

# 南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 南山人壽意外骨折暨傷害醫療保險附約 (樣本)

意外傷害醫療保險金、意外骨折保險金  
意外內臟或腦損傷手術保險金、意外脫臼切開手術保險金  
本商品無提供被保險人意外身故之喪葬費用保險金

中華民國一百一十一年一月八日  
(111)南壽研字第 1110000009 號函備查  
中華民國一百一十一年十二月二日  
依中華民國111年8月30日金管保壽字  
第 1110445485 號函修正

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 保險附約的構成

南山人壽意外骨折暨傷害醫療保險附約(以下簡稱本附約)，依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。  
本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。  
本附約的解釋，應探求本附約當事人的真意，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

本附約各項名詞定義如下：

- 一、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。
- 二、診所：  
係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。
- 三、醫師：  
係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人、被保險人。
- 四、專科醫師：  
係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者，且非要保人或被保險人本人。
- 五、保險年齡：  
係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲。
- 六、骨折：  
係指骨失去連續性而完全或不完全分裂成兩塊以上之碎段。而「開放性骨折」係指伴有延伸到骨受傷區皮膚上傷口的骨折；「閉鎖性骨折」係指骨受傷區皮膚上沒有傷口的骨折。
- 七、傷害：  
係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 八、意外傷害事故：  
係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 九、內臟：  
係指人體胸腔和腹腔內所包藏的各種器官。
- 十、切開術：  
係指經由開刀打開一切口並須施行縫合之手術。

### 第三條 保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司依照本附約的約定，給付各項保險金。

**第四條 保險期間的始日與終日**

本附約如係與主契約同時投保者，以保險單上所载主契約的始日為本附約保險期間的始日，以主契約當年度保單年度末日為本附約之終日。

本附約如在主契約有效期間內中途申請加保者，以本公司同意承保且批註於保險單上之日期為本附約保險期間的始日，其中途申請加保所應繳的保險費，按本附約之始日至主契約下一期保險費應繳日的日數比例計算交付之。自下一期起，與主契約保險費同時交付。

**第五條 附約的保險期間及續約**

本附約的保險期間為一年，保險期間屆滿後經本公司同意，且要保人於保險期間屆滿後之三十日內交付保險費者，得逐年更新本附約，使其繼續有效，但續約時本公司得按照續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新調整保險費。

前項保險費之調整，要保人如不同意，本附約於保險期間屆滿時終止。

本附約之續保最高可至被保險人之保險年齡達七十五歲之保單年度末為止。

於保險期間屆滿後之三十日內，如被保險人發生保險事故，本公司仍負給付保險金之責，並由應付保險金中扣除應繳之保險費。但有第二項或被保險人之續保年齡不符合前項約定情形者，不在此限。

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

**第六條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止**

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

**第七條 附約的停效與復效**

主契約停止效力時，本附約亦同時停止效力。

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內且主契約有效期間內，申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第二項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第四項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第四項提出申請復效者，除有同項後段或第五項之情形外，於交齊可保證明，並清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

前開清償之保險費，係按日數比例計算的當期未滿期保險費。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第二項申請復效之權利，並載明要保人未於第二項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第二項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第二項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

**第八條 意外傷害醫療保險金的給付**

被保險人於本附約有效期間內遭受第二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，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，超過全民健康保險給付部分，給付「意外傷害醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次意外傷害事故的給付總額不得超過每次實支實付傷害醫療保險金限額，即新臺幣三萬元。

**第九條 每次實支實付傷害醫療保險金限額的提高**

被保險人於本附約有效期間內，申請「意外傷害醫療保險金」時，若該次意外傷害事故發生日所屬之保單年度起始日往前推算無理賠間隔期間大於或等於三年，則該次意外傷害事故發生日所屬之保單年度內之每次實支實付傷害醫療保險金限額提高為新臺幣四萬五千元，惟於該次意外傷害事故發生日之次一保單年度起，每次實支實付傷害醫療保險金限額則回復為新臺幣三萬元。

前項所指無理賠間隔期間係以本附約之下列三個日期中，最接近該次意外傷害事故發生日所屬之保單年度起始日起算：

- 一、生效日。
- 二、復效日。
- 三、前次意外傷害事故發生日之次一保單年度起始日。

前項所指前次意外傷害事故發生日以發生於本附約生效日以後者為限。

**第十條 意外骨折保險金的給付**

被保險人於本附約有效期間內遭受第二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「骨折給付金額表」所列骨折項目之一，並經合法成立之醫院、診所診斷者，如其骨折為開放性骨折，本公司按「骨折給付金額表」所列骨折項目對應之給付金額給付「意外骨折保險金」，如係閉鎖性骨折並施行見血復位術，則按開放性骨折給付金額之百分之七十五給付，如係閉鎖性骨折但未施行見血復位術，則按開放性骨折給付金額之百分之二十五給付。但超過一百八十日致成骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

同一意外傷害事故僅給付一次「意外骨折保險金」。

骨折給付金額表：

序號	骨折項目	給付金額
1	指骨	12,000
2	趾骨	12,000
3	鼻骨、眶骨（含顴骨）	48,000
4	掌骨	48,000
5	蹠骨	48,000
6	肋骨	48,000
7	鎖骨	60,000
8	下顎（齒槽醫療除外）	72,000
9	橈骨或尺骨	90,000
10	膝蓋骨	90,000
11	肩胛骨	120,000
12	椎骨（包括胸椎、腰椎或尾骨）	150,000
13	骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨或薦骨）	150,000
14	頭蓋骨	180,000
15	臂骨	150,000
16	橈骨及尺骨	150,000
17	腕骨	150,000
18	脛骨或腓骨	150,000
19	踝骨	150,000
20	股骨	180,000
21	脛骨及腓骨	180,000

22	大腿骨頸	210,000
----	------	---------

若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬「骨折給付金額表」所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議比照「骨折給付金額表」內程度相當的骨折項目，核付「意外骨折保險金」。但其骨折為「骨折給付金額表」內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

如因同一意外傷害事故致有二處以上骨折而屬同一骨折項目時，本公司僅給付一次「意外骨折保險金」。但二處以上骨折同屬「骨折給付金額表」第一項（指骨）或第二項（趾骨）骨折項目且位於不同手指或腳趾者，本公司將依骨折之手指或腳趾個數累積給付。

如因同一意外傷害事故蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高給付金額之「意外骨折保險金」。但其中一項為指骨或趾骨骨折，並有前項但書情形，且累積後之給付金額最高者，則依累積後之給付金額給付之。

**第十一條 意外內臟或腦損傷手術保險金的給付**

被保險人於本附約有效期間內遭受第二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下列情形之一者，本公司按新臺幣十五萬元給付「意外內臟或腦損傷手術保險金」。但超過一百八十日致成下列情形之一者，受益人若能證明被保險人之內臟或腦損傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限：

- 一、內臟損傷經醫師診斷必須且實際施行胸腔或（及）腹腔之切開術治療。
- 二、腦損傷經醫師診斷必須且實際施行腦部之切開術治療。

被保險人因同一意外傷害事故，致成二種（含）以上內臟損傷且實際施行胸腔或（及）腹腔之切開術治療，或致成前項任一款情形而實際施行二次（含）以上胸腔或（及）腹腔、或腦部之切開術治療者，本公司僅給付一次「意外內臟或腦損傷手術保險金」。

**第十二條 意外脫臼切開手術保險金的給付**

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故致成「脫臼給付金額表」所列脫臼項目之一，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內經醫師診斷必須且實際施行切開術治療者，本公司按「脫臼給付金額表」所列脫臼項目對應之給付金額給付「意外脫臼切開手術保險金」。但超過一百八十日致成脫臼而施行切開手術者，受益人若能證明被保險人之脫臼與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

脫臼給付金額表：

序號	脫臼項目	給付金額
1	頷關節	30,000
2	腕關節	30,000
3	肩關節	60,000
4	肘關節	60,000
5	足踝關節	60,000
6	髖關節	90,000
7	膝關節（膝蓋骨除外）	90,000

被保險人因同一意外傷害事故致成二項以上脫臼經醫師診斷必須且實際施行二項以上之切開術治療者，本公司僅給付一項較高給付金額之「意外脫臼切開手術保險金」，且同一脫臼部位經醫師診斷必須且實際施行二項以上之切開術治療者，本公司僅給付一次「意外脫臼切開手術保險金」。

若被保險人因意外傷害事故所致並施行切開術之脫臼非屬「脫臼給付金額表」所列之脫臼項目時，由本公司與被保險人協議比照「脫臼給付金額表」內程度相當的脫臼項目，核付「意外脫臼切開手術保險金」。但其脫臼為「脫臼給付金額表」內明訂除外不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

**第十三條 除外責任（原因）**

被保險人因下列原因致成傷害、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
  - 二、被保險人犯罪行為。
  - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
  - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但本附約另有約定者不在此限。
  - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但本附約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），使被保險人致成傷害、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，本公司仍給付保險金。

**第十四條 不保事項**

被保險人從事下列活動，致成傷害、骨折、內臟或腦損傷、脫臼時，除本附約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

**第十五條 告知義務與本附約的解除**

要保人在訂立本附約時，對於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，本公司得解除本附約，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。前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

**第十六條 附約的終止（一）**

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面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附約時，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。

**第十七條 附約的終止（二）**

本附約於有效期間內發生下列情形時，本附約效力即行終止：

一、主契約解除。

二、被保險人身故。

本附約因前項各款原因終止時，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。

本附約於主契約要保人行使契約撤銷權時，其效力亦隨同撤銷。

本附約有下列情形之一者，本附約持續至該期已繳之保險費期滿後終止：

一、主契約辦理減額繳清保險。

二、主契約辦理展期定期保險。

三、主契約終止。

**第十八條 職業或職務變更的通知義務**

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還當期已繳付之未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附約，並按日數比例計算退還當期已繳付之未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，且未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

**第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，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。

**第二十條 保險金的申領**

受益人申領第八條以及第十條至第十二條之各項保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、請求「意外傷害醫療保險金」者，另檢具醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。

五、請求「意外骨折保險金」者，另檢具X光片。

六、受益人之身分證明。

受益人申領各項保險金時，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。

**第二十一條 受益人的指定及變更**

本附約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，如本附約保險金有尚未給付或未完全給付之情形，得由要保人經被保險人同意於事故發生前指定主契約身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。

前項情形倘未指定受益人，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。

#### 第二十二條 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、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每次實支實付傷害醫療保險金限額及第十條至第十二條之各項保險金給付金額，而不退還溢繳部分的保險費。

二、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每次實支實付傷害醫療保險金限額及第十條至第十二條之各項保險金給付金額。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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

#### 第二十三條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

#### 第二十四條 時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

#### 第二十五條 批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十一條另有規定外，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。

#### 第二十六條 管轄法院

因本附約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地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。