

南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

南山人壽防疫保健現金回饋附加條款 (樣本)

防疫保健回饋金

本保險防疫保健回饋金之給付僅適用於本契(附)約有效期間內被保險人保險年齡達二十歲(含)以上者

中華民國一百一十年三月十三日
(110)南壽研字第024號函備查

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

第一條 本附加條款之訂定及構成

本「南山人壽防疫保健現金回饋附加條款」(以下簡稱本附加條款)，僅適用於下表所列之保險契(附)約《以下簡稱本契(附)約》。

項次	商品名稱
1	南山人壽日溢幸福住院日額健康保險
2	南山人壽照亮幸福長期照顧保險
3	南山人壽手握幸福手術醫療健康保險附約
4	南山人壽實現幸福部分負擔住院醫療健康保險附約
5	南山人壽卡滿溢幸福重大傷病保險附約

本附加條款構成本契(附)約之一部分。本附加條款未約定者，悉依本契(附)約之約定。本附加條款的解釋，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

本附加條款各項名詞定義如下：

一、「指定疫苗接種」：

係指本契(附)約被保險人接受下表所列經主管機關查驗登記並核准使用之疫苗接種項目。被保險人接受非屬下表所列的疫苗接種項目則不包含在內。

項次	疫苗接種項目
1	破傷風、白喉、百日咳相關疫苗
2	麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗
3	季節性流感疫苗
4	B型肝炎疫苗
5	A型肝炎疫苗
6	肺炎鏈球菌13價結合型疫苗
7	肺炎鏈球菌23價多醣體疫苗
8	日本腦炎疫苗
9	人類乳突病毒疫苗
10	帶狀疱疹疫苗
11	嚴重特殊傳染性肺炎(新冠肺炎 COVID-19)疫苗

二、「指定癌症篩檢」：

係指本契(附)約被保險人於經主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所接受下表所列以篩檢乳癌、子宮頸癌、大腸癌或口腔癌為目的之癌症篩檢項目。被保險人接受非屬下表所列的癌症篩檢項目則不包含在內。

項次	癌症篩檢項目
1	乳房 X 光攝影檢查
2	子宮頸抹片檢查
3	糞便潛血檢查
4	口腔黏膜檢查

三、計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費：
係指被保險人接受該次「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」之日期所適用保單年度屆滿前最近一次繳交之保險費。

四、計算防疫保健回饋金年繳應繳保險費：
本附加條款如附加於南山人壽日溢幸福住院日額健康保險時，係指單位日額乘以「計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

本附加條款如附加於南山人壽照亮幸福長期照顧保險時，係指投保單位乘以「計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

本附加條款如附加於南山人壽手握幸福手術醫療健康保險附約時，係指投保單位乘以「計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費」所適用本附約年繳保險費費率（以本附約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

本附加條款如附加於南山人壽實現幸福部分負擔住院醫療健康保險附約時，係指依投保型別之「計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費」所適用本附約年繳保險費費率（以本附約未扣除折扣之費率為準）。

本附加條款如附加於南山人壽卡滿溢幸福重大傷病保險附約時，係指投保單位乘以「計算防疫保健回饋金最近一次繳交之保險費」所適用本附約年繳保險費費率（以本附約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

第三條 保險期間的始日與終日

本契(附)約如於110年3月13日前投保或於前述日期前中途附加者，本附加條款的保險期間自110年3月13日(含)起至本契(附)約終日止。

本契(附)約如於110年3月13日(含)起投保或於前述日期(含)起中途附加者，本附加條款的保險期間自本契(附)約生效日起至本契(附)約終日止。

本契(附)約如於110年3月13日(含)起續保者，本附加條款的保險期間自本契(附)約續保開始日起至本契(附)約終日止。

第四條 防疫保健回饋金之給付及申請〈本條僅適用於本契(附)約有效期間內被保險人保險年齡達二十歲(含)以上者〉

本契(附)約有效期間內，於每一保單年度末本契(附)約仍有效且被保險人保險年齡達二十歲(含)以上仍生存時，被保險人得提供於該保單年度自本附加條款保險期間的始日後至該保單年度末之期間內，經主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所接受「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」之相關文件，本公司按該次(被保險人於本契(附)約的每一保單年度，如同時或分別接受多次或多項疫苗接種或癌症篩檢時，僅以一次計算)「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」日期之保單年度所適用「計算防疫保健回饋金年繳應繳保險費」的百分之二，給付「防疫保健回饋金」予要保人。

申請前項「防疫保健回饋金」時，須檢附申請書、被保險人接受「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」之相關文件正本或副本。該項文件包括但不限於醫療費用收據、癌症篩檢或疫苗接種同意書、檢查報告等之任一項文件，且該項文件應載明下列內容，本公司於審核後歸還被保險人「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」之相關文件。

一、被保險人姓名或完整身分證統一編號。

二、接受「指定疫苗接種」或「指定癌症篩檢」的項目、日期以及醫療機構或醫事檢驗所名稱。

若被保險人未能提供符合載明前項第一款及第二款內容之相關文件，本公司不負給付本條「防疫保健回饋金」之責。