

查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，
網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物個人旅行平安保險傷害醫療費用給付附加條款

【主要給付項目：傷害醫療保險金】

108.12.13 南山保字第 1080001541 號函備查

112.09.21 南山保字第 1120005013 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保南山產物個人旅行平安保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物個人旅行平安保險傷害醫療費用給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於保險期間內遭受主保險契約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以內，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。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之百給付，惟給付總額仍以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

第二條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」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、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

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。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，
網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物個人旅行保險新海外突發疾病醫療附加保險

【主要給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病返國住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金】

114.06.06 南山保字第 1140002666 號函備查

115.03.26 南山保字第 1150001697 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保南山產物個人型旅行保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物個人旅行保險新海外突發疾病醫療附加保險（以下簡稱本附加保險），對於被保險人於本附加保險有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診、急診診療時，本公司依本附加保險約定給付保險金。

被保險人搭乘民航船機赴海外旅行者，不論該船機停靠或航行於中華民國領土、領海、領空，如被保險人於船機上發生前項事故，亦依照本附加保險的約定，給付保險金。

第二條 名詞定義

本附加保險名詞定義如下：

- 一、「海外」：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
- 二、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附加保險生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。
- 三、「醫院」：係指依照當地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。
- 四、「診所」：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
- 五、「住院」：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。
- 六、「醫師」：係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
- 七、「返國後繼續住院診療」：係指被保險人於海外罹患突發疾病實際住院診療而於返國前一日內始出院，並因同一疾病於入境後一日內住院診療。

第三條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內，在海外因突發疾病而需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但同一海外突發疾病住院給付總額以本附加保險所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得之金額為限。

前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

第四條 海外突發疾病返國住院醫療保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內，在海外因突發疾病而需住院診療，且因同一突發疾病於返國後繼續住院診療者，本公司對被保險人返國後繼續住院診療所實際發生之住院醫療費用負給付責任。但同一海外突發疾病於返國後繼續住院給付總額以本附加保險所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」之百分之十為限。

第五條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本附加保險所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得金額之百分之三為限。

第六條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本附加保險有效期間內，在海外因突發疾病而需接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但每次急診醫療保險金的給付總額以本附加保險所載之「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上「海外特定地區限額調整係數表」（如附表）之調整係數所得金額之百分之十為限。

第七條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附加保險有效期間內，因同一海外突發疾病，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，其各項保險金給付合計額，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加保險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。

第八條 除外責任

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任：

- 一、因主保險契約除外責任之原因及不保事項之活動致成之疾病。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
- 三、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 四、被保險人之犯罪行為。
- 五、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所生之住院、門診或急診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任：

- 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、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。
- 五、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。
- 六、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。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第九條 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。

第十條 海外突發疾病醫療保險金的申領

受益人申領本附加保險各項海外突發疾病醫療保險金時，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、醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、申領「海外突發疾病返國住院醫療保險金」者，另檢具護照影本。

受益人申領本附約各項海外突發疾病醫療保險金時，如其檢具之醫療費用收據係以外幣計算者，其匯率之計算，本公司以下列日期臺灣銀行現金賣出收盤匯價為準，計算等值之新臺幣給付保險金；如該日非為臺灣銀行之營業日，則以臺灣銀行前一個營業日為計算日：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日期為計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為計算日。

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。

第十一條 受益人

本附加保險各項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，如本附加保險保險金尚未給付或未完全給付，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。

第十二條 契約之終止與保險費返還

要保人得隨時終止本附加保險。

前項附加保險之終止，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加保險時，本公司應從已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人非因本附加保險約定之保險事故而致本附加保險效力終止時，本公司應從已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十三條 條款之適用

本附加保險所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加保險約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

附表：海外特定地區限額調整係數表

國家/地區	美國、加拿大、歐洲	日本、韓國、紐西蘭、澳大利亞	其他地區
調整係數	300%	200%	100%

查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，
網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物個人旅行保險食物中毒保險金附加條款

【主要給付項目：食物中毒保險金】

112.09.21 南山保字第 1120005018 號函備查

112.11.06 南山保字第 1120006061 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保本公司個人型旅行保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物個人旅行保險食物中毒保險金附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受食物中毒意外事故，經登記合格的醫院或診所治療者，對於每一次意外事故，本公司依本附加條款所約定之保險金額給付「食物中毒保險金」，但保險期間內以給付二次為限。

第二條 用詞定義

本附加條款所使用之用詞定義如下：

- 一、食物中毒：係指二人以上攝取相同的食物而發生相似的症狀，並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體，分離出相同類型之致病原因而言。但如因細菌性毒素或急性化學性食物中毒而引起者，即使只有一人，也視為「食物中毒」。
- 二、醫院：係指依照當地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。
- 三、診所：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。

第三條 保險金的申領

受益人申領「食物中毒保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、診斷證明書；但必要時本公司得要求提供二人以上發生食物中毒事故之證明文件，相關檢驗費用由本公司負擔。
- 四、受益人之身分證明。

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。

第四條 受益人的指定及變更

本附加條款食物中毒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。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。

查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，
網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款

【主要給付項目：傷害保險恐怖主義行為保險限額給付】

92.12.29 財政部台財保第 0920073327 號函核准(公會版)
107.09.13 依金融監督管理委員會 107.07.18 金管保壽字第 10704938160 號函修正

第一條 承保範圍

茲經雙方約定，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，本公司對被保險人投保本公司附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險者，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金超過新台幣二百萬元者，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元者，其給付額度則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。

被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷之人者，其給付依保險法第一百零七條規定辦理。

第二條 定義

本附加條款所使用之名詞定義如下：

- 一、「恐怖主義者之行為」係指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。
- 二、「共保組織」指「中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織」，係為配合傷害保險恐怖主義行為保險之實施，由辦理傷害保險業務之產物保險公司及中央再保險公司所組成之共保組織，以共同承擔傷害保險恐怖主義行為保險部分責任。
- 三、「共保會員公司」係指凡加入傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司。
- 四、「生效日」係指保險期間之起始日。

第三條 保險金之給付

如要保人或被保險人向二家以上共保會員公司或在本公司投保二張以上之保險契約並附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」者，其保險金之給付依各保險契約所載之生效日時間先後順序為之，合併上開保險金給付最高以新台幣二百萬元為限。

前項情形，如有二家以上共保會員公司之保險契約生效日相同者，則各該共保會員公司應依其保險金額與扣除生效日在先之產物保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第四條 一次保險事故總賠償額之限制

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，本公司按共保組織危險承擔總額度對共保會員公司合計應給付之保險金總額之比例給付被保險人。

前項共保組織危險承擔總額度遇有調整者，以保險事故發生當時之總額度為計算標準。

第五條 申請理賠期限

遇有恐怖主義行為事故發生時，要保人、被保險人或受益人應於共保組織所公告之期間內，將事故狀況及被保險人的傷亡程度通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

倘一次保險事故共保會員公司合計應給付之保險金總額超過共保危險承擔總額度新台幣十億元時，而要保人、被保險人或受益人未於前項公告期限內向本公司請求理賠者，視同放棄其請求權，本公司不負賠償責任。

第一項公告期限至少三十日，必要時得延長之，最長以一百八十日為限。

第六條

本附加條款僅適用於參加中華民國產物保險商業同業公會傷害保險恐怖主義行為保險共保組織之會員公司，所辦理並納入共保組織之傷害保險保險契約。

第七條

本附加條款有關之約定與保險單條款、要保書、批註及其他約定牴觸時，悉依本附加條款之約定為準，其他未約定事項仍依基本條款、其他約定及簽批辦理。