 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，本公司不負賠償責任：

一、被保險人犯罪行為。

二、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、被保險人因從事下列活動發生之外傷害事故：

- (一) 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) 汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

五、被保險人故意行為。

六、精神病、神經系統疾病或嗜睡症。

七、被保險人服役或參加軍事行動。

八、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。

九、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外傷害事故。

十、任何以獲得醫療為目的之旅行。

十一、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但本保險契約另有約定者不在此限。

十二、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。

十三、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。

第六條 保險費之支付

保險費應於本保險契約訂立時或約定期限內交付，本公司應給與收據。除經本公司同意延緩交付者外，對於保險費交付前所發生之保險事故，本公司不負賠償責任。

第七條 告知義務

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。

第八條 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、傳真或其他約定方式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。

本保險契約因本公司破產或要保人破產而終止時，本公司依前項約定返還保險費。

第九條 契約變更或移轉

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條另有約定外，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。

第十條 通知義務

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。

第十一條 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期。

二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

第十二條 請求權消滅時效

由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。

第十三條 調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人經申訴未獲解決者，得提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第十四條 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有關法令之規定辦理。

第十五條 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 旅行平安保險

第十六條 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之約定，給付保險金。

第十七條 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所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用保險金額範圍內，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。

第十八條 失能保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內遭受第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以內致成附表一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一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，可領附表一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保險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。

第十九條 保險給付的限制

被保險人於本保險契約保險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十七條及第十八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保險期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第十七條及第十八條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第二十條 失蹤處理

被保險人在本保險契約保險期間內因第十六條所約定意外傷害的事故失蹤，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外傷害事故而死亡者，本公司按第十七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，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。

第二十一條 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、理賠申請書。

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、受益人之身分證明。

第二十二條 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、理賠申請書。

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。

第二十三條 受益人的指定或變更

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。

第二十四條 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保險契約之受益人。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。

前項之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。

第三章 傷害醫療保險

第二十五條 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，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。

第二十六條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內遭受第二十五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」。

倘被保險人未以全民健保之被保險人身份，或未至全民健保指定醫院或診所接受治療者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之六十五給付傷害醫療保險金，惟同一次傷害的給付總額仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二十七條 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（如非中英文請檢附中文翻譯）

四、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。

五、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。

六、受益人之身分證明。

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

第二十八條 傷害醫療保險金受益人之指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四章 海外突發疾病健康保險

第二十九條 名詞定義

本章名詞定義如下：

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，且在本保險契約生效前一百八十日以內，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。前項定義如與第三條所載相抵觸時，依本條款約定辦理，其他事項仍適用第三條條款之約定。

第三十條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第二十九條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第三十一條 海外突發疾病住院醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，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」。但給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數所得之金額為限。

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材使用費。

第三十二條 海外突發疾病門診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，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保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數之千分之五為限。

第三十三條 海外突發疾病急診醫療保險金之給付

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，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保險契約所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表二）之調整係數之 20%為限。

第三十四條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本保險契約有效期間內，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，倘被保險人係於本保險契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。

第三十五條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、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、因本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住院、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行為目的者。

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. 婉縮性胚胎。

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。

第三十六條 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。

第三十七條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本保險契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，並列明入、出院日期；申請「急診醫療費用保險金」、「門診醫療費用保險金」者，另需列明急診、門診日期。(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、被保險人有效護照及出入境資料。

五、醫療費用明細表及醫療費用收據。

六、受益人的身分證明。

受益人申領本保險契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，本公司按收據開立日期當日臺灣銀行現金賣出收盤匯率，計算等值之新臺幣給付保險金。

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查被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

附表一 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 神經障礙（註 1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障礙，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礙，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礙，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礙，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礙，由醫學上	11	5%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
		可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。		
2 眼	視力障礙（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	聽覺障礙（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	缺損及機能障礙（註 4）	4-1-1 鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障礙者。	9	20%
		4-1-2 鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障礙者。	11	5%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障礙（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礙者。	5	60%
		5-1-3 咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障礙者。	7	40%
6 胸 腹	胸腹部臟器機能障礙（註 6）	6-1-1 胸腹部臟器機能遺存極度障礙，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礙，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礙，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礙，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%
	膀胱機能障礙	6-3-1 膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 脊 幹	脊柱運動障礙（註 7）	7-1-1 脊柱永久遺存顯著運動障礙者。	7	40%
		7-1-2 脊柱永久遺存運動障礙者。	9	20%
8 上 肢	上肢缺損障礙	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	5	60%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
手指缺損障害 (註 8)		以上缺失者。		
	8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	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礙者。	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礙者。	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礙者。	7	40%
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障礙者。	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礙者。	8	30%
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障礙者。	6	50%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
9 下肢	手指機能障害 (註10)	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障礙者。	9 20%
		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%
	下肢缺損障害 (註11)	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%
		9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1 100%
		9-1-2	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5 60%
	縮短障害 (註11)	9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6 50%
		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%
	下肢機能障害 (註13)	9-4-1	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2 90%
		9-4-2	兩下肢髓、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	兩下肢髓、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	一下肢髓、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6 50%
		9-4-5	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7 40%
		9-4-6	一下肢髓、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8 30%
		9-4-7	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障礙者。	4 70%
		9-4-8	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障礙者。	5 60%
		9-4-9	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障礙者。	7 40%
		9-4-10	一下肢髓、膝及足踝關節均遺存永久顯	7 40%

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
足趾機能障礙 (註14)		著運動障礙者。		
	9-4-11	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障礙者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存運動障礙者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存運動障礙者。	9	20%
	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「神經障礙等級」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、記憶力障礙、知覺障礙、感情障礙、意欲減退、人格變化等顯著障礙；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)中樞神經系統障礙，例如無知覺障礙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礙，應按其發現部位所定等級定之，如障礙同時併存時，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. 「平衡機能障礙與聽力障礙」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障礙與平衡機能障礙同時併存時，須綜合其障礙狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障礙等級之審定：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. 「眩暈及平衡機能障礙」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礙，不單由於內耳障礙引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障礙發現者亦不少，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礙，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礙、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5. 「外傷性脊髓障礙」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障礙、知覺障礙、腸管障礙、尿路障礙、生殖器障礙等，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」障礙等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障礙之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障礙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)視力障礙之測定，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. 兩耳聽覺障礙程度不同時，應依優耳之聽覺障礙審定之。

3-2. 聽覺障礙之測定，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礙之審定，準用神經障礙所定等級，按其障礙之程度審定之。

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礙」，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. 咀嚼機能發生障礙，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障礙），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礙，往往併發咀嚼機能障礙，故兩項障礙合併定為「咀嚼、吞嚥障礙」：

- (1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障礙或機能障礙，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礙」，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. 言語機能障礙，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障礙、發聲機能障礙及綴音機能障礙等：

- (1)「喪失言語機能障礙」，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礙」，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：ㄩㄤㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄞ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄩㄤㄩㄤ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍㄅㄏ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄩㄤㄤㄤ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄔ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄗㄔㄕㄔ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 因綴音機能遺存顯著障礙，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礙」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. 胸腹部臟器障礙等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障礙，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，比照神經障礙等級審定基本原則、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. 脊柱遺存障礙者，若併存神經障礙時，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. 脊柱運動障礙須經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)「遺存顯著運動障礙」，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)「遺存運動障礙」，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礙」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障礙，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礙，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礙者。

9-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障礙之標準，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)「顯著運動障礙」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障礙」，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：

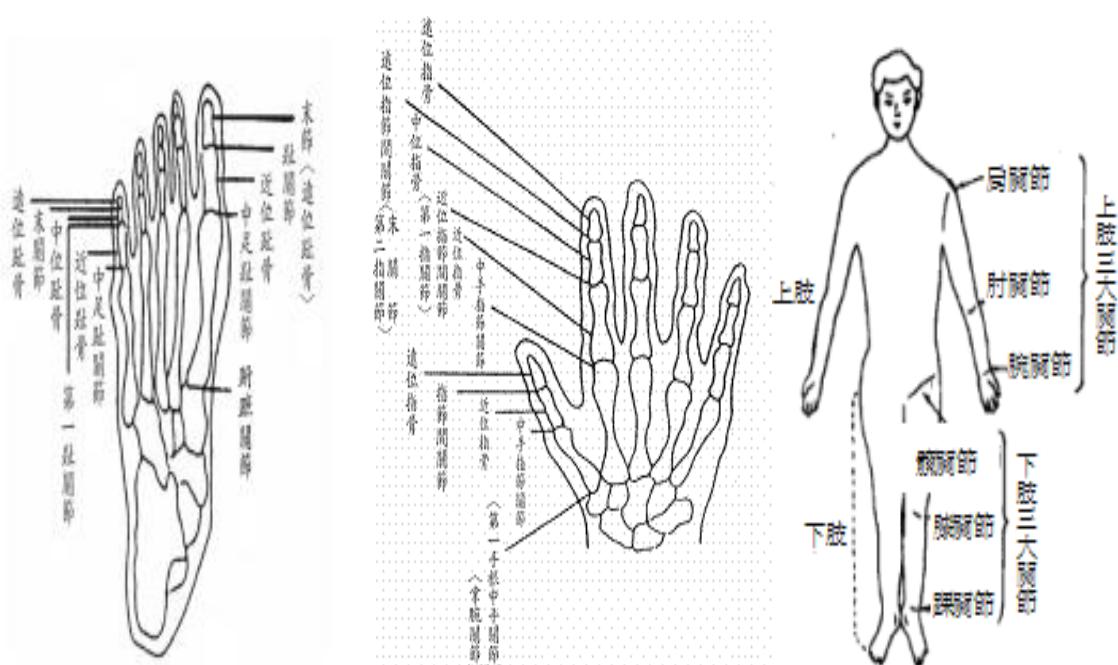
(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障礙原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障礙程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(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



(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

左髋關節	屈曲(正常125度)	伸展(正常10度)	關節活動度 (正常135度)

右髋關節	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. 「一下肢髋、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. 下肢之機能障礙「喪失機能」、「顯著運動障礙」或「運動障礙」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礙之判定，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。

附表二：海外地區調整係數表

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	大陸	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%	100%

※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於消費者，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。
※資訊公開聲明：本公司為滿足客戶充分了解公司經營資訊及消費大眾權益，有關本公司資訊公開說明事項，請至本公司網址(<https://www.msig-mingtai.com.tw>)查閱。
免費申訴電話：0800-099-080。

明台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：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
107.08.31 依金融監督管理委員會 107 年 7 月 18 日金管保壽字第 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，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。