

南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

(樣本)

南山人壽團體保險被保險人異動批註條款-丙型

保險公司免費申訴電話：0800-020-060

傳真：412-8886

電子信箱〈E-mail〉：NS-Service@nanshan.com.tw

中華民國 102 年 01 月 14 日(102)南壽研字第 031 號函
中華民國 107 年 9 月 10 日依中華民國 107 年 6 月 7 日
金管保壽字第 10704158370 號函修正
中華民國 107 年 09 月 25 日(107)南壽研字第 159 號函

批註條款之訂定及構成

第一條

本「南山人壽團體保險被保險人異動批註條款-丙型」(以下簡稱本批註條款)，僅適用於經本公司指定之團體保險契約(詳附表，以下簡稱本契約)，且依要保人之申請並經本公司同意後，本批註條款始生效力。

本批註條款構成本契約之一部分，本契約之約定與本批註條款牴觸時，應優先適用本批註條款。

被保險人的異動

第二條

要保人因被保險人異動，以書面、傳真、電子郵件、團體保險線上加退保系統或其他約定方式通知本公司辦理加保時，該被保險人保險效力自通知到達日當日零時起生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。惟加保須經核保者，自本公司同意承保後，始自前述時點生效。

要保人因被保險人異動而於該被保險人異動發生日起三十日內，以書面、傳真、電子郵件、團體保險線上加退保系統或其他約定方式通知本公司辦理退保時，其保險效力自該被保險人異動發生日翌日零時起終止；要保人未於前述約定期間內辦理退保者，其保險效力自通知到達日當日零時起終止。

要保人未通知被保險人異動發生日時，其保險效力自通知到達日翌日零時起終止。

依本條約定加退保致保險費總額有所增減時，要保人與本公司應就加退保被保險人之保險金額，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

附表

險種名稱
南山人壽團體一年定期壽險
南山人壽團體一年定期壽險-甲型
南山人壽團體重大疾病定期保險
南山人壽醫療給付團體保險
南山人壽新醫療給付團體健康保險
南山人壽團體新重大疾病健康保險(甲型)

南山人壽團體一年定期癌症醫療保險
南山人壽新醫療給付團體健康保險-甲型
南山人壽醫療給付總限額團體健康保險
南山人壽團體意外傷害保險
南山人壽團體一年定期意外傷害保險-甲型
南山人壽學童團體意外傷害保險
南山人壽團體職業災害給付保險
南山人壽團體住院手術醫療保險附約
南山人壽住院日額給付團體保險附約
南山人壽傷害團體保險附約
南山人壽團體職業傷害保險附約
南山人壽特定交通傷害團體保險附約
南山人壽意外傷害失能給付團體保險附約
南山人壽團體一年定期意外傷害保險附約
南山人壽團體一年定期意外傷害醫療保險附約
南山人壽團體一年定期意外傷害醫療日額給付保險附約
南山人壽商務旅行團體保險
南山人壽團體意外骨折及特定手術傷害保險
南山人壽團體健康保險住院日額給付保險附約-甲型
南山人壽團體意外身故傷害保險
南山人壽團體健康保險住院手術醫療保險附約-甲型
南山人壽團體癌症醫療健康保險附約
南山人壽新團體傷害保險傷害醫療保險附約
南山人壽團體健康保險住院關懷保險附約
南山人壽團體健康保險住院日額給付保險附約-乙型
南山人壽團體健康保險第一次罹患癌症疾病暨住院手術保險附約
南山人壽長期照顧團體健康保險
南山人壽團體重大疾病健康保險(乙型)
南山人壽新醫療給付團體健康保險-乙型
南山人壽新住院日額給付團體健康保險附約
南山人壽團體癌症醫療健康保險附約-甲型
南山人壽團體旅行平安保險