

南山人壽保險股份有限公司

（以下簡稱「本公司」）

南山人壽佳多保利率變動型終身保險 （定期給付型）（樣本）

滿期保險金、增值回饋分享金

身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金

特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）

（本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。）

本保險有提供身故、完全失能保險金分期定期給付。

因本保險在費率計算時，給付成本已考慮死亡脫退因素，

故被保險人身故或致成本保險單條款附表二所列完全失能等級之一，

依本保險單條款約定給付身故、完全失能保險金時，其他未給付部分無解約金。

本保險投保時，疾病等待期間為三十日

中華民國一百一十二年八月二十六日
南壽研字第 1120000144 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 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，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

本契約各項名詞定義如下：

一、基本保額：

係指保險單首頁所載之主契約保額，倘爾後「基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

二、累計增額繳清保險基本保額：

係指依第十四條約定計算所得增額繳清保險基本保額逐次累計之值。倘爾後「累計增額繳清保險基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

三、當年度保險金額：

（一）「基本保額」對應之「當年度保險金額」：

1. 第一至三保單年度：係指「基本保額」對應之「年繳保險費總和」。
2. 第四保單年度（含）以後：係指「基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所得數額。

（二）「累計增額繳清保險基本保額」對應之「當年度保險金額」：

1. 第一至三保單年度：係指「累計增額繳清保險基本保額」對應之「年繳保險費總和」。
2. 第四保單年度（含）以後：係指「累計增額繳清保險基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所得數額。

四、年繳保險費總和：

（一）保險費採躉繳者：

1. 就「基本保額」對應部分：係指以保險費率表所載金額為基礎（以本契約未扣除折扣之費率為準）。
若本契約依第二十八條減少「基本保額」者，係指依減少後之「基本保額」以本目之1前段之基礎並溯自本契約生效日起計算。
2. 就「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：係指以「基本保額」對應部分之保險費率表所載金額為基礎（以本契約未扣除折扣之費率為準）。
若本契約依第二十八條減少「累計增額繳清保險基本保額」者，係指依減少後之「累計增額繳清保險基本保額」以本目之2前段之基礎並溯自本契約生效日起計算。

（二）保險費採分期繳者：

1. 就「基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「基本保額」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。
2. 就「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「累計增額繳清保險基本保額」乘以「基本保額」對應部分之「最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

五、保單年度數：

係指自本契約生效日起所經過之週年數。倘被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「繳費期間」屆滿時，則以四者較早屆至者所經過之週年數為限，未滿一週年者，以一週年計。

六、最近一次繳交之保險費：

係指要保人於被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「繳費期間」屆滿前最近一次繳交之保險費。若被保險人於要保人辦理「減額繳清保險」後身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或本契約「繳費期間」屆滿者，係指要保人於辦理「減額繳清保險」前最近一次繳交之保險費。

七、當年度保障係數：

係指被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時的「保險年齡」所對應附表三之當年度保障係數。

八、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。〈本款僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

九、保障期間：

係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人身故或被保險人「保險年齡」達九十九歲之保單年度末之期間。但倘被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一時，則係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一之期間。

十、保單價值準備金：

係指「基本保額」對應之保單價值準備金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十一、解約金：

係指「基本保額」對應之解約金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十二、增值回饋分享金：

係指於本契約「保障期間」內，生效日後每月屆至與生效日相當之日（無相當日者，改以該月之末日為準）且被保險人仍生存時，本公司逐月按各該保單年度首月之宣告利率減去預定利率（1.0%）後之差值（計算差值時，若宣告利率低於本契約之預定利率，則以本契約預定利率為準），乘以當年度保單年度末之壽險部分保單價值準備金，再除以十二所得之金額，加計以日單利方式依該保單年度首月宣告利率計得之利息，累計至各該保單年度末之合計值。

十三、宣告利率：

係指本公司於每月第一個營業日宣告之當月利率（公布於本公司網頁<http://www.nanshanlife.com.tw>）。該利率係根據本公司運用此類商品所累積資產的實際狀況，並參考市場利率所訂定。如當月未宣告者，以前一月之宣告利率為當月之宣告利率。

十四、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。

十五、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。

十六、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。

十七、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

十八、特定疾病：

係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或復效日起，經醫師診斷確定符合下列第一至二目所定義之疾病；如要保人於本契約有效期間內申請增加「基本保額」並經本公司同意承保，就增加之「基本保額」部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始，被保險人所發生者為限。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述第三十一日開始之限制：

（一）嚴重阿茲海默氏症：

係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表(Clinical

Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度(3分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。

(二) 嚴重巴金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：

1. 藥物治療一年以上無法控制病情。
2. 有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。
3. 依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。
前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：
 - (1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
 - (2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
 - (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
 - (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
 - (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
 - (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

十九、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。

二十、指定保險金：

係指符合本契約「身故保險金」（不包括變更為喪葬費用保險金）或「完全失能保險金」申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書或另行批註約定之比例所得之金額；該金額係作為本公司分期定期給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。

二十一、分期定期保險金預定利率：

係指本公司於分期定期給付開始日用以計算分期給付金額之利率。該利率係以分期定期給付開始日本公司公告於本公司網站之利率為準。

二十二、分期定期給付開始日：

係指要保人與本公司約定開始分期定期給付指定保險金之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊本契約給付申領文件之日起十五日。

二十三、分期定期保險金給付期間：

係指依本契約要保書約定之給付期間，該期間最短為五年，最長為三十年，如該期間有所變更時，則以變更後並批註於保險單之期間為準。

二十四、分期定期保險金給付週期：

係指依本契約要保書約定之給付週期，該週期可為每年或每月，倘要保人未於要保書選擇給付週期時，以每年給付方式辦理，如該週期有所變更時，則以變

更後並批註於保險單之週期為準。

第三條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費或躉繳保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費或躉繳保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費或躉繳保險費金額時開始。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第四條 契約撤銷權

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契約。

要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，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，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

第五條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契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，年繳或半年繳者，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，本契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。

被保險人在本契約有效期間內身故或致成附表二所列完全失能等級之一且經「醫院」診斷確定後，要保人毋需再繳交分期保險費。

第六條 保險費的墊繳及契約效力的停止〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約及附加於本契約之所有附約當時的保單價值準備金合併計算之總和（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）同時自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之第一日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費