

新光人壽保險股份有限公司
(以下簡稱「本公司」)

新光人壽水上交通工具人員團體傷害保險保險單條款

主要給付項目：1.身故保險金或喪葬費用保險金 2.殘廢保險金 3.傷害醫療保險金（附加條款）

■ 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。

免費服務專線：0800-031-115

86.07.16 台財保第 860335468 號函核准

93.05.28 新壽商開字第 0044 號函備查

95.01.11 新壽商開字第 0011 號函備查

95.07.17 新壽商開字第 0086 號函備查

95.9.13 金管保二字第 09502524481 號函修正

第一條：保險契約的構成

本保險單條款、附著的要保書、被保險人名冊、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

本契約所稱「要保人」，是指被保險人本人或其法定代理人。

本契約所稱「要保單位」，是指合法登記經營交通運輸航運業或依據「娛樂漁業管理辦法」合法登記經營娛樂漁業，代要保人向本公司辦理投保本契約者。

本契約所稱「交通工具」，是指下列船舶：

一、交通船（渡船）：係指符合「客船管理規則」搭載乘客超過十二人之船舶，或符合「小船管理規則」總噸位未滿五十噸之非動力船舶或總噸位未滿二十噸之動力船舶。在一定港埠或口岸間用以銜接陸上交通，逐日與隔日按班次作定期往返航行者。

二、娛樂漁業漁船：係指符合「娛樂漁業管理辦法」總噸位在一噸以上未滿十五噸，船齡不逾十五年之船舶。供以娛樂為目的，在水上採捕水產動植物或觀光者。

三、觀光潛水船：係指符合「臺灣地區海上遊樂船舶活動管理辦法」船齡不逾十五年之船舶。從事海上遊覽及其他遊樂活動，且可從船中觀賞海中景物者。

四、氣墊船：係指符合「氣墊船管理規則」利用船艇內連續不斷鼓風所形成之空氣墊，對其下方水面所產生有效反作用力，使船身自水面升起，藉噴氣、空氣螺旋、水下螺旋、或其他經航政主管機關認可之推進方式在水面航行之特種船舶。

五、水翼船：係指符合「水翼船管理規則」裝設有水翼，航行時可賴水翼所產生之提昇力，使船身自水面升起而行駛之特種船舶。

本契約所稱「被保險人」，是指於本契約所記載之交通工具服勤之船員或搭乘之乘客。

第三條：保險範圍

本契約有效期間內，被保險人於服勤或搭乘本契約所記載之交通工具時（包括上、下該交通工具時），因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

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

被保險人於保險期間內服勤或搭乘本契約所記載的交通工具，如因不可抗力事故致延遲抵達超過保險期間時，本保險單自動延長有效期間至該次航程終止為止，但延長之期限不得超過四十八小時。

被保險人所服勤或搭乘之交通工具因遭劫，於劫持中本契約的保險期間如已終止，本保單自動延長有效期限至劫持事故終了。

劫持事故終了係指被保險交通工具完全脫離被劫持的狀況。

第六條：公示方式

要保單位於本公司同意承保簽發保險單時，應將已代投保本保險之內容及金額標示於適當處所（如附件一）或於門票上記載授權代投保事宜。

第七條：身故保險金或喪葬費用保險金的給付

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內致成死亡者，本公司按該被保險人之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。

訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，於民國九十年七月十一日(含)以後所投保之喪葬費用保險金總和(不限本公司)，不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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。前項情形，如要保人向二家(含)以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上限為止。如有二家以上公司之保險契約要保時間相同或無法確定其要保時間之先後者，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

前兩項所稱主管機關所訂定之喪葬費用額度上限如下：

一、民國九十二年一月一日起為新臺幣二百萬元整。

二、民國九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

第八條：殘廢保險金的給付

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內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該被保險人之保險金額，依附表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢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殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以該被保險人之保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本契約訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第九條：保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成殘廢後身故，並符合本契約第七條及第

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，受益人已受領殘廢保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。
被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成殘廢、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第十條：超過約定人數的處理

交通工具之服勤及搭乘人數超過本契約所約定的被保險人人數而發生保險事故時，本公司僅按約定的被保險人人數與實際人數之比例乘以約定之保險金額給付保險金。

第十一條：資料的提供

投保的交通工具為娛樂漁船時，要保單位應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。要保單位及被保險人應依本公司的要求，提供前項資料，且要保單位應提供該交通工具出海時依該航次呈報港區檢查處之船員及乘客名冊供本公司查證。

第十二條：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本契約第三條約定的意外傷害事故時，要保單位、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。

第十三條：失蹤處理

被保險人於本契約所記載的交通工具航程期間落水失蹤，經三個月仍未尋獲時，經要保單位或受益人提出有關機關證明文件，本公司依本契約第七條約定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，受益人應將該筆已領之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，該被保險人保險契約效力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。

第十四條：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」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、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。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第十五條：殘廢保險金的申領

受益人申領「殘廢保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十六條：除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負該被保險人保險金的給付責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。

三、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
四、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。
前項第一款情形者（除被保險人的故意行為為外），致被保險人傷害而殘廢時，本公司仍給付殘廢保險金。

第十七條：契約的無效

本契約訂立時，僅要保單位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。

第十八條：契約的終止

要保單位得以書面通知本公司終止本契約，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，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件二。

第十九條：受益人的指定與變更

本契約身故保險金或喪葬費用保險金的受益人為被保險人之法定繼承人；殘廢保險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。

前項法定繼承人之順位及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司給付保險金時，以受益人為抬頭之禁止背書轉讓劃線支票方式為限。

第二十條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，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。

第二十一條：住所變更

要保單位的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保單位不為前項通知時，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十二條：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。

第二十三條：批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有約定外，應經要保單位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。

第二十四條：管轄法院

因本契約涉訟者，同意以投保單位住所所在地地方法院為第一審管轄法院，投保單位之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。

第二十五條：經驗分紅

本契約自承保之第一年度起，於每一保險年度終了時結算，依下列公式計算當年度紅利。

當年度紅利= $K_t \times (P_t - e \times P_t - C_t) - D_{t-1}$

式中 K_t ：第 t 保險年度分紅率

P_t ：第 t 保險年度總保費

e ：第 t 保險年度總支出費用比率

$C_t = r \times$ 該保單第 t 保險年度實際理賠金額 $+(1-r) \times$ 公司第 t 保險年度預期理賠金額；

其中 $0 \leq r \leq 1$ ，視該保單人數多寡及保費總額大小由本公司決定

D_{t-1} ：至第 t-1 保險年度止之歷年累積虧損餘額（若第 t-1 保險年度已有分紅時，則第 t-1 保險年度之歷年累積虧損餘額改以 0 計算）

註：計算當年度紅利之數值為正值時，才給付當年度紅利；若當年度紅利之數值為負值時，無紅利給付。

新光水上交通工具人員團體傷害保險傷害醫療保險金附加條款（本附加條款須附加訂約始生效力）

第一條：傷害醫療保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內遭受基本條款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，超過社會保險給付部分，給付「傷害醫療保險金」。

如被保險人未以全民健康保險被保險人身份或未經全民健康保險給付分攤者，本公司按前項計算所得金額的百分之六十五給付保險金。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」。

第二條：住院日額給付的轉換

被保險人對於同一住院治療期間所發生的傷害醫療費用，因無法提供收據正本且未申請第一條之保險金者，本公司改依本附加條款約定的「每次傷害醫療保險金限額」之百分之二乘以被保險人實際住院日數，給付保險金。

被保險人依本條申請保險金後，不得再向本公司申請第一條的傷害醫療保險金。

第三條：傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書、醫療費用收據正本及明細表；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
依第一條申請傷害醫療保險金者，另應提出經社會保險治療之證明。
依第二條申請傷害醫療保險金者，僅需檢具診斷證明書。
被保險人本人如為醫師，不得為其本人作診斷證明。
- 三、受益人的身分證明。

第四條：保險給付的限制

每次意外傷害事故最高以本附加條款約定的該被保險人之「每次傷害醫療保險金限額」為限。

第五條：受益人的指定

本契約傷害醫療保險金的受益人為保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

本公司給付傷害醫療保險金時，以受益人為抬頭之禁止背書轉讓劃線支票方式為限，並直接給付予受益人。

附件一

公 告

茲為保障船員及乘客安全，業主已代乘坐本交通工具之船員及乘客投保新光人壽之「新光人壽水上交通工具人員團體傷害保險」，其保險內容如下：

- 一、每人意外身故保險金額：新臺幣 萬元整。
(未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人依法令規定辦理，詳如註)
 - 二、每次傷害醫療保險金限額：新臺幣 萬元整。
 - 三、保障期間：乘坐本交通工具期間，發生意外傷害事故。
 - 四、事故發生通知期間：保險事故發生後五日內，必須通知業主。
 - 五、身故保險金受益人：被保險人之法定繼承人。
 - 六、殘廢、醫療保險金受益人：被保險人本人。
 - 七、除外責任：依原投保保險契約之約定。
- 其他未記載事項依原投保保險契約之約定。

註：訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其身故保險金（不論其給付方式或名目），均變更為喪葬費用保險金。

以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，於民國九十年七月十一日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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。

前項情形，如要保人向二家（含）以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上限為止。

前二項所稱主管機關所訂定之喪葬費用額度上限如下：

- 一、民國九十一年十二月三十一日（含）以前為新台幣一百萬元。
- 二、九十二年一月一日起調整為新台幣二百萬元。
- 三、九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

第三項情形，如有二家以上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，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

業主

敬啟

中華民國 年 月 日

※各位船員及乘客如欲進一步了解保險內容，或不同意前述保險內容，請逕洽新光人壽團體意外險部 電話：02-23895858

附件二

年繳短期費率

期 間	一日	一個月	二個月	三個月	四個月	五個月	六個月	七個月	八個月	九個月	十個月	十一個月	十二個月
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

半年繳短期費率

期 間	一日	一個月	二個月	三個月	四個月	五個月	六個月
對半年繳保費比	10%	30%	50%	65%	80%	90%	100%

季繳短期費率

期 間	一日	一個月	二個月	三個月
對季繳保費比	20%	55%	85%	100%