

# 宏泰人壽健康一生醫療型終身保險（不分紅保單）

## 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、門診手術費用保險金、住院手術費用保險金、重大手術看護保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、完全失能安養扶助保險金）

（本險之健康保險部分因費率計算考慮脫退率致本險之健康保險部分無解約金）

- 一、本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。
- 二、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。
- 三、免費申訴電話：0800-068-268  
傳真：02-2716-6887  
電子信箱(E-mail)：service@hontai.com.tw
- 四、當事人資料：要保人及保險公司。
- 五、契約重要內容
  - （一）契約撤銷權(第3條)
  - （二）保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第4條、第6條至第8條、第10條、第38條)
  - （三）保險期間及給付內容(第5條、第13條至第21條、第23條至第25條)
  - （四）告知義務與契約解除權(第9條)
  - （五）保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第11條、第12條、第26條至第30條)
  - （六）除外責任及受益權之喪失(第31條至第32條、第33條)
  - （七）保險金額與保險期間之變更(第35條至第37條)
  - （八）保險單借款(第38條)
  - （九）受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第41條、第42條)
  - （十）請求權消滅時效(第43條)

備查文號：100年9月30日 宏壽一字第1000001126號

備查文號：110年7月21日 宏壽一字第1100000738號

### 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〕

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日或復效日以後發生之疾病。  
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。  
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。  
本契約所稱「保險金額」係指本保險單所載明之保險金額。要保人在本契約有效期間內，經本公司同意得申請變更保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。  
本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者。  
本契約所稱「專科醫師」係指領有專科醫師證書而合法執業者。  
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。  
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。  
本契約所稱「住院日數」係指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，該日不得重覆計入「住院日數」。  
本契約所稱「重大手術」係指附表一中所列給付倍數達三十五倍（含）以上之手術項目。  
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。  
本契約所稱「醫療保險金」係指第十三條至第十九條所約定之各項保險金給付。  
本契約所稱「醫療保險金開始給付日」係指本契約被保險人保險年齡屆滿保險單首頁約定「醫療保險金」開始給付年齡之保單週年日。「醫療保險金開始給付日」依被保險人保險年齡到達五十歲、五十五歲、六十歲或六十五歲之保單週年日四種時點供要保人選擇。「醫療保險金開始給付日」一經選定，本公司即不再受理變更。

### 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身故或致成附表二所列完全失能項目之一並經診斷確定或於「醫療保險金開始給付日」起因第二條約定之疾病或傷害而接受診療時，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，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。

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：〔保險費的墊繳及契約效力的停止〕

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（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約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，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本契約辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之翌日起開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息遲逾一年後經催告仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳本契約及附加於本契約之所有附約一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

#### 第八條：〔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年利率百分之一點五計算之利息後，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。

本契約因第七條第二項或第三十八條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第三十八條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

前項保單價值準備金之計算方式依第十條第四項之約定辦理。

#### 第九條：〔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，本公司得解除本契約，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。

#### 第十條：〔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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如附表。

第三項保單價值準備金及附表所列之歷年解約金額為被保險人於終止契約時未申請任何「醫療保險金」給付的情況，實際保單價值準備金及解約金額將依已累計給付之「醫療保險金」另計算之。

如要保人於繳費期間內終止本契約，本公司另加計健康保險部分按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費。

#### 第十一條：〔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，應按年利率一分加計利息給付。

#### 第十二條：〔失蹤處理〕

被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第二十三條約定退還所繳保險費並加計利息或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依第二十三條約定退還所繳保險費並加計利息或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還所繳保險費並加計利息或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之保險費並加計利息或「身故保險金」或喪葬費用保險金歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

#### 第十三條：〔住院醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內且於「醫療保險金開始給付日」起因第五條之約定而住院診療時，本公司按「保險金額」的千分之一乘以實際住院日數給付「住院醫療保險金」。

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。



#### 第十四條：〔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且於「醫療保險金開始給付日」起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，本公司除依第十三條給付「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「保險金額」的百分之二給付「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」給付日數最高以三百六十五日為限。

#### 第十五條：〔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且於「醫療保險金開始給付日」起因第五條之約定而住院診療時，本公司按「保險金額」的萬分之五乘以實際住院日數給付「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「住院療養補助保險金」給付日數最高以九十日為限。

#### 第十六條：〔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且於「醫療保險金開始給付日」起因第五條之約定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者，本公司按「保險金額」的萬分之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）。

#### 第十七條：〔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且於「醫療保險金開始給付日」起因第五條之約定而於醫院門診接受外科手術項目者，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「保險金額」的萬分之五給付「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「保險金額」的百分之三給付「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。

#### 第十八條：〔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且於「醫療保險金開始給付日」起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「保險金額」的千分之一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。

#### 第十九條：〔重大手術看護保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內且於「醫療保險金開始給付日」起因第五條之約定住院接受附表一中所列給付倍數達三十五倍（含）以上之外科手術項目時，本公司按「住院手術費用保險金」給付金額給付「重大手術看護保險金」。

#### 第二十條：〔累積總給付金額限制〕

被保險人累積申領之「醫療保險金」總額已達保險單上所記載之「保險金額」時，本契約效力即行終止。

#### 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七十歲之保單週年日起因第五條之約定而接受診療時，第十三條至第十九條之各項「醫療保險金」將依約定之金額提高以二倍給付。

前項被保險人遭遇保險事故時，其保險年齡若已超過八十歲之保單週年日（含）時，第十三條至第十九條之各項「醫療保險金」將依約定之金額改以提高為三倍給付。

#### 第二十二條：〔住院次數之計算〕

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。

#### 第二十三條：〔所繳保險費並加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按「保險金額」扣除累計已給付之「醫療保險金」給付「身故保險金」，本契約效力即行終止；若於繳費期間內身故者，另加計按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費。

訂立本契約時，被保險人保險年齡未滿十六歲且於保險年齡到達十六歲之保單週年日前身故者，本公司將改以以下列方式處理，且不適用第一項之約定：

- 一、被保險人於未滿十五足歲前身故：本公司退還所繳保險費並加計利息予要保人或應得之人。
- 二、被保險人於屆滿十五足歲後且保險年齡到達十六歲之保單週年日前身故：本公司按所繳保險費並加計利息給付「身故保險金」。

前項所繳保險費係指：

- 一、除第三十六條另有約定外，係以保險費率表所載年繳費率金額為基礎。
  - 二、次標準件採加費方式承保者，依加費後之保險費金額為基礎。
  - 三、如要保人依第三十五條約定申請減少保險金額，係以減少保險金額後對應保險費率表所載金額為基礎。
- 第二項加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之一點五利率，依據年複利方式計算至被保險人身故日之利息。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「身故保險金」變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

#### 第二十四條：〔完全失能保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內致成附表二所列完全失能程度之一並經診斷確定者，本公司按被保險人診斷確定當時之「保險金額」扣除累計已給付之「醫療保險金」給付「完全失能保險金」，本契約效力即行終止；若於繳費期間內致成完全失能者，另加計按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費給付。

被保險人如同時或先後符合附表二所列兩項以上完全失能項目時，本公司僅給付一項「完全失能保險金」。

訂立本契約時，被保險人保險年齡未滿十六歲且於保險年齡到達十六歲之保單週年日前致成附表二所列完全失能程度之一並經診斷確定者，本公司將改按所繳保險費並加計利息給付「完全失能保險金」，且不適用第一項之約定。

前項所繳保險費係指：

- 一、除第三十六條另有約定外，係以保險費率表所載年繳費率金額為基礎。
- 二、次標準件採加費方式承保者，依加費後之保險費金額為基礎。
- 三、如要保人依第三十五條約定申請減少保險金額，係以減少保險金額後對應保險費率表所載金額為基礎。

第三項加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之一點五利率，依據年複利方式計算至被保險人致成附表二所列完全失能程度之一並經診斷確定日之利息。

#### **第二十五條：〔完全失能安養扶助保險金的給付〕**

本公司依第二十四條約定給付「完全失能保險金」後，本契約雖已終止，但自被保險人完全失能確定日起每屆保單週年日仍生存時，本公司按被保險人完全失能確定日當時之「保險金額」之百分之八給付「完全失能安養扶助保險金」，且給付次數以十次為限。若被保險人於給付「完全失能安養扶助保險金」期間內身故時仍有未支領之「完全失能安養扶助保險金」餘額，本公司應將其未支領之「完全失能安養扶助保險金」餘額一次貼現給付予應得之人，貼現利率為本險保單預定利率百分之一點五。

#### **第二十六條：〔醫療保險金的申領〕**

受益人申領本契約「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、受益人的身分證明。

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「門診手術費用保險金」、「住院手術費用保險金」或「重大手術看護保險金」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、手術同意書或手術費用明細表。）

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。

#### **第二十七條：〔身故保險金或喪葬費用保險金的申領〕**

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

#### **第二十八條：〔退還所繳保險費並加計利息的申請〕**

要保人或應得之人依第十二條、第二十三條或第三十一條約定申請退還所繳保險費並加計利息時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

#### **第二十九條：〔完全失能保險金的申領〕**

受益人申領「完全失能保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領完全失能之保險金時，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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

#### **第三十條：〔完全失能安養扶助保險金的申領〕**

受益人申領「完全失能安養扶助保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、被保險人之戶籍謄本。
- 三、若被保險人於給付「完全失能安養扶助保險金」期間身故者，須檢具被保險人死亡證明書、除戶戶籍謄本及受益人的身分證明。

#### **第三十一條：〔除外責任（一）〕**

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。
- 二、被保險人故意自殺或自殘失能。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金之責任。
- 三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或失能。

前項第一款及第三十三條情形致被保險人達附表一所列完全失能項目之一時，本公司按第二十四條及第二十五條的約定給付「完全失能保險金」及「完全失能安養扶助保險金」。

因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

前項保單價值準備金之計算方式依第十條第四項之約定辦理。

被保險人滿十五歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第二十三條約定退還所繳保險費並加計利息予要保人或應得之人。

#### **第三十二條：〔除外責任（二）〕**

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受診療者，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接受診療者，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（骨盆入口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。

**第三十三條：【受益人受益權之喪失】**

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

**第三十四條：【欠繳保險費或未還款項的扣除】**

本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或退還所繳保險費並加計利息時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，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。

**第三十五條：【保險金額之減少】**

要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約的終止之約定處理。

要保人於「醫療保險金開始給付日」起提出保險金額減少之申請，除依前項之約定外，其可減少的金額不得超過「保險金額」與實際累計已給付「醫療保險金」總額的差額。

要保人依本條規定申請減少保險金額時，本契約實際累計之已給付「醫療保險金」金額，仍按申請前累計金額計算之。

**第三十六條：【減額繳清保險】**

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其保險金額如附表。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍除第二十三條與第二十四條之當期已繳付之未到期保險費不適用外，其餘與原契約同，但「保險金額」以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本金或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第一項情形，在被保險人於保險年齡到達十六歲之保單週年日前身故或致成附表二所列完全失能項目之一並經診斷確定者，第二十三條及第二十四條約定之所繳保險費並加計利息改以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算退還所繳保險費並加計利息。

前項加計利息，係以躉繳保險費為基礎，自辦理減額繳清保險生效日起至被保險人身故日或致成附表一所列完全失能項目之一並經診斷確定日止，依第二十三條第四項或第二十四條第五項約定之利率及計息方式計算。

**第三十七條：【展期定期保險】**



要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金且於被保險人保險年齡到達十六歲之保單週年日後，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改為「展期定期保險」，其展期定期保險金額為申請當時保險金額扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如附表，但不得超過原契約的滿期日。

要保人依前項辦理「展期定期保險」後，本契約第十三條至第二十二條及第二十五條即不適用。

如當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額超過展期定期保險至滿期日所需的躉繳保險費時，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於原契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如附表。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

### 第三十八條：〔保險單借款及契約效力的停止〕

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限如附件，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

前項保單價值準備金之計算方式依第十條第四項之約定辦理。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

本契約保險單借款之利率按本公司宣告之保險單借款利率計算。

### 第三十九條：〔不分紅保險單〕

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。

### 第四十條：〔投保年齡的計算及錯誤的處理〕

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

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保險金額，而不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保險金額。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，其利息按本契約保險單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

### 第四十一條：〔受益人的指定及變更〕

「完全失能保險金」、「完全失能安養扶助保險金」及「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。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知保險公司者，不得對抗保險公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

被保險人身故時，如本條第一項之各項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。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定身故受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

### 第四十二條：〔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。

### 第四十三條：〔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。

### 第四十四條：〔批註〕

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十一條規定者外，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。

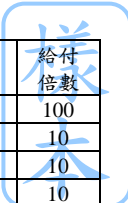
### 第四十五條：〔管轄法院〕

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地之地方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
	<b>◆神經系統手術</b>	
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
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
	<b>◆內分泌系統手術</b>	
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
	<b>◆眼部手術</b>	
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
11	淚液通道到鼻腔之廢管	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

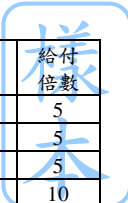
編號	手術項目	給付倍數
30	囊內水晶體摘除術	10
31	以沖洗及吸抽方式施行囊外水晶體摘除術	10
32	將晶體震碎併吸抽之囊外水晶體摘除術	10
33	其他囊外白內障摘除術	10
34	其他白內障摘除術	10
35	人工水晶體之植入術	10
36	人工水晶體之取出	10
37	其他水晶體手術	10
38	視網膜及脈絡膜病變破壞術	5
39	視網膜裂孔手術	5
40	鞏膜加壓法及植入物修補視網膜剝離術	10
41	其他視網膜剝離修復手術	10
42	自眼後段取出手術性植入物	10
43	玻璃體手術	10
44	其他眼後段手術	10
45	眼外肌暫時斷離眼球手術，一條	5
46	其他眼外肌手術，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，非特异性	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
	<b>◆耳部手術</b>	
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
	<b>◆鼻部、口部及咽部手術</b>	
1	鼻切開術	5
2	非特定鼻病變切除或破壞	5
3	鼻中膈黏膜下切除術	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



編號	手術項目	給付倍數
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	鱧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	氣管修補及整型術	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
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	直視心瓣膜切開	15
3	心瓣膜置換	70
4	心瓣膜附屬組織之修整	15
5	心房及心室中膈修補	35
6	心房及心室中膈修補(組織墊片)	35
7	其他心房及心室中膈修補	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

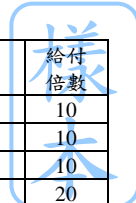
編號	手術項目	給付倍數
15	心臟移植	100
16	心臟輔助幫浦器植入術	10
17	人工心節律器植入,重放,置換	10
18	節律器之移除、更換或修理手術	10
19	其他心臟及心包膜之手術	10
20	血管切開術	5
21	血管內膜切除術	5
22	血管部分切除及重建術	10
23	血管部分切除及置換術	10
24	靜脈瘤結紮及摘除術	5
25	其他之血管切除術	5
26	其他血管結紮術	5
27	靜脈穿刺術	5
28	體動脈至肺動脈瘻管建立術	15
29	腹內靜脈瘻管建立術	15
30	其他位置之瘻管建立或血管繞道術	15
31	血管修補術	5
32	血管之重建術	5
33	其他血管之修補術	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	幽門整型術	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
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





編號	手術項目	給付倍數
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，合併使用移植物或人造代用物	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
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

編號	手術項目	給付倍數
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	卵巢輸卵管黏黏去除手術	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
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



編號	手術項目	給付倍數
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剝術	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	陰道建造與重造	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	顱頸關節重建術	10
6	其他顏面骨修復及顎骨矯正術	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
26	骨折閉鎖復位使用內固定	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

編號	手術項目	給付倍數
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
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	截肢殘肢之重修正術	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」係指符合行政院衛生署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（完全失能等級適用）：

項目	完全失能等級適用
一	雙目均失明者。（註1）
二	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
三	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
四	一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
五	永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者。（註4）
七	中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註5）

註：

1. 失明的認定

- (1) 視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
- (2) 失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
- (3) 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
2. 喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。
3. 喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
4. 所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。
5. 因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

附件

可借金額上限一覽表

一、正常繳費件及減額繳清保險件註：

(1) 繳費期間內=借款當日保單價值準備金×各保單年度之可借金額成數。

保單年度	可借金額成數
第1年至第5年	70%
第6年至第10年	75%
第11年至第15年	80%
第16年至第20年	85%

(2) 繳費期間屆滿後=借款當日保單價值準備金×90%。

註：減額繳清保險件適用原正常繳費時對應之各保單年度。

二、展期定期保險件：

借款當日保單價值準備金×50%。