

宏泰人壽健康一世終身醫療健康保險

保單條款

(給付項目：住院醫療保險金、加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金、住院療養補助保險金、住院前後門診保險金、住院手術費用保險金、門診手術費用保險金、幼童特定傷病保險金、幼童骨折傷害保險金、幼童食物中毒保險金、嚴重燒燙傷保險金、中度燒燙傷保險金、燒燙傷門診保險金、燒燙傷復健保險金)

(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金)

(等待期間：被保險人自本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。惟被保險人投保時之保險年齡為零歲者，若因衛生福利部國民健康署委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果為異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範。)

免費申訴電話：0800-068-268

傳真：02-2716-6887

電子信箱 (E-mail)：service@hontai.com.tw

備查文號：106年1月20日 宏壽一字第1050001139號

修訂文號：112年2月 9日 依111.8.30金管保壽字第1110445485號函修正

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〕

本契約名詞定義如下：

- 一、本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。惟被保險人投保時之保險年齡為零歲者，若因衛生福利部國民健康署委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果為異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範。
- 二、本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 三、本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者。
- 五、本契約所稱「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審合格，領有專科醫師證書者。
- 六、本契約所稱「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。
- 七、本契約所稱「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。
- 八、本契約所稱「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。
- 九、本契約所稱「住院日數」係按被保險人同一次住院之實際住院日數（含住院及出院當日）定之。若被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入「住院日數」。
- 十、本契約所稱「住院醫療保險金日額」係指簽發保險單時保險單首頁所記載之保險金額，如該保險金額有所變更時，則以變更後之保險金額為準。
- 十一、本契約所稱「幼童特定傷病」係指被保險人於本契約生效日起三十日或復效日以後，開始發生並經診斷符合下列定義之傷病。但被保險人因遭受意外傷害事故致成胸、腹或骨盆之內傷或異物吞食或誤食傷害性化學物質、食物中毒者，不受三十日之限制。
 - (一) 哮喘症：係指呼吸道急性發炎及阻塞而造成呼吸困難，經確診為哮喘症並接受治療者。
 - (二) 腦膜炎：係指腦部腦膜及脊椎周圍的脊髓液產生發炎症狀且經實驗室檢驗並伴隨有腦膜炎臨床症狀者。
 - (三) 腸病毒感：係指典型腸病毒感並伴隨有腸病毒感臨床症狀者。
 - (四) 日本腦炎：係指急性腦膜腦炎且經實驗室檢驗並伴隨有日本腦炎臨床症狀者。
 - (五) 麻疹：係指經麻疹病毒感染且經實驗室檢驗並伴隨有麻疹臨床症狀者。
 - (六) 百日咳：係指由百日咳桿菌或副百日咳桿菌引起之呼吸道急性症狀，經由分泌物培養，血液培養或抗體檢測確證者。
 - (七) 川崎病：符合典型川崎病之診斷要件，且經由小兒科專科醫師所確證者。
 - (八) 胸、腹或骨盆之內傷：因意外事故所致之胸、腹或骨盆腔之臟器損傷。
 - (九) 異物吞食：係指異物由口、鼻進入喉咽部、氣管、食道、胃部、腸道內。
 - (十) 誤食傷害性化學物質：係指因誤食非以治療疾病為目的用藥為主之物質而導致身體遭受傷害。
- 十二、本契約所稱「幼童食物中毒」係指二人或二人以上攝取相同的食物而發生相似的症狀並經醫師確證為食物中毒者。
- 十三、本契約所稱「幼童」係指事故發生當日「保險年齡」未滿十五歲之被保險人。
- 十四、本契約所稱「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。

第三條：〔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。

第四條：〔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。

第五條：〔保險範圍〕

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害接受診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第六條：〔第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止〕

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，本公司應交付所開發之憑證。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。

第七條：〔本契約效力的恢復〕

本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按保單預定利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

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一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第八條：〔住院醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定而住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院醫療保險金」：

一、被保險人同一次住院診療在三十日（含）以內者，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數，給付「住院醫療保險金」。

二、被保險人同一次住院診療在三十一日至三百六十五日者，則按下列兩項之總和給付「住院醫療保險金」：

（一）前三十日之部分係按第一款約定方式計算。

（二）自第三十一日起，則按「住院醫療保險金日額」的二倍，乘以自第三十一日以後的實際住院日數。

被保險人同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以三百六十五日為限；但被保險人因精神疾病住院診療者，不論是否為同一精神疾病，每一保單年度的「住院醫療保險金」給付日數最高以九十日為限。

第九條：〔加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定經醫師診斷確定必須住加護病房或（暨）燒燙傷中心診療時，本公司除依第八條給付住院醫療保險金外，於其實際進住加護病房或（暨）燒燙傷中心期間（含進住及轉出當日），按日依其投保之「住院醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」。

被保險人同一次住院之「加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」給付日數最高以一百八十日為限。

第十條：〔住院療養補助保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定而住院診療時，本公司按實際住院日數乘以「住院醫療保險金日額」的百分之五十，給付「住院療養補助保險金」。

被保險人同一次住院之「住院療養補助保險金」給付日數最高以一百八十日為限；但被保險人因精神疾病住院診療者，不論是否為同一精神疾病，每一保單年度的「住院療養補助保險金」給付日數最高以九十日為限。

第十一條：〔住院前後門診保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定而住院診療且於同一次住院之住院前一週內及出院後一週內（住院及出院當日亦計入），因診療同一事故為直接目的而於醫院接受門診診療時，本公司按「住院醫療保險金日額」的百分之二十五乘以實際門診日數（不論被保險人同一日之門診次數為一次或數次，均以一日計），給付「住院前後門診保險金」。

若被保險人於住院期間內曾接受手術診療者，前項住院前後門診保險金的期間延長為住院前一週內及出院後二週內（住院及出院當日亦計入）。

第十二條：〔住院手術費用保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定住院接受附表一所列外科手術項目時，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以該手術項目之給付倍數，給付「住院手術費用保險金」。

被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算；但同一次手術中接受二項以上手術時，按附表一所載給付倍數最高一項計算。

第十三條：〔門診手術費用保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內因第五條之約定而於醫院門診接受外科手術項目時，本公司按下列約定，給付「門診手術費用保險金」：

一、於醫院門診接受附表一中所列給付倍數十五倍（不含）以下之外科手術項目時，本公司按「住院醫療保險金日額」的百分之五十給付「門診手術費用保險金」。

二、於醫院門診接受附表一中所列給付倍數十五倍（含）以上之外科手術項目時，本公司按「住院醫療保險金日額」的三倍給付「門診手術費用保險金」。

被保險人於同一次門診期間接受兩項以上手術時，其「門診手術費用保險金」按附表一所載給付倍數最高一項計算。

第十四條：〔幼童特定傷病保險金的給付〕

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十五歲之被保險人，經醫師診斷確定符合第二條約定之「幼童特定傷病」，且於醫院住院治療四天（含）以上時，本公司依「住院醫療保險金日額」的十五倍給付「幼童特定傷病保險金」。

第十五條：〔幼童骨折傷害保險金的給付〕

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十五歲之被保險人，因第二條約定之「意外傷害事故」造成骨折需診療時，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以附表二「骨折給付倍數表」所列骨折給付倍數給付「幼童骨折傷害保險金」。
前項所稱骨折係指骨骼完全折斷而言，如係不完全骨折，按所訂標準二分之一給付。如係骨骼龜裂者，按所訂標準四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「幼童骨折傷害保險金」。

第十六條：〔幼童食物中毒保險金的給付〕

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十五歲之被保險人，經醫師診斷確定發生第二條所定義之「幼童食物中毒」，且於醫院住院診療時，本公司依「住院醫療保險金日額」的三倍給付「幼童食物中毒保險金」。

第十七條：〔嚴重燒燙傷保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的「意外傷害事故」蒙受燒燙傷之傷害，於醫院住院診療並經診斷符合下列程度之一者，本公司依「住院醫療保險金日額」的二百五十倍給付「嚴重燒燙傷保險金」。燒燙傷面積計算方法如附表三。

- 一、嚴重第三度燒燙傷：係指因意外傷害事故致第三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，並經醫院醫師確診者。
- 二、顏面燒燙傷合併五官功能障礙（符合中央衛生主管機關最新刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」中，國際號碼第940或941.5號所列之傷病）。

第十八條：〔中度燒燙傷保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的「意外傷害事故」蒙受燒燙傷之傷害，於醫院住院診療並經診斷符合下列程度之一者，本公司依「住院醫療保險金日額」的一百倍給付「中度燒燙傷保險金」。燒燙傷面積計算方法如附表三。

- 一、二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十。
- 二、三度燒燙傷面積佔全身面積的百分之十至百分之十九。

第十九條：〔燒燙傷門診保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的「意外傷害事故」蒙受第十七條或第十八條約定之嚴重或中度燒燙傷之傷害，經醫院住院治療後出院者，於出院後一年內因前次嚴重或中度燒燙傷之原因至醫院或診所接受門診治療時，本公司依「住院醫療保險金日額」的百分之五十，乘以實際門診日數（不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計）給付「燒燙傷門診保險金」。

但超過一年繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該嚴重或中度燒燙傷之傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十條：〔燒燙傷復健保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的「意外傷害事故」蒙受第十七條或第十八條約定之嚴重或中度燒燙傷之傷害，本公司於被保險人之診斷確定日(含)起，及其後每屆滿一個月之相當日倘被保險人仍生存時，按下列燒燙傷程度及方式給付「燒燙傷復健保險金」，若在該月無相當日者，則為該月最後一日。

- 一、符合申領「嚴重燒燙傷保險金」者：每月依「住院醫療保險金日額」的十倍給付，最高給付二十四個月。
- 二、符合申領「中度燒燙傷保險金」者：每月依「住院醫療保險金日額」的五倍給付，最高給付十二個月。

第二十一條：〔特定年齡醫療保險金給付的調整〕

被保險人於本契約有效期間內且「保險年齡」到達六十一歲之保單週年日起因第五條之約定而接受診療時，第八條至第十三條之各項「醫療保險金」將依表中敘明之「保險年齡」所對應之給付倍數給付。

保險年齡	給付倍數
61-65歲	1.25
66-70歲	1.5
71-75歲	1.75
76歲(含)以上	2

第二十二條：〔累積總給付金額限制〕

本公司於本契約有效期間內，依第八條至第十四條累積給付之各項保險金總額達保險單上所記載之「住院醫療保險金日額」三千九百倍時，本契約效力即行終止，且超過部分不予理賠。

第二十三條：〔住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理〕

被保險人於本契約有效期間內，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，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。

第二十四條：〔除外責任（一）〕

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 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診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
- 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。
 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。

第二十五條：〔除外責任（二）〕

被保險人因下列原因致成「傷害」時，本公司不負給付第十五條至第二十條之保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
 - 二、被保險人犯罪行為。
 - 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
 - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
 - 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人「傷害」時，本公司仍給付第十五條至第二十條保險金。

第二十六條：〔不保事項〕

被保險人從事下列活動，致成「傷害」時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十五條至第二十條之保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十七條：〔告知義務與本契約的解除〕

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明。

要保人或被保險人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，本公司得解除契約，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。

本公司依前項約定解除本契約時，無須返還已收受之保險費。

第二項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第二十八條：〔契約的終止〕

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

本契約因被保險人身故或依前項原因終止時，本公司應按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費退還要保人。

若被保險人於繳費期間內因第二十二條約定所致終止本契約時，本公司將不退還未到期保險費予要保人。

本契約有效期間內，被保險人「保險年齡」到達一百一十一歲之保單週年日，本契約效力即行終止。

第二十九條：〔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。

第三十條：〔保險金的申領〕

受益人申領本契約各項保險金時，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。（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。受益人於每月申領「燒燙傷復健保險金」時，除提出受益人的身分證明外，應提出可資證明被保險人生存之文件。申請「住院醫療保險金」者，須載明進出醫院日期；申請「加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」者，須列明進、出加護病房或（暨）燒燙傷中心日期；申請「住院手術費用保險金」或「門診手術費用保險金」者，須檢具醫師手術同意書或手術費用明細表。（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、住院證明或手術同意書或手術費用明細表。）；申請「幼童骨折傷害保險金」者，另須檢具X光片；申請嚴重或中度燒燙傷保險金給付者，須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例。
- 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。

第三十一條：〔欠繳保險費的扣除〕

本公司給付各項保險金或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

第三十二條：〔住院醫療保險金日額之減少〕

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「住院醫療保險金日額」，但是減額後的「住院醫療保險金日額」不得低於本保險最低承保日額，其減少部分依第二十八條契約的終止之約定處理。

要保人依前項約定減少「住院醫療保險金日額」後，可申請之給付金額上限為三千九百倍扣除本公司已給付倍數之差額乘以減額後之「住院醫療保險金日額」計算。

第三十三條：〔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，本契約無效，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「住院醫療保險金日額」，而不退還溢繳部分的保險費。如被保險人累積總給付金額超過約定之三千九百倍時，本公司依約定給付至三千九百倍止，超過部分不予理賠，本公司無息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「住院醫療保險金日額」。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，要保人不得要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。

第三十四條：〔受益人〕

本契約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，如本契約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。

第三十五條：〔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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十六條：〔時效〕

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十七條：〔批註〕

本契約內容的變更，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。

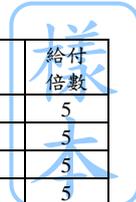
第三十八條：〔管轄法院〕

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以本公司總公司所在地之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。

附表一 外科手術項目及給付倍數表

編號	手術項目	給付倍數
	◆神經系統手術	
1	顱內穿刺	5
2	開顱手術	20
3	腦膜大腦膜切開	10
4	視丘和蒼白球手術	30
5	腦和腦膜其他切割和切除手術	10
6	顱骨切除	10
7	顱骨重建術	10
8	腦膜修補術	10
9	腦室開口術	5
10	顱外腦室引流術	5
11	腦室引流重建，摘除或沖洗	5
12	其他對顱骨、腦、腦膜手術	10
13	椎管組織的探索術及減壓術	10
14	脊髓內神經根的切斷術	15
15	脊髓和脊髓膜損害之切除或破壞手術	15
16	脊髓組織整型手術	10
17	脊髓及神經根之黏連消除	10
18	脊髓膜引流	5
19	脊髓和椎管組織的其他手術	10
20	頭顱及周邊神經的切割，分割及切除	10
21	破壞頭顱和周邊神經	5
22	頭顱和周邊神經黏連除去和減壓	5
23	頭顱或周邊神經的移植	20

編號	手術項目	給付倍數
24	其他頭顱或周邊神經的整型手術	10
25	交感神經切除術	5
	◆內分泌系統手術	
1	甲狀腺區切開術	5
2	甲狀腺單葉切除術	10
3	其他甲狀腺部分切除術	10
4	甲狀腺全切除術	15
5	甲狀腺舌骨小管或徑路切除術	10
6	副甲狀腺切除術	10
7	部分腎上腺切除術	10
8	松果腺手術	10
9	腦下垂體腺切除術	60
10	胸腺切除術	10
	◆眼部手術	
1	眼瞼病變或組織之切除或破壞	5
2	眼瞼下垂和眼瞼退縮修復術	5
3	眼瞼內翻或眼瞼外翻矯正術	5
4	其他眼瞼位置之調整手術	5
5	併瓣膜或移植片之眼瞼重建術	5
6	其他眼瞼重建術	5
7	其他眼瞼修復術	5
8	其他眼瞼手術	5
9	淚腺組織病灶之切除	5
10	淚阜及淚小管之修復手術	5



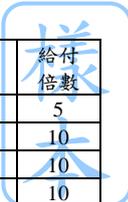
編號	手術項目	給付倍數
11	淚液通道到鼻腔之屢管	5
12	其他結膜切開	5
13	結膜組織或病灶之切除或破壞	5
14	結膜成形術	5
15	角膜切開	5
16	翼狀贅肉切除	5
17	角膜病灶之切除或破壞	5
18	角膜修補手術	5
19	角膜移植術	100
20	角膜之其他手術	5
21	自眼前段取出眼內異物術	5
22	虹膜穿孔術和虹膜切開術	5
23	虹膜成形術和瞳孔成形術	10
24	虹膜與睫狀體病灶切除術	5
25	促進眼內循環手術	5
26	濾孔手術	5
27	其他之解除眼內壓上昇術	5
28	鞏膜手術	10
29	眼前段之其他手術	5
30	囊內水晶體摘除術	10
31	以沖洗及吸抽方式施行囊外水晶體摘除術	10
32	將晶體震碎併吸抽之囊外水晶體摘除術	10
33	其他囊外白內障摘除術	10
34	其他白內障摘除術	10
35	人工水晶體之植入術	10
36	人工水晶體之取出	10
37	其他水晶體手術	10
38	視網膜及脈絡膜病變破壞術	5
39	視網膜裂孔手術	5
40	鞏膜加壓法及植入物修補視網膜剝離術	10
41	其他視網膜剝離修復手術	10
42	自眼後段取出手術性植入物	10
43	玻璃體手術	10
44	其他眼後段手術	10
45	眼外肌暫時斷離眼球手術，一條	5
46	其他眼外肌手術，一條	5
47	眼外肌暫時斷離眼球手術，二條或二條以上，一眼或二眼	5
48	其他眼外肌手術，二條或二條以上，一眼或二眼	5
49	眼外肌之轉位手術	5
50	受傷眼外肌之修復手術	5
51	眼外肌和肌腱之其他手術	5
52	眼眶割開術	5
53	眼內貫穿異物取出術，非特異性	5
54	眼球內容物剝除術	10
55	眼球摘除術	10
56	眼球摘除後之續發手術	5
57	眼內或眼窩植入物取出術	5
58	眼球或眼窩受傷縫合術	5
59	其他眼球和眼窩手術	5
	◆耳部手術	
1	外耳切開術	5
2	外耳病變切除或破壞	5
3	外耳裂傷縫合	5
4	外耳道重建	10
5	其他外耳整形修補	5
6	鐮骨鬆動術	15
7	鐮骨切除術	15
8	其他聽小骨鏈手術	15
9	鼓膜成形術	15
10	其他鼓室成形術	15
11	其他中耳修補	10
12	鼓室探查術	10
13	鼓室通氣管取出	5
14	乳突及中耳切開	5
15	乳突鑿開術，乳突切除術	5
16	內耳切開，切除及破壞	5
17	其他中耳及內耳手術	5
	◆鼻部、口部及咽部手術	

編號	手術項目	給付倍數
1	鼻切開術	5
2	非特定鼻病變切除或破壞	5
3	鼻中膈粘膜炎下切除術	5
4	鼻甲切除術	5
5	鼻骨骨折復位術	5
6	鼻修補及整形手術	5
7	其他鼻手術	5
8	鼻內上頰竇切開術	5
9	額竇切開及切除術	5
10	其他鼻竇切除術	5
11	鼻竇修補手術	5
12	其他鼻竇手術	5
13	顎骨部位之齒原性病灶切除	5
14	牙床骨修整術	5
15	舌病變或組織之切除或破壞	5
16	部分舌切除術	5
17	完全舌切除術	10
18	根治舌切除術	10
19	舌修補及舌成形術	5
20	其他舌手術	5
21	唾液腺及唾液管切開術	5
22	唾液腺病灶切除術	5
23	唾液腺切除術	5
24	硬顎病變或組織切除	5
25	嘴其他部分切除	5
26	嘴部修補	5
27	顎修補術	5
28	其他嘴及面部手術	5
29	扁桃腺及腺旁構造切開及引流	5
30	扁桃腺切除術	5
31	扁桃腺及增殖體切除術	5
32	增殖體切除術	5
33	鰓裂囊腫或殘留物切除	5
34	咽病變或組織切除或破壞	5
35	咽整形手術	5
36	其他咽部修補	5
37	咽病變或組織切除或破壞	5
	◆呼吸系統手術	
1	半喉切除術	15
2	其他部分喉切除術	15
3	全喉切除術	60
4	根治喉切除術	60
5	暫時性氣管切開術	5
6	其他喉部或氣管切開術	5
7	局部氣管切除術	15
8	喉部修補術	5
9	氣管修補及整形術	5
10	其他喉部或支氣管手術	5
11	支氣管局部病灶切除術	5
12	其他支氣管切除術	15
13	肺局部病灶切除術	15
14	肺楔狀切除術	15
15	肺葉切除術	20
16	全肺切除術	60
17	其他肺切開術	10
18	支氣管切開術	10
19	肺葉塌陷術(開胸術)	10
20	肺葉支氣管修補及成形術	10
21	肺臟移植	100
22	其他肺及支氣管手術	10
23	胸壁及胸肋膜切開術	10
24	縱膈腔切開術	10
25	胸壁肋膜縱膈腔橫膈膜之診斷手術	10
26	縱膈腔組織或病灶之切除	10
27	胸壁病灶之切除	10
28	胸膜切除術	10
29	肋膜切除術	10
30	胸壁之修補	10
31	橫膈手術	10



編號	手術項目	給付倍數
32	胸腔手術	10
	◆心臟血管系統手術	
1	封閉式心臟瓣膜切開	15
2	直視心臟瓣膜切開	15
3	心臟瓣膜置換	70
4	心臟瓣膜附屬組織之修整	15
5	心房及室中膈修補	35
6	心房及室中膈修補(組織墊片)	35
7	其他心房及室中膈修補	35
8	冠動脈阻塞清除術	15
9	冠動脈繞道術	70
10	其他冠動脈修補術	15
11	心包腔穿刺放液	15
12	心臟切開及心包膜切開術	15
13	心臟及心包膜診斷性手術	15
14	心包膜切除術及心表病灶切除	15
15	心臟移植	100
16	心臟輔助幫浦器植入術	10
17	人工心節律器植入、重放、置換	10
18	節律器之移除、更換或修理手術	10
19	其他心臟及心包膜之手術	10
20	血管切開術	5
21	血管內膜切除術	5
22	血管部分切除及重建術	10
23	血管部分切除及置換術	10
24	靜脈瘤結紮及摘除術	5
25	其他之血管切除術	5
26	其他血管結紮術	5
27	靜脈穿刺術	5
28	體動脈至肺動脈瘻管建立術	15
29	腹內靜脈瘻管建立術	15
30	其他位置之瘻管建立或血管繞道術	15
31	血管修補術	5
32	血管之重建術	5
33	其他血管之修補術	5
34	其他開心手術之輔助手術	5
35	頸動脈體手術	10
36	其他血管之手術	5
	◆造血及淋巴系統手術	
1	區域淋巴切除術	5
2	頸部淋巴組織廓清術	5
3	其他淋巴結廓清術	5
4	骨髓移植	100
5	脾臟全切除術	60
6	脾臟及骨髓之其他手術	15
	◆消化系統手術	
1	食道切開術	5
2	局部切除或破壞食道病灶或組織	15
3	食道切除術	60
4	胸骨前食道吻合術	20
5	食道肌肉切開術	5
6	其他食道之修補	5
7	食道之其他手術	5
8	暫時性胃造瘻術	10
9	胃幽門肌肉切開術	5
10	胃局部切除術	5
11	胃部分切除與食道吻合術	15
12	胃部分切除與十二指腸吻合術	15
13	胃部分切除與空腸吻合術	15
14	其它部分胃切除	15
15	胃全切除術	60
16	迷走神經截斷術	10
17	幽門整形術	15
18	胃無切除之胃腸道吻合術	15
19	胃或十二指腸潰瘍修補術	15
20	其他胃修補術	15
21	胃之其它手術	10
22	小腸組織或病灶局部切除或破壞	10
23	局部切除大腸組織或病灶	10

編號	手術項目	給付倍數
24	其他小腸切除術	10
25	大腸部分切除	10
26	腹內全結腸切除術	60
27	腸道吻合術	10
28	腸道外置術	10
29	迴腸造口術	10
30	其他之腸道造口	10
31	腸道造口之修正	5
32	腸道造口之縫合術	5
33	腸道之其他修補術	5
34	腹內腸擴張矯正術	10
35	其他腸手術	10
36	闌尾切除術	5
37	直腸組織局部切除	10
38	直腸拉出切除術	10
39	腹部會陰部直腸切除術	10
40	其他直腸切除術	10
41	直腸修補	5
42	直腸旁組織切除	5
43	直腸旁組織其他手術	5
44	肛門旁組織切除	5
45	肛門瘻管切除	5
46	肛門組織或其他病灶局部切除或破壞	5
47	痔瘡處置術	5
48	肛門修補	5
49	其他肛門手術	5
50	肝切開術	5
51	肝組織或病灶局部切除或破壞術性	20
52	肝葉切除術	20
53	肝移植手術	100
54	肝修補術	15
55	其他肝手術	15
56	膽囊切開及造口術	10
57	膽囊切除術	10
58	膽囊或膽道吻合術	15
59	膽道切開去阻塞術	15
60	膽道其他切開術	10
61	膽道局部切除或破壞術	15
62	膽道修補術	10
63	歐第 (ODDI) 括約肌手術	15
64	膽道其他手術	10
65	胰臟切開術	10
66	胰臟病變局部切除術	15
67	胰囊腫袋型縫合術	15
68	胰囊腫內引流術	10
69	胰臟部分切除術	15
70	胰臟全切除術	60
71	根除性胰，十二指腸切除術	60
72	胰臟其他手術	10
73	單側鼠蹊疝氣修補術	10
74	雙側鼠蹊疝氣修補術	10
75	單側股疝氣修補術	10
76	臍疝氣修補術	15
77	其他前腹壁疝氣修補術	10
78	其他前腹壁疝氣修補術，合併使用移植或人造代用物	10
79	其他疝氣修補術	10
80	腹壁切開術	5
81	剖腹術	5
82	腹壁或肚臍病灶或組織切除或破壞	10
83	腹膜組織切除或破壞	10
84	腹膜黏連分離術	10
85	腹壁及腹膜縫合術	5
86	其他腹壁及腹膜修補術	5
87	腹部其他手術	5
	◆泌尿系統手術	
1	腎切開與造瘻術	10
2	腎盂切開及造瘻術	10
3	腎臟病灶或組織局部切除或破壞	10



編號	手術項目	給付倍數
4	腎部分切除術	10
5	腎雙側全切除術	60
6	腎移植	100
7	其他腎臟修補	5
8	腎臟其他手術	5
9	經尿道移除輸尿管和腎盂之阻塞	5
10	輸尿管切開術	5
11	輸尿管切除術	15
12	輸尿管其他吻合或繞道術	15
13	輸尿管重建術	15
14	膀胱沖洗術	5
15	膀胱切開術	5
16	膀胱造口術	5
17	經尿道切除或破壞膀胱組織	10
18	其他切除或破壞膀胱組織	10
19	全膀胱切除術	60
20	其他尿道膀胱修補術	5
21	膀胱其他手術	5
22	尿道切開術	5
23	尿道組織或病灶之切除或破壞	10
24	尿道修補術	5
25	尿道狹窄鬆解術	5
26	尿道擴張術	5
27	尿道及尿道周圍組織切開術	5
28	後腹腔剖腹探查術	5
29	後恥骨的尿道懸吊術	5
30	其他尿道壓力性失禁修補	5
31	輸尿管內管放置術	5
32	其他泌尿系統手術	5
	◆男性生殖器官手術	
1	攝護腺切開	5
2	經尿道攝護腺切除術	10
3	恥骨上攝護腺切除術	10
4	恥骨下攝護腺切除術	10
5	根治性攝護腺切除術	10
6	其他攝護腺切除術	10
7	儲精囊手術	5
8	其他攝護腺手術	5
9	陰囊和鞘膜切開及引流	5
10	陰囊囊腫切除術	5
11	陰囊組織病灶之切除或破壞	5
12	切除或破壞睪丸病灶	5
13	單側睪丸切除術	5
14	雙側睪丸切除術	60
15	睪丸固定術	5
16	精索靜脈高位結紮術	5
17	副睪丸囊腫切除術	5
18	精索病灶切除術	5
19	副睪丸切除術	5
20	輸精管切除術	5
21	輸精管和副睪丸修補術	5
22	其他精索、輸精管和副睪丸手術	5
23	包皮環割術	5
24	陰莖病灶局部切除或破壞	5
25	陰莖截斷術	60
26	陰莖修補整形術	5
27	其他男性生殖器官手術	5
	◆女性生殖器官手術	
1	卵巢切開術	10
2	卵巢病灶或組織之局部切除或破壞	5
3	單側卵巢切除術	10
4	單側卵巢輸卵管切除	10
5	雙側卵巢全切除	60
6	雙側卵巢輸卵管全切除	60
7	卵巢修補	5
8	卵巢輸卵管粘黏去除手術	5
9	卵巢其他手術	5
10	輸卵管切開手術	5
11	經由內視鏡雙側輸卵管破壞或阻塞手術	5

編號	手術項目	給付倍數
12	雙側輸卵管之其他破壞或阻塞手術	5
13	單側輸卵管全切除手術	10
14	雙側輸卵管全切除手術	10
15	其他輸卵管切除	10
16	輸卵管修補手術	5
17	子宮頸擴張手術	5
18	子宮頸錐狀切除手術	5
19	其他子宮頸病灶或組織切除或破壞	5
20	子宮頸切除手術	5
21	子宮內頸修補	5
22	子宮組織或病灶之切除或破壞	10
23	腹式次全子宮切除手術	10
24	腹式全子宮切除手術	10
25	陰道式全子宮切除手術	10
26	徹底腹式子宮根除手術	10
27	子宮擴刮手術	5
28	子宮及其支持組織之切除與破壞	5
29	子宮及其支持組織之修補	5
30	子宮修補	5
31	子宮吸抽式刮除術	5
32	其他子宮、子宮頸及支持組織之手術	5
33	陰道及子宮直腸凹陷切割術	5
34	陰道及直腸子宮凹陷之局部切除與破壞	5
35	陰道之消除及全切除	5
36	膀胱直腸脫垂之修補	5
37	陰道建造與重建	5
38	其他陰道修補	5
39	其他陰道及子宮直腸凹陷手術	5
40	巴氏腺手術	5
41	其他外陰局部切除及破壞與史氏腺之會陰分離術	5
42	陰蒂之手術	5
43	徹底外陰根除術	5
44	其他外陰切除術	5
45	外陰及會陰之修補	5
	◆產科處置	
1	傳統式剖腹產	15
2	低位子宮頸式剖腹產	15
3	其他特定方式之剖腹產	15
4	非特定方式之剖腹產	15
5	流產手術之羊膜腔內注射	5
6	診斷性羊膜腔穿刺術	5
7	其他胎兒及羊膜子宮內手術	5
	◆骨骼肌肉系統手術	
1	顏面骨切開未切斷手術	5
2	顏面骨病灶之局部切除或破壞	5
3	顏面骨部分骨切除	10
4	顏面骨之切除及重建	10
5	顳顎關節重建術	10
6	其他顏面骨修復及顎骨矯形術	10
7	顏面部骨折復位術	10
8	顏面骨及關節處其他手術	10
9	死骨切除術	5
10	其他骨切除,但未分離	5
11	楔狀骨切開	5
12	其他骨剝離術	5
13	骨切片	5
14	拇趾滑液囊腫切除術	5
15	骨骼組織或骨病灶局部切除術	5
16	切骨以移植	5
17	其他部分骨切除	10
18	全部骨切除	20
19	骨移植	20
20	骨膜縫合	5
21	骨骼以U形釘固定	5
22	其他改變骨長度	10
23	其他骨之整形或修補術	5
24	未復位之骨折內固定	5
25	內固定器拔除	5



編號	手術項目	給付倍數
26	骨折開鎖復位使用內固定	5
27	不用內固定器的開放復位	5
28	使用內固定器開放復位	5
29	開放性骨折的擴創術	5
30	脫臼開口復位,無特定位置	5
31	關節切開拔除人工關節	5
32	其他關節切開術	5
33	關節及韌帶或軟骨的分開	5
34	椎間盤之切除或破壞	5
35	膝部半月軟骨切除	10
36	滑膜切除	5
37	關節病灶的其局部切除或破壞	5
38	關節的其他切除	5
39	脊椎融合術	15
40	足、踝關節固定術	10
41	其他關節固定術	10
42	膝及踝關節整形術	10
43	全髖關節置換術	20
44	手、指及腕關節整形術	5
45	肩及肘關節整形修補術	15
46	關節構造其他手術	5
47	手部肌肉,肌腱,筋膜,滑囊切開術	5
48	手部肌肉,肌腱,筋膜分開術	5
49	手部肌肉,肌腱及筋膜病害切除術	5
50	手部軟組織其他切除術	5
51	手部肌肉,肌腱,筋膜縫合術	5
52	手部肌肉及筋膜移植術	5
53	拇指重建術	15
54	手部移植或植入物之整形手術	10
55	手部其他整形手術	10
56	手部肌肉,肌腱及筋膜之其他手術	5
57	肌肉,肌腱,筋膜及滑囊切開術	5
58	肌肉,肌腱及筋膜之分開術	5
59	肌肉,肌腱及滑囊,筋膜之病變切除術	5
60	肌肉,肌腱及筋膜之其他切除術	5
61	滑囊切除術	5
62	肌肉,肌腱及筋膜縫合術	5
63	肌肉及肌腱重建手術	5
64	肌肉,肌腱及筋膜其他整形手術	5
65	肌肉,肌腱,筋膜和滑囊之其他手術	5

編號	手術項目	給付倍數
66	上肢之截肢手術	10
67	下肢之截肢手術	15
68	肢體之重附著術	10
69	截肢殘幹之重修正術	5
70	肢體義肢之置入術	5
	◆外皮(皮膚)手術	
1	乳房切開術	5
2	乳房組織切除	5
3	乳房切除術	5
4	乳房重建術	5
5	乳房其他手術	5
6	皮膚及皮下組織切口	5
7	皮膚及皮下組織傷口之切除或破壞	5
8	皮膚及皮下組織傷口之局部切除破壞	5
9	皮膚傷口之完全性切除	5
10	游離皮膚移植	10
11	皮瓣血管莖	5
12	皮膚及皮下組織的其他修補及重建	5
13	皮膚及皮下組織之其他手術	5
	◆其他手術	
1	動、靜脈導管(人工血管)置入術	1
2	皮膚膿瘍切開、引流	1
3	皮脂、汗腺囊腫排膿、切除	1
4	皮膚表層病灶(醫療必要之痣、疣、結節、雞眼)切除、電燒術	1
5	砂眼、麥粒腫引流或括除術	1
6	鼻息肉電燒術	1
7	指甲拔除術	1
8	醫療必要之牙齦切除術	1
9	診斷目的之切片手術	1
10	外傷性縫合5公分以下	1
11	外傷性縫合5公分-10公分	2
12	外傷性縫合10公分以上	3
13	牙周翻瓣術	1
14	牙冠增長術	1
15	皮膚及皮下組織冷凍治療	1

註：被保險人所接受的「外科手術」係指符合最新公佈之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包含該支付標準其他部、章或節內所列舉者。若該手術不在本附表所載項目內時，由本公司依據前述所列範圍，與被保險人協議對照本附表內程度相當手術項目的給付倍數，核算給付金額。

附表二：骨折給付倍數表

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

附表三：燒燙傷面積計算方法

	0歲	1歲	5歲	10歲	15歲	16歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
上臂(雙側)	8%	8%	8%	8%	8%	8%
下臂(雙側)	6%	6%	6%	6%	6%	6%
手(雙側)	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部(雙側)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
大腿(雙側)	11%	13%	16%	17%	18%	19%
小腿(雙側)	10%	10%	11%	12%	13%	14%
腳(雙側)	7%	7%	7%	7%	7%	7%

