

# 南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 南山人壽住院費用給付保險附約 (樣本)

住院日額保險金

本商品投保時，疾病等待期間為三十日

(本公司免付費服務及申訴電話:0800-020-060)

中華民國八十四年三月二十七日  
台財保第 841491912 號函核准  
中華民國一百零九年一月一日  
依中華民國 108 年 4 月 9 日金管保壽字  
第 10804904941 號函  
及中華民國 108 年 6 月 13 日金管保壽字  
第 10804933330 號函修正

### 第一條 保險附約的構成

本南山人壽住院費用給付保險附約(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

本附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日或加保日起持續有效第三十一日開始或復效日、續保日起所發生之疾病。

本附約所稱「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。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

本附約所稱「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。

本附約所稱「住院日數」係指被保險人自因「疾病」或「傷害」入院診療之日至出院之前一日止之天數；如被保險人提出「醫院」收取出院當日費用之證明時，出院當日仍計入「住院日數」，但如被保險人於同一日出院後，又入院診療時，不論其原因為何，該日不得重複計入「住院日數」。

本附約所稱「每日保險金額」係指被保險人投保，經本公司核保通過，記載於保險單首頁或保單批註欄之金額為準。

本附約所稱「住院」係指被保險人經「醫師」診斷其「疾病」或「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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

### 第三條 住院次數之計算及附約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間，因同一「疾病」或「傷害」，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一「醫院」再次「住院」時，其保險金的給付合計額，視為一次「住院」辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次「住院」部分不予給付保險金。

### 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，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保單週年日之前一日為本附約之終日。

本附約如係於主契約有效期間內中途申請附加者，本附約保險期間之始日以本公司同意承保且批註於保險單上之日期為準，以主契約當年度保單週年日之前一日為本附約之終日。

#### 第五條 附約撤銷權

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

#### 第六條 附約有效期間

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿後的三十日內，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約之續保最高可至被保險人之保險年齡達六十九歲之保單年度末為止。

#### 第七條 續保保險費的計算及調整

本附約續保時，被保險人之保險費，依續保當時被保險人所屬保險年齡重新計算（如附表）。本公司得依規定陳報主管機關之費率調整各年齡之保險費率並通知要保人，自續保時起，採用新費率計算保險費。但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該調整後之保險費，其保險效力自保險期間屆滿時即行終止。

#### 第八條 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。

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。

#### 第九條 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。

前項復效申請，於停效日起六個月內要保人清償保險費、本附約約定之利息及其它費用後，自翌日上午零時起恢復效力。

要保人於停效日起六個月後提出第二項之復效申請者，本公司得於要保人申請復效之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力。

本公司未於前項約定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力，並於要保人清償保險費、本附約約定之利息及其它費用後之翌日上午零時起恢復效力。

前開清償之保險費，係按日數比例計算的當期末滿期保險費。

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。

#### 第十條 告知義務與本附約的解除

要保人在訂立本附約時，對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；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

#### 第十一條 附約的終止

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。

本附約於主契約撤銷時，其效力亦隨同撤銷。

本附約於主契約解除或被保險人身故時，其效力亦自動終止。

要保人依第一項、第四項約定終止本附約時，本公司按日數比例退還未滿期之保險費。

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、主契約辦理展期定期保險。

二、主契約終止契約時。

**第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，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 保險範圍**

被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之「疾病」或「傷害」「住院」診療時，本公司依本附約約定給付保險金。

**第十四條 住院日額保險金之給付**

被保險人依第十三條之約定而「住院」診療時，本公司按下列約定，給付「住院日額保險金」。

一、被保險人同一次「住院」之「住院日數」在三十日（含）以內者，按其實際「住院日數」，依所投保單位之「每日保險金額」給付「住院日額保險金」。

二、被保險人同一次「住院」之「住院日數」在三十一日至九十日（含）以內者，就超過三十日部分，按其所投保單位之「每日保險金額」的一·二五倍乘以超過部分實際「住院日數」，加計第一款計算金額給付「住院日額保險金」。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。

三、被保險人同一次「住院」之「住院日數」超過九十日者，就超過九十日部分，按其所投保單位之「每日保險金額」的一·五倍乘以超過部分實際「住院日數」，加計第一、二款計算金額給付「住院日額保險金」。但應扣除本公司已給付之住院日額保險金。

被保險人於本附約有效期間內依第十三條約定「住院」診療者，倘該次「住院」診療期間已超過本附約有效期間，本公司依下列約定給付保險金：

一、該次「住院」於保單有效期間內已逾三百六十五日（含）者，於本附約有效期間後不再給付保險金。

二、該次「住院」於保單有效期間內未達三百六十五日者，依本條之約定給付保險金至被保險人出院為止。但該次「住院」最高日數以三百六十五日為限。

本公司給付保險金或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵償上述欠款及扣除其應付利息後給付。

**第十五條 除外責任**

被保險人因下列原因所致之「疾病」或「傷害」而「住院」診療者，本公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而「住院」診療者，本公司不負給付保險金的責任：

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
  - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
  - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：
  - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
  - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
  - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
  - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
  - a. 前置胎盤。
  - b. 子癲前症及子癲症。
  - c. 胎盤早期剝離。
  - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
  - e. 母體心肺疾病：
    - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科「專科醫師」診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
    - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
    - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科「專科醫師」診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

#### 第十六條 保險金的申領

受益人申領本附約保險金時，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。（但要保人或被保險人為「醫師」時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
  - 四、受益人的身分證明。
- 受益人申領保險金時，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。

#### 第十七條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、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保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、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「每日保險金額」。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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，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。

#### 第十八條 受益人

本附約保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以主契約保險金之身故受益人為該部分保險金之受益人。

#### 第十九條 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。

**第二十一條 批註**

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

**第二十二條 管轄法院**

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，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。

附表：南山人壽住院費用給付保險附約總保費率表  
(每日保險金額新台幣每百元)

單位：新台幣元

年齡	住院日額保險金總保費率
25歲以下	161
26~30歲	177
31~35歲	193
36~40歲	214
41~45歲	235
46~50歲	261
51~55歲	290
56~60歲	320
61~65歲	354
66~69歲	390

※本附約最高投保年齡為保險年齡 65 歲，倘真實投保年齡較前述最高投保年齡為大者，將按本附約條款第十七條第二項第一款辦理。

※有關本附約續保保險費的計算及調整請參閱本附約條款第七條。

半年繳保險費 = 年繳保險費 × 0.52

季 繳保險費 = 年繳保險費 × 0.262

月 繳保險費 = 年繳保險費 × 0.088

# 南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 南山人壽新生兒先天性代謝異常疾病篩檢排除等待 期間批註條款 (樣本)

中華民國一百零一年十月二十四日  
(101)南壽研字第 236 號函備查  
中華民國一百零九年七月一日  
(109)南壽研字第 198 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 本批註條款之訂定及構成

本「南山人壽新生兒先天性代謝異常疾病篩檢排除等待期間批註條款」(以下簡稱本批註條款)，僅適用於附表一及附表二所列之保險契(附)約及附加條款(以下簡稱本契(附)約及本附加條款)。

本批註條款構成本契(附)約及本附加條款之一部分，本契(附)約及本附加條款之約定與本批註條款抵觸時，應優先適用本批註條款。

### 第二條 「疾病」名詞的修訂

本契(附)約及本附加條款所稱之「疾病」，除本契(附)約及本附加條款原約定之範圍外，如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，且經衛生福利部國民健康署依據優生保健措施減免或補助費用辦法公告認定之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢結果顯示異常而發現新生兒先天性代謝異常疾病，不受本契(附)約及本附加條款「疾病」等待期間之限制，前述等待期間於附表一所列商品為三十日，而於附表二所列商品為九十日。

附表一：

保險商品名稱
南山人壽新終身醫療保險
南山人壽新終身醫療保險(繳費10年)
南山人壽好EASY終身醫療健康保險
南山人壽住院費用給付保險附約
南山人壽住院費用給付保險附約居家療養附加條款
南山人壽新康順終身保險

附表二：

保險商品名稱
南山人壽護您久久終身防癌健康保險(3)
南山人壽護您久久癌症醫療終身健康保險附約(3)