

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

南山產物新個人傷害保險傷害醫療日額給付附加條款

【主要給付項目：傷害醫療保險金日額、加護病房/燒燙傷病房醫療保險金日額】

109.06.30 南山保字第 1090001503 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險傷害醫療日額給付附加條款（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遭受主保險契約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，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」；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。被保險人於該次意外傷害事故經醫院診斷確定必須入住加護病房或燒燙傷病房治療者，本公司對於同一意外傷害事故，除給付「傷害醫療保險金日額」外，另按被保險人於加護病房或燒燙傷病房日數，給付「加護病房醫療保險金日額」或「燒燙傷病房醫療保險金日額」。

前項每次意外傷害事故給付日數以九十日為限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表骨折別所定日數，其未住院部分本公司按附表骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其所遭受之意外傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 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、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 傷害醫療保險金受益人之指定

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。

附表：骨折別日數表

骨折部分	完全骨折日數	骨折部分	完全骨折日數
1.鼻骨、眶骨(含顴骨)	14天	11.骨盤(包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨)	40天
2.掌骨、指骨	14天	12.臂骨	40天
3.蹠骨、趾骨	14天	13.橈骨與尺骨	40天
4.下顎(齒槽醫療除外)	20天	14.腕骨(一手或雙手)	40天
5.肋骨	20天	15.脛骨或腓骨	40天
6.鎖骨	28天	16.踝骨(一足或雙足)	40天
7.橈骨或尺骨	28天	17.頭蓋骨	50天
8.膝蓋骨	28天	18.股骨	50天
9.肩胛骨	34天	19.脛骨及腓骨	50天
10.椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨)	40天	20.大腿骨頸	60天

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

南山產物新個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款

【主要給付項目：意外門診手術醫療保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001504 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險意外門診手術醫療保險金附加條款（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，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故致其身體蒙受傷害時，經合格醫師診斷進行門診手術者，本公司依本附加條款之約定，就每一次門診手術，定額給付「意外門診手術醫療保險金」。

第二條 醫療保險金的申領

受益人申領「醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本或其他投保證明文件。
- 三、醫療診斷書（應詳載手術名稱、部位）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 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。

第三條 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，本公司不受理另行指定或變更。

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

南山產物新個人傷害保險重大燒燙傷比例給付附加條款

【主要給付項目：重大燒燙傷保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001505 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險重大燒燙傷比例給付附加條款（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，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受本附加條款附表所列之重大燒燙傷時，本公司依照本附加條款之約定，給付重大燒燙傷保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身百分之二十，或三度燒燙傷面積大於全身百分之十，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

第三條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因遭受意外傷害事故，致成本附加條款附表所列十一項重大燒燙傷程度之一，且於意外傷害事故發生之日起第六日內仍存活者，本公司按本附加條款附表所列之等級比例給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人因同一意外傷害事故，致成同一部位符合本附加條款附表所列二項以上重大燒燙傷程度時，本公司按較嚴重項目給付重大燒燙傷保險金。

第四條 保險給付的限制

本附加條款重大燒燙傷保險金的給付，合計最高以保險金額為限。

第五條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、重大燒燙傷診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，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。

第六條 受益人的指定及變更

重大燒燙傷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。

第七條 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。

附表：重大燒燙傷給付等級表

等級	項別	國際疾病分類碼 (註)	燒燙傷程度	給付比例
第一級	一	949.2	體表面積 80%以上之二度燒傷	100%
	二	948.7-948.9	體表面積 70%以上之三度燒傷	
第二級	三	949.2	體表面積 60%~79%以上之二度燒傷	75%
	四	948.5-948.6	體表面積 50%~69%以上之三度燒傷	
第三級	五	949.2	體表面積 40%~59%以上之二度燒傷	50%
	六	948.3-948.4	體表面積 30%~49%以上之三度燒傷	
	七	941.5	臉及頸之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部分損害及合併五官功能障礙。	
第四級	八	948.1-948.2	體表面積 10%~29%以上之三度燒傷	35%
	九	949.2	體表面積 30%~39%以上之二度燒傷	
第五級	十	949.2	體表面積 20%~29%以上之二度燒傷	15%
	十一	940	眼及其附屬器官之燒傷	

註：本表燒燙傷程度之定義係以世界衛生組織所公佈之「國際疾病分類系統」(International Classification of Disease, ICD)之定義為標準。

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

南山產物新個人傷害保險顏面傷害整型費用附加條款

【主要給付項目：顏面傷害整型費用保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001506 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險顏面傷害整型費用附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約約定的意外傷害事故致其頭部、顏面部、頸部受有損傷，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內經合格醫院治療後遺存顯著醜形並接受整型手術者，本公司依本附加條款之約定，就被保險人實際支付之整型手術費用，給付顏面傷害整型費用保險金。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。

前項因同一次意外傷害事故所給付之顏面傷害整型費用保險金，自被保險人接受第一次整型手術之日起二年內之累計給付總額，最高以本附加條款所約定之保險金額為限。

第二條 用詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

一、顯著醜形：

（一）在頭部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。

（二）在顏面部遺存直徑五公分（約雞卵大）以上之癍痕或五公分以上之不規則線狀痕，或直徑三公分以上之組織凹陷（與人相遇時可引起他人注意之程度）者。

（三）在頸部遺存自身手掌大（不包括五指）以上之癍痕者。

二、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。

第三條 保險金的申領

受益人申領保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、整型費用明細表及整型費用收據正本。

三、意外傷害之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

五、4x6 彩色照片（附有量尺及拍攝日期以供佐證）。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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 保險金受益人的指定

本附加條款保險金的受益人，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

南山產物新個人傷害保險傷害住院生活補助金附加條款

【主要給付項目：住院生活補助保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001507 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險傷害住院生活補助金附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內因遭受主保險契約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，經登記合格醫院住院治療且實際連續住院日數（含入院及出院當日）達八日至十四日者，本公司依本附加條款之約定，定額給付「住院生活補助保險金」。但超過一百八十日繼續診療者，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。

前項實際連續住院日數（含入院及出院當日）為十五日或十五日以上者，本公司以「住院生活補助保險金」的兩倍給付之，同一次意外傷害事故以給付一次為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其所遭受之意外傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 住院生活補助保險金的申領

受益人申領「住院生活補助保險金」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、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 住院生活補助保險金受益人之指定

住院生活補助保險金的受益人，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，如本附加條款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。

第五條 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

南山產物新個人傷害保險住院家事代勞費用補償附加條款

【主要給付項目：住院家事代勞費用保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001508 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險住院家事代勞費用補償附加條款（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，因遭受主保險契約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，經登記合格的醫院住院治療且住院日數連續達三日（含）以上者，於住院治療期間因無法從事家務工作而須請人代勞，本公司依本附加條款之約定，定額給付「住院家事代勞費用保險金」。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「住院家事代勞費用保險金」，同一次意外傷害事故以給付一次為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其所遭受之意外傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 住院家事代勞費用保險金的申領

受益人申領「住院家事代勞費用保險金」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、代勞人勞務書面證明或其他可資證明之相關文件。
- 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。

第四條 住院家事代勞費用保險金受益人之指定

本附加條款住院家事代勞費用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，如本附加條款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。

第五條 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.nanshngeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險意外傷害居家療養給付附加條款

【主要給付項目：意外傷害居家療養保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001509 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險意外傷害居家療養給付附加條款（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，因遭受主保險契約所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，經登記合格之醫院治療者，本公司就其住院日數，依本附加條款所約定之「意外傷害居家療養保險金日額」乘以被保險人實際住院日數，給付「意外傷害居家療養保險金」。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「意外傷害居家療養保險金」，每次事故最高給付日數以九十日為限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其所遭受之意外傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 保險金的申領

受益人申領「意外傷害居家療養保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、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

本附加條款意外傷害居家療養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.nanshageneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險意外傷害完全失能增額給付附加條款 【主要給付項目：意外傷害完全失能保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001510 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險意外傷害完全失能增額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受主保險契約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致成完全失能者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另按本附加條款約定之保險金額給付「意外傷害完全失能保險金」。但超過一百八十日致成完全失能者，受益人若能證明被保險人之完全失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「完全失能」係指被保險人因意外傷害事故致成主保險契約「失能程度與保險金給付表」所列項目之失能程度為「第1級」等級者。

第三條 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.nanshageneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險一氧化碳中毒增額給付附加條款

【主要給付項目：一氧化碳中毒增額保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001511 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險一氧化碳中毒增額給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，直接因所處場所遭遇一氧化碳中毒發生意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付一氧化碳中毒增額保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

第三條 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.nanshageneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險電梯特定事故給付附加條款

【主要給付項目：電梯特定事故保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001512 號函備查
110.12.21 南山保字第 1100008067 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險電梯特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受電梯所致之意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「電梯」係指設計專為載運人員之箱型升降電梯，但不包括電扶梯、貨梯、汽車升降梯、其他升降器具、非載客專用及未經完工驗收之電梯。

第三條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

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.nanshageneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險地震特定事故給付附加條款

【主要給付項目：地震特定事故保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001513 號函備查

110.12.21 南山保字第 1100008068 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險地震特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內因遭遇地震發生意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「地震」係指我國或其他國家之地震觀測主管機關觀測並記錄之自然地震。

第三條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

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.nanshngeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險颱風洪水土石流特定事故給付附加條款

【主要給付項目：：颱風洪水土石流特定事故保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001514 號函備查

110.12.21 南山保字第 1100008069 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險颱風洪水土石流特定事故給付附加條款（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，因遭遇颱風、洪水、土石流發生意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另按本附加條款之約定給付「颱風洪水土石流特定事故保險金」（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款之名詞定義如下：

- 一、颱風：係指在中華民國境內依中央氣象局所正式發佈有陸上颱風警報者；在中華民國境外悉依意外事故發生地之政府主管機關所正式發佈之陸上颶（颶）風消息為準。
- 二、洪水：係指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫、或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒之現象。
- 三、土石流：係指泥、砂、礫及巨石等物質與水之混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動之自然現象。

第三條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

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.nanshageneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險火災特定事故給付附加條款

【主要給付項目：火災特定事故保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001515 號函備查

110.12.21 南山保字第 1100008070 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險火災特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內，直接因所處場所遭遇火災發生意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

第三條 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.nanshngeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險大眾運輸工具特定事故給付附加條款

【主要給付項目：大眾運輸工具特定事故保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001516 號函備查
110.12.21 南山保字第 1100008071 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險大眾運輸工具特定事故給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內以乘客身分搭乘大眾運輸工具，因遭遇陸地、水上或空中大眾運輸工具發生意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付特定事故保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二條 名詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

- 一、大眾運輸工具：指領有合法營業執照，以大眾運輸為目的，有固定場站及固定費率而定時營運（含加班班次）於兩地間之特定路線且對大眾開放之交通運輸工具，但不包括僅供公私立特定機構、團體或個人專用之包車、包船或包機。
- 二、乘客：指購票搭乘大眾運輸工具之人。
- 三、搭乘：指被保險人開始登上大眾運輸工具至完全離開為止，此期間內之行為。
- 五、陸地大眾運輸工具：指符合第一款規定且行駛於國內外之機動車輛。
- 四、水上大眾運輸工具：指符合第一款規定且行駛於國內外固定航線之機動船舶。
- 六、空中大眾運輸工具：指符合第一款規定且行駛於國內外固定航線之商業性民用航空客機。

第三條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

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.nanshgeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險海外旅行特定期間給付附加條款

【主要給付項目：海外旅行特定期間保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001517 號函備查

110.12.21 南山保字第 1100008072 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險海外旅行特定期間給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內於海外旅行期間遭受意外傷害事故，自該意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司除依主保險契約給付保險金外，另依照本附加條款之約定給付特定期間保險金（失能保險金依照主保險契約「失能程度與保險金給付表」之比例計算）。但超過一百八十日致成失能或死亡者，受益人若能證明被保險人之失能或死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項每一次「海外旅行期間」以三十日為限，並以中原標準時間為準。

第二條 名詞定義

本附加條款之用詞，定義如下：

- 一、海外旅行：係指被保險人前往之旅行目的地在台灣、澎湖、金門、馬祖及其統治權所及之地區以外之區域。
- 二、海外旅行期間：係指被保險人持有效旅行文件經由中華民國入出境管理局加蓋出關簽章之時為開始，至被保險人持有效旅行文件經由中華民國入出境管理局加蓋入關簽章之時為止之期間。

第三條 保險給付的限制

本附加條款失能或身故保險金的給付，及以未滿十五足歲之未成年人或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，仍適用主保險契約之約定。

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.nanshngeneral.com.tw，或至本公司索取。
免費申訴電話：0800-020-060

南山產物新個人傷害保險緊急救護費用給付附加條款

【主要給付項目：救護車費用保險金、急診費用保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001518 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害保險緊急救護費用給付附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而需支付緊急救護費用時，本公司依本附加條款之約定給付緊急救護費用保險金。

前項保險金給付項目以下列為限：

- 一、救護車費用。
- 二、急診費用。

第二條 名詞定義

本附加條款之名詞定義如下：

- 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、住院：係指被保險人經醫師診斷其所遭受之意外傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 三、救護車：係指醫院或合法專營救護車業者或政府機關所設置用以接載病患，由傷病現場送往醫院或作轉院服務的陸上緊急交通工具。

第三條 救護車費用保險金的給付

本公司對於被保險人因遭受意外傷害事故或之後於住院診療期間，需由救護車送往醫院或轉送其他醫院所生之費用，給付救護車費用保險金，但同一事故給付總額最高以新臺幣貳仟元為限。

第四條 急診費用保險金的給付

本公司對於被保險人因遭受意外傷害事故至醫院辦理急診所生之費用，給付急診費用保險金，但同一事故給付總額最高以新臺幣伍佰元為限。

第五條 緊急救護費用保險金的申領

被保險人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、急診醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、以救護車轉送者，須另檢具救護車緊急醫療轉送之證明文件；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、救護車費用收據及急診費用收據。

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。

第六條 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

南山產物新個人傷害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】

109.06.30 南山保字第 1090001519 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新個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保南山產物新個人傷害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，經登記合格的醫院治療者，對於每一次意外事故，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。

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慰問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

南山產物個人保險續保約定附加條款

【主要給付項目：依主保險契約及其附加條款給付保險金】

109.06.30 南山保字第 1090001520 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保南山產物新個人傷害保險或南山產物個人責任保險（以下簡稱主保險契約）後，約定南山產物個人保險續保約定附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，逐年辦理續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

主保險契約及其附加條款（詳如要保書所列要保人投保項目）之保險期間為一年，除雙方另行約定期限外，經本公司同意續約且於保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款得依續保約定繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意延緩繳付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險單及保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 要保人之重新投保

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送交本公司重新核保。

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.nanshngeneral.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。