南山人壽保險股份有限公司 (樣本)

（以下簡稱「本公司」）

南山人壽醫療給付團體健康保險更約權批註條款

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 106 年 06 月 01 日(106)南壽研字第 149 號函備查

批註條款之訂定及構成

第一條

本「南山人壽醫療給付團體健康保險更約權批註條款」（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。

被保險人的更約權

第二條

本公司因本契約第十二條、第十三條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，以不高於該被保險人就本契約「每日住院費」保險金之限額，投保本公司其他同類型個人住院醫療保險契約或附約，本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保。但被保險人的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

附表：

險種名稱
南山人壽新醫療給付團體健康保險
南山人壽新醫療給付團體健康保險-甲型
南山人壽新醫療給付團體健康保險-乙型