

新光樂活個人傷害保險

商品銷售時間：113年09月12日～114年10月31日

本商品住院實支實付醫療保險金採正本理賠

產品特色

- 晚年退休，悠遊生活有後盾。
- 新光替您安排最放心的後半人生規劃。

意外傷害事故

最高給付100萬

搭乘大眾運輸 交通工具保障

最高給付200萬
以乘客身分搭乘[水]、[陸]、[空]
大眾運輸工具意外身故或失能，
額外增加給付金額。

海外期間 意外事故保障

最高給付150萬
[海外停留期間]意外事故身故、
失能給付，旅遊洽公最安心。

住院實支實付 醫療及慰問金

累積最高1萬
意外住院實支實付醫療充分保障
+
住院慰問金，最高給付1萬

輔助器具費用

因意外事故造成失能，所需醫療
器材類與非醫療器材類輔助器具，
每次最高給付1萬

救護車運送保障

提供救護車運送費用保險金，
緊急時刻有保障，
每次最高給付2,000

注意事項

- 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。
- 承保職業類別：一至三類；三類限56歲至65歲投保。
- 投保年齡限制：56歲至75歲。
- 每一被保險人於本公司一般意外身故保險金額累積不得超過500萬，本公司將依被保險人投保內容及其他相關資訊(含同業通報資訊)進行核保審查，並保留最終承保與否及調整保險費之權利，其他未盡事宜，悉依本公司保險條款規定辦理。
- 本保險契約不受以下職業類別人員投保申請：無居留證之外國人士、外送平台之外送人員、軍人(義務役、志願役、學校教官)、軍校學生、非法入境者、鎮暴警察、情治調查人員、兒童、無業(房東、投資客)、侍業、保安警察、洋巡人員、海上油礦開採業工程師、國內泛用安全人員、帆布鐵架架設、輕鋼架架設人員、建築土木雜工、建築木工臨時工、建築木工工地清潔工、化學工程環保人員、下水道清潔工、鑄造井工人、儲油槽清潔工、天車操作員、吊車司機及隨車工人、挖土機(怪手)操作員、鋼骨結構架設工人、鷹架架設工人、石棉瓦或波板安裝工人、太陽能板架設工人、貼瓷磚(外牆)、鐵屋架設、搭設鐵皮屋、大樓玻璃帷幕安裝、鐵塔架設人員、海灣港口工程人員、水壩工程人員、橋樑工程人員、鍋爐工、戶外廣告招牌製作架設人員、武打演員、電力工程設施之架設人員、電臺天線維護人員、儲油槽及儲氣槽清理人員、高樓外部清潔工、煙囪清潔工、刑警、救難人員、潛水人員、採石業工人、海上油礦開採業技術員、油氣井清潔保養修護工、鑽勘設備安裝換修保養工、救難船員、民航機飛行人員(含空服員)、直昇機飛行人員(含輕型航空器駕駛人員)、民航機飛行空安官、有關高壓電之工作人員、核能工作人員、空中警察、警務特勤人員(維安小組、霹靂小組)、空巡人員、海巡人員、礦工、採石爆破人員、船體切割人員(海上)、爆破工作人員、爆破工、硫酸、鹽酸、硝酸製造工、有毒物品製造工、火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)、戰地記者、特技演員、動物園及馬戲團馴獸師、從事特種營業服務人員、保護、核廢料處理人員、海上油污處理人員、防塵小組、特種軍人、武器或彈藥製造人員、軍機駕駛及機上工作人員、賽車人員、跳傘人員、遠洋漁船船員、近海漁船船員、海釣船人員、各種運動人員及其教練、各種職業運動人員及其教練等及拒保人員。
- 本保險契約以一年為期，自本公司核保通過及扣款成功後，追溯自本公司收訖要保書當日二十四時生效。如付款人之信用卡無法扣款，本申請書自始無效。
- 為保障被保險人權益，如日後職業變更且變更後之職業屬本公司拒保範圍內者，請務必通知本公司辦理退保，如未通知，本公司自事故發生日起得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費；但若被保險人發生事故時之職業類別與投保時所填寫之職業類別不符時，若被保險人發生事故時之職業類別高於投保時之職業類別，則依實繳保費與應繳保費之比例給付保險金。
- 如被保險人同時符合本保險契約所約定承保兩項或兩項以上之增額意外傷害事故時，本公司依最高保險金額給付身故保險金或失能保險金。
- 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率50%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話:0800-789-999)或網站(網址: <http://www.skinsurance.com.tw>)，以保障您的權益。
- 消費者於購買前，應詳閱金融消費者保護法相關法規(網址: <https://reurl.cc/a9ond4>)。
- 本保險所稱之「住院」，係指被保險人經醫師診斷具傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含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留院/日間照護。
- 如被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院接受診療或前住不具有全民健康保險之醫院住院接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付者，本公司依被保險人實際支付之醫療費用之百分之六十五給付。
- 本保險商品為一年期非保證續保之保險商品。
- 本商品為保險商品，受「財團法人保險安定基金」之保障，非屬存款，故不受存款保險之保障。

商品文號：
107.12.28(107)新產精發字第1576號函備查、113.11.05依據金融監督管理委員會113.06.28金管保壽字第11304207572號函修訂；108.03.29(108)新產精發字第341號函備查、112.12.15(112)新產精發字第992號函備查；108.03.29(108)新產精發字第345號函備查、112.03.21(112)新產精發字第197號函備查；113.08.30(113)新產精發字第444號函備查；111.06.30(111)新產精發字第595號函備查、112.03.21(112)新產精發字第203號函備查；108.05.31(108)新產精發字第619號函備查、112.03.21(112)新產精發字第199號函備查；108.05.31(108)新產精發字第607號函備查、112.03.21(112)新產精發字第202號函備查；92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公倉版)、107.08.17依據金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修訂

給付項目：
意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外失能保險金、大眾運輸工具交通意外身故增額保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸工具交通意外失能增額保險金、海外期間意外身故增額保險金或喪葬費用保險金、海外期間意外失能增額保險金、住院實支實付傷害醫療保險金、住院慰問保險金、輔助器具費用保險金、救護車運送費用保險金



新光產物保險
SHINKONG INSURANCE

地址：104台北市建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335 免付費24小時服務(申訴)專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>或至本公司總分支機構查閱資訊公開說明文件

(預留條碼)

113.08.16(113)新產傷發字第 441 號函送保險商品資料庫

保險單號碼		續保單號碼			
要保人	姓名/公司名稱	身分證號 統一編號		出生日期 民國 年 月 日	
	代表人	(若要保人為自然人身份，此欄位免填)		性別 ☐ 男 ☐ 女	職業/行業
	聯絡地址	□□□-□□		聯絡電話	
保單寄送		※保單形式為電子保單，若有紙本保單需求，請勾選： ☐ 紙本保單		(此欄位必填)	
關係		被保險人之 ☐ 本人(以下被保險人資料免填) ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 兄弟姊妹 ☐ 僱傭			
被保險人	姓名	身分證號		出生日期 民國 年 月 日	
	電子信箱	性別 ☐ 男 ☐ 女		行動電話	
	聯絡地址	□□□-□□		聯絡電話	
保險期間		自民國 年 月 日 24 時起 一 年。			

承保內容

承保範圍\方案 (新台幣：元)			方案 A	方案 B
一般意外身故、失能保險金			100 萬	50 萬
大眾運輸工具交通意外身故、失能增額保險金 - 航空 (以乘客身分)			100 萬	100 萬
大眾運輸工具交通意外身故、失能增額保險金 - 水上、陸上 (以乘客身分)			50 萬	50 萬
海外期間意外身故、失能增額保險金			50 萬	50 萬
住院實支實付傷害醫療保險金(累積型) (保險期間累積)			1 萬	5,000
住院慰問保險金 (連續住院 14 日以上) (保險期間最高給付 2 次)			每次 1 萬	每次 5,000
輔助器具費用保險金 (保險期間最高給付 2 次)			每次最高 1 萬	--
救護車運送費用保險金 (保險期間最高給付 2 次)			每次最高 2,000	每次最高 1,500
每人年保險費	56 歲至 60 歲	一至二類	☐ 3,054	☐ 1,751
		三類	☐ 3,907	☐ 2,222
	61 歲至 65 歲	一至二類	☐ 3,175	☐ 1,813
		三類	☐ 4,065	☐ 2,302
	66 歲至 70 歲	一至二類	☐ 3,294	☐ 1,864
	71 歲至 75 歲	一至二類	☐ 4,021	☐ 2,370

※除身故保險金以外，其餘各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理指定或變更。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及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

☐法定繼承人 ☐指定受益人，須填寫下列欄位

姓名		身份證號	與被保險人關係	聯絡住址、電話	給付方式
(1)				☐ 同要保人聯絡地址/電話 ☐ 同被保險人聯絡地址/電話 指定聯絡地址/電話：	☐ 順位(依左列順序) ☐ 均分 ☐ 比例：1. ____% 2. ____% 3. ____%
(2)				☐ 同要保人聯絡地址/電話 ☐ 同被保險人聯絡地址/電話 指定聯絡地址/電話：	
(3)				☐ 同要保人聯絡地址/電話 ☐ 同被保險人聯絡地址/電話 指定聯絡地址/電話：	

※被保險人是否已投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險？	☐ 是	☐ 否
※被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明？	☐ 是(請提供)	☐ 否
※被保險人目前是否受有監護宣告？	☐ 是(請提供)	☐ 否

被保險人 服務單位	職位/ 工作內容	兼職	職業類別	(由新光產物人員填寫)
1、被保險人過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？ (1)高血壓症（指收縮壓 140mmHg 或舒張壓 90mmHg 以上）、狹心症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤。(2)腦中風（腦出血、腦梗塞）、腦瘤、癲癇、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。(3)癌症（惡性腫瘤）、肝硬化、尿毒、血友病。(4)糖尿病。(5)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。(6)視網膜出血或剝離、視神經病變。				☐ 是 ☐ 否
2、被保險人目前身體機能是否有下列障害？ (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥，且一目視力經矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表○・三以下。(3)聾。(4)是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥，且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢（含手指、足趾）缺損或畸形。				☐ 是 ☐ 否
※被保險人現在及過去之健康情形若有上列所述的情況，請詳填：				
1.病名(外傷者，受傷部位)：_____ 2.就診大約日期：_____ 3.有無用藥/藥名：_____				
4.診療過程(門診或住院)：_____ 5.有無手術：_____ 6.治療結果及目前狀況：_____				

一、本人（被保險人）同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。

二、本人（被保險人、要保人）同意新光產物保險公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

三、本人（被保險人、要保人）同意新光產物保險公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

※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。

※本人(要保人、被保險人)於填寫要保書時，已審閱新光產物保險公司所提供之「要保書填寫說明」、「保險單條款」及「投保人須知」。

※本人(被保險人、要保人)已確認詢問事項、告知事項及聲明事項之內容請於下方欄位簽名。

※本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」條款之內容及規定。

※身故保險金受益人如係分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。

※個人健康及傷害險之費率可能調整：本要保書商品保單條款具有費率調整約定內容，（包括但不限於）將依被保險人年齡所對應之費率進行調整，或可能依保險商品實際損失率與預期損失率情形進行調整。

※保險法第 64 條規定，要保人對保險公司書面詢問事項及告知事項，不為說明或不實說明，保險公司得解除契約，並依同法第 25 條規定，無須退還保費。

要保人親簽：

法定代理人/監護人親簽：
(要保人未成年或受監護宣告者須簽章)

被保險人親簽：

法定代理人/監護人親簽：
(被保人未成年或受監護宣告者須簽章)

本人(要保人)已
審閱貴公司所提
供之保險單條款

要保人親簽：

法定代理人/監護人親簽：
(要保人未成年或受監護宣告者須簽章)

申請日期：中華民國 年 月 日

保經代資訊	招攬人員/登錄字號	保經、代公司簽章	核保	專案代號
收件號:	經辦代號:			99ISK66 樂活個人
單位代號:	招攬人員簽名:			
員工編號:	登錄字號:			

第 2 頁 / 共 4 頁

113.11 版