

總公司：台北市南京東路三段130號8-13樓 電話：(02)8772-7777 客服及免費申訴電話：0800-050-119 網址：www.tmnewa.com.tw

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。
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。
本保險商品未提供契約撤銷權：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。
※本保險商品為非保證續保之保險商品。

新安東京海上產物疫苗接種綜合保險(甲型)

(住院生活補助保險金、住院生活補助增額保險金、疫苗接種法定傳染病定額補償保險金、疫苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險金、COVID-19 疫苗接種喪葬費用保險金、COVID-19 疫苗接種住院日額保險金、COVID-19 疫苗接種加護病房保險金)

本商品為非保證續保之保險商品

110年08月06日新安東京海上110商字第0175號函備查

110年11月22日新安東京海上110商字第0236號函備查

本保單條款附約及附加條款依要保書及保單首頁所載之投保內容為主並始得適用

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，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 承保保險種類

本契約係由下列承保項目所構成，要保人得就各類別保險同時或二種以上向本公司投保：

- 一、疫苗接種住院生活補助保險。
- 二、疫苗接種法定傳染病定額補償保險。
- 三、疫苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險。
- 四、COVID-19 疫苗接種喪葬費用保險。
- 五、COVID-19 疫苗接種住院日額保險。
- 六、COVID-19 疫苗接種加護病房保險。

第三條 名詞定義

本契約所用之名詞，定義如下：

- 一、法定傳染病：係指中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病。
- 二、疫苗：係指為配合預防接種或防疫需要之主動及被動免疫製劑，且係領有中央衛生主管機關核發許可證或專案核准進口，並經檢驗或書面審查合格之疫苗為限。
- 三、疫苗接種：係指於中華民國境內配合中央衛生主管機關之預防接種政策及接種計畫，以預防疾病發生為目的，將疫苗施於人體之措施，包含非屬接種政策或接種建議之對象，但經醫師健康評估後仍可接種者。
- 四、疫苗不良事件：係指被保險人於疫苗接種後，出現身體上負面之症狀或疾病，包含尚未經判定為疫苗接種所致（Adverse Event Following Immunization, AEFI）。
- 五、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、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 六、診所：係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 七、醫師：係指依法令取得醫師資格並經核准執業者。且非被保險人本人及其配偶。
- 八、護理人員：係指經護理人員考試及格，並依護理人員法領有護理人員證書者，包括護理師及護士。
- 九、衛生主管機關：係指傳染病防治法第二條所稱之主管機關。
- 十、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 十一、住院：係指被保險人經醫院醫師診斷必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 十二、嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)：簡稱新型冠狀病毒肺炎，係指衛生福利部(以下簡稱衛福部)依傳染病防治法第三條規定按衛福部中華民國109年1月15日衛授疾字第1090100030號公告之新增「嚴重特殊傳染性肺炎」。
- 十三、COVID-19 疫苗接種：係指以免疫為目的，而該 COVID-19 疫苗(包括首劑注射，後續注射及加強劑注射)須獲衛生主管機關批准，及於保險期間內經醫師或護理人員在中華民國境內的合格醫院、診所及衛生

所提供接種服務之地方進行注射接種。

十四、中華民國境內：指台灣、澎湖、金門、馬祖及其他為統轄權所及之地區。

十五、中華民國境外：指台灣、澎湖、金門、馬祖以外及其他統轄權所不及之地區。

第四條 保險期間

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第五條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第六條 契約的終止與保險費之返還

本契約生效後，雙方不得終止或解除本契約。但被保險人經醫師評估為不適合接種疫苗，且在本契約生效後未曾接受疫苗接種者，不在此限。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面(含醫師診斷證明)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契約時，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。

被保險人非因本契約所載之保險事故身故，致本契約效力終止時，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。

第七條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條規定之利率計算。

第八條 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。

第九條 受益人

COVID-19 疫苗接種喪葬費用保險受益人限法定繼承人，其餘各項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。

被保險人身故時，如本契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適用民法繼承編相關規定，應得保險金之比例準用遺產繼承規定之比例。

第十條 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。

第十一條 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。

第十二條 法令適用

本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。

第十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，以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 疫苗接種住院生活補助保險

第十四條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內接受疫苗接種，並於接種後十四日內發生疫苗接種不良事件，經醫院醫師診斷必須住院診療，且正式辦理住院手續並確實於醫院接受治療時，本公司依下列約定給付保險金：

一、住院生活補助保險：自被保險人住院診療之日起，本公司依本契約約定之金額給付「住院生活補助保險金」。

同一疫苗不良事件，住院生活補助保險金以給付一次為限。

二、住院生活補助增額保險：自被保險人住院診療之日起，實際連續住院日數（含出院及入院當日）達五日（含）以上者，本公司依本契約約定之金額給付「住院生活補助增額保險金」。惟若被保險人係因接種預防嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之疫苗而產生不良事件需要住院接受治療者，實際連續住院日數（含出院及入院當日）達三日（含）以上時即可申請本保險金。

同一疫苗不良事件，住院生活補助增額保險金以給付一次為限。

前項情形，如被保險人係接種預防嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之疫苗者，自疫苗接種當日（含）起二十八日內出現疫苗不良事件而於醫院住院診療時，本公司仍負賠償之責。

被保險人入院時保險期間已屆滿，或於保險期間內入院，但出院時保險期間已屆滿，本公司仍負賠償之責。

同一保單年度內「住院生活補助保險金額」與「住院生活補助增額保險金額」之最高賠償金額合計以本契約所載「住院生活補助增額保險金」之十倍為限。

第十五條 疫苗不良事件次數之計算

被保險人於本契約有效期間且符合第十四條之約定，若自疫苗接種當日（含）起十四日內被保險人出院後再次住院時，視為同一次疫苗不良事件。

被保險人於本契約有效期間內曾接受兩劑以上疫苗接種時，疫苗之接種日期間隔（含接種當日）若小於十四日以內時，仍視為同一次疫苗不良事件。

第十六條 除外責任

被保險人因下列原因所致之事故者，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。
- 四、被保險人於本契約生效前已接種之疫苗。
- 五、被保險人於中華民國境外所接種之疫苗。
- 六、因意外傷害事故所致。
- 七、被保險人於疫苗接種前已存在中之疾病，但若屬中央衛生主管機關或世界衛生組織公告其疾病或併發症與疫苗接種相關或無法排除者，不在此限。
- 八、疫苗不良事件中出現之疾病或症狀明顯非屬中央衛生主管機關或疫苗仿單公告之不良反應症狀。
- 九、被保險人自身存在有疫苗仿單禁忌症或中央衛生主管機關公告之暫緩施打對象者。
- 十、中央衛生主管機關公告之須謹慎評估施打效益與風險者，但若經醫師評估後得接種者不在此限。

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。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 四、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。
- 五、懷孕、流產或分娩及其併發症。

第十七條 保險金的申領

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明（要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明），必要時本公司得要求提供「疫苗接種後嚴重疫苗不良事件通報單」影本。
- 三、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。
- 四、受益人的身分證明。

第十八條 複保險

要保人對於同一保險利益、同一保險期間就同一保險事故，如同時或先後向其他保險人投保相同之保險，應將其他保險人之名稱及保險金額通知本公司。

要保人故意不依前項約定為通知，或意圖不當得利而為複保險者，本契約無效。保險費已收受者，本公司不予退還，尚未收受者，本公司得請求交付。遇有善意之複保險者，本公司得為下列之處置：

- 一、於承保之危險事故發生前，本公司經要保人通知後，得降低本契約之保險金額，並按減少之保險金額及未滿期保險期間，比例退還保險費。
- 二、於承保之危險事故發生後，僅按本契約之保險金額對全部保險契約保險金額總額之比例負賠償責任。

第三章 疫苗接種法定傳染病定額補償保險

第十九條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病，且自法定傳染病確定罹患日期前一百八十日以內曾接受預防該法定傳染病之疫苗接種者，本公司依本契約約定之金額給付「疫苗接種法定傳染病定額補償保險金」。

第二十條 疫苗接種法定傳染病定額補償保險金之給付

本公司於保險期間內對同一法定傳染病補償保險金以給付一次為限。

第二十一條 除外責任

被保險人因下列事項，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）所致法定傳染病者。
- 二、被保險人之犯罪行為所致法定傳染病者。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品所致法定傳染病者。
- 四、法定傳染病預防疫苗於中華民國境外接種者。

第二十二條 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、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。）
- 三、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。
- 四、受益人的身分證明。

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。

第四章 疫苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險

第二十三條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病必須住院診療時，且自法定傳染病診斷確定日前一百八十日以內曾接受預防該法定傳染病之疫苗接種者，本公司依本契約之約定給付保險金。

第二十四條 每日病房費用保險金之給付

被保險人因第二十三條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、起等住院之病房費差額。
- 二、管灌飲食以外之膳食費。
- 三、特別護士以外之護理費。

第二十五條 住院醫療費用保險金之給付

被保險人因第二十三條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對

象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。
- 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

第二十六條 手術費用保險金之給付

被保險人因第二十三條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付。

第二十七條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第二十四條至第二十六條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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 65% 給付，惟仍以第二十八條條款約定之限額為限。

第二十八條 住院次數之計算及理賠金額限制

被保險人於本契約保險期間，因同一法定傳染病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，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。

本公司對被保險人於「每一次住院」合併第二十四條至第二十六條計算所得之保險金最高給付以保險單所載「疫苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險金額」為限。

第二十九條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第三十條 除外責任

被保險人因下列事項，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）所致法定傳染病者。
- 二、被保險人之犯罪行為所致法定傳染病者。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品所致法定傳染病者。
- 四、法定傳染病預防疫苗於中華民國境外接種者。

第三十一條 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、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。）
- 三、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。

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。

第五章 COVID-19 疫苗接種喪葬費用保險

第三十二條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，接受 COVID-19 疫苗接種，並於接種後二十八日內發生疫苗接種不良事件致被保險人死亡時，本公司依本契約約定之金額給付「COVID-19 疫苗接種喪葬費用保險金」。

第三十三條 除外責任

被保險人因下列原因所致者，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。
- 四、被保險人或其家屬不配合治療、不執行醫囑、擅自使用藥物而造成的不良後果。
- 五、被保險人知情情況下使用過期、變質、質量不合格的疫苗或使用未經衛生主管機關批准的疫苗。
- 六、被保險人未遵從醫囑服用、塗用、注射藥物。

第三十四條 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、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書。
- 四、醫療診斷書或住院證明（要保人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書

或住院證明），必要時本公司得要求提供「疫苗接種後嚴重疫苗不良事件通報單」影本。

五、被保險人除戶籍謄本。

六、被保險人之法定繼承人的身分證明。

被保險人身故時，其法定繼承人為請求權人。

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。

第六章 COVID-19 疫苗接種住院日額保險

第三十五條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，接受 COVID-19 疫苗接種，並於接種後二十八日內發生疫苗接種不良事件，經醫院醫師診斷必須住院診療時，且正式辦理住院手續並確實於醫院接受治療者，本公司按該被保險人住院日數（含入院及出院當日），依本契約約定之每日給付金額給付「COVID-19 疫苗接種住院日額保險金」。被保險人同一保單年度住院最高日數以四十五日為限。

第三十六條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間內，若自 COVID-19 疫苗接種當日(含)起十四日內被保險人出院後再次住院時，視為同一次住院。

被保險人於本契約有效期間內曾接受兩劑以上疫苗接種時，疫苗之接種日期間隔(含接種當日)若小於十四日以內時，仍視為同一次疫苗接種。

第三十七條 除外責任

被保險人因下列原因所致者，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。
- 四、被保險人或其家屬不配合治療、不執行醫囑、擅自使用藥物而造成的不良後果。
- 五、被保險人知情情況下使用過期、變質、質量不合格的疫苗或使用未經衛生主管機關批准的疫苗。
- 六、被保險人未遵從醫囑服用、塗用、注射藥物。

第三十八條 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、醫療診斷書或住院證明（要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明），必要時本公司得要求提供「疫苗接種後嚴重疫苗不良事件通報單」影本。
- 三、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。
- 四、受益人的身分證明。

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。

第七章 COVID-19 疫苗接種加護病房保險

第三十九條 承保範圍

被保險人於本契約有效期間內，接受 COVID-19 疫苗接種，並於接種後二十八日內發生疫苗接種不良事件，經醫院醫師診斷必須住院診療時，且正式辦理住院手續並確實於醫院加護病房接受治療者，本公司按其實際住進加護病房的日數，依本契約約定之金額給付「COVID-19 疫苗接種加護病房保險金」。被保險人同一保單年度住院最高日數以四十五日為限。

第四十條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間內，若自 COVID-19 疫苗接種當日(含)起十四日內被保險人出院後再次住院時，視為同一次住院。

被保險人於本契約有效期間內曾接受兩劑以上疫苗接種時，疫苗之接種日期間隔(含接種當日)若小於十四日以內時，仍視為同一次疫苗接種。

第四十一條 除外責任

被保險人因下列原因所致者，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。
- 四、被保險人或其家屬不配合治療、不執行醫囑、擅自使用藥物而造成的不良後果。
- 五、被保險人知情情況下使用過期、變質、質量不合格的疫苗或使用未經衛生主管機關批准的疫苗。
- 六、被保險人未遵從醫囑服用、塗用、注射藥物。

第四十二條 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、醫療診斷書或住院證明（要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人

出具診斷書或住院證明)，必要時本公司得要求提供「疫苗接種後嚴重疫苗不良事件通報單」影本。

三、合格疫苗接種證明，載明接受疫苗接種之日期。

四、受益人的身分證明。

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。

新安東京海上產物個人法定傳染病補償健康保險

(法定傳染病補償保險金)

109年04月30日新安東京海上109商字第0088號函備查

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，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

本契約名詞定義如下：

- 一、醫師：係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人本人及其配偶。
- 二、法定傳染病：係指符合行政院衛生福利部依傳染病防治法第三條規定所公告之傳染病。

第三條 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。

第四條 承保範圍

被保險人於保險期間內經醫師診斷罹患第二條約定之「法定傳染病」，且於本契約生效前三十天以內，未曾罹患相同之法定傳染病，本公司對被保險人按保險單首頁所載「法定傳染病補償保險金額」，定額給付「法定傳染病補償保險金」。但本契約保險期間屆滿本公司仍接續承保時，不受該三十天之限制。

第五條 法定傳染病補償保險金之給付

本公司於保險期間內對同一法定傳染病補償保險金以給付一次為限。

第六條 契約有效期間及續保

本保險商品為非保證續保之健康保險。

本契約保險期間為一年，保險期間屆滿前，經本公司同意承保並通知續保後，要保人繼續交付續保保險費，則本契約視為續保。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第七條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第八條 契約的終止與保費的返還

要保人得隨時終止本契約，本公司將按短期費率計算未到期之保險費返還予要保人。短期費率表如附表。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

被保險人非因約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司將按日數比例返還未到期之保險費。

第九條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按年利一分計算。

第十條 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故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。

第十一條 受益人的指定及變更

本契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及變更。被保險人身故時，如本契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。

第十二條 除外責任

被保險人因下列原因所致法定傳染病者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人投保時已在居家隔離或居家檢疫中。
- 四、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第十三條 法定傳染病補償保險金的申領

受益人申領「法定傳染病補償保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫療診斷書；必要時本公司得要求提供法定傳染病相關檢驗報告等證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書。）
- 三、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。

第十六條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，以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。

【附表】短期費率表

凡保險期間不足一年或被保險人中途要求退保者，本公司按下列百分比計算保險費：

保險有效期間	應收全年保險費之百分比
一日或以下者	5%
未滿一個月者	15%
一個月以上未滿二個月者	25%
二個月以上未滿三個月者	35%
三個月以上未滿四個月者	45%
四個月以上未滿五個月者	55%
五個月以上未滿六個月者	65%
六個月以上未滿七個月者	75%
七個月以上未滿八個月者	80%
八個月以上未滿九個月者	85%
九個月以上未滿十個月者	90%
十個月以上未滿十一個月者	95%
十一個月以上者	100%

新安東京海上產物自動續約附加條款

(自動續約)

107年01月12日新安東京海上107商字第0027號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保新安東京海上產物個人型傷害保險、個人型責任保險或個人型健康保險等契約（以下簡稱主保險契約），加保新安東京海上產物自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

除經本公司書面通知無法續約，及雙方另行約定期限者外，保險期間屆滿前經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加保險、附約及附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

主保險契約及其附加保險、附約及附加條款續約時，本公司得依續約生效當時陳報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

前項保險費之調整，要保人如不同意，主保險契約於保險期間屆滿後自動終止。

第三條 續約之限制

要保人依本附加條款辦理自動續約者，視為同意主保險契約及附加於主保險契約之所有附加保險、附約及附加條款亦同時辦理續約。遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

- 一、要保人終止本附加條款。
- 二、傷害保險契約之被保險人職業變更，但保費未異動或保費變低者，不在此限。
- 三、主保險契約及其附加保險、附約及附加條款之費率變動。
- 四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
- 六、本公司不欲依原承保條件續約者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第二款、第四款及第五款經本公司同意者不在此限。

要保人如欲重新投保，應另行填寫要保書及相關資料，檢送本公司核保。

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抵觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。