

全球人壽實在醫靠醫療費用健康保險附約

給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療費用保險金、住院手術費用保險金、門診手術或門診特定診療費用保險金、日額保險金選擇權、住院照護保險金

「本公司對本商品疾病應負之保險責任，自本商品生效日起持續有效三十一日（含）以後或自復效日起開始，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。」

免費服務及申訴電話：0800-000-662

第一條【本附約的訂定及構成】

本全球人壽實在醫靠醫療費用健康保險附約（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求本附約當事人的真意，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】

本附約名詞定義如下：

- 一、「保險年齡」係指本附約如與主契約同時投保，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。本附約如中途附加，保險年齡同主契約之保險年齡。
- 二、「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十一日（含）以後或自復效日起所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病，不受三十日限制。另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目所篩檢之疾病，亦不受三十日限制。
- 三、「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 四、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、「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。
- 六、「診所」係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 七、「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 八、「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、「住院日數」係指被保險人同一次住院之實際住院日數（含住院及出院當日）。但如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入住院日數。

第三條【本附約撤銷權】

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附約。

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

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。

本附約如係與主契約同時投保，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保險單週年日為到期日。

本附約如係中途申請附加並經本公司同意承保者，本附約保險期間的始日以批註於保險單上之日期為準，以主契約當年度保險單週年日為到期日。

第五條【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，或接受門診手術治療、門診特定診療時，本公司按被保險人所投保之計劃別為準，依本附約約定給付各項保險金。

第六條【第二期以後及續保保險費的交付、寬限期間及本附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後及續保保險費，應併同主契約保險費，依照主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。第二期以後及續保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及續保保險費者，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，本附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【保險費的墊繳及本附約效力的停止】

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及續保保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司依本附約依附之主契約保險單條款約定之保險費的墊繳方式辦理；惟主契約未有約定者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。

第八條【本附約效力的恢復】

本附約停止效力後，要保人得在停放日起二年內，於主契約有效時申請本附約復效，或與主契約同時申請復效。但最高可續保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。

要保人依第二項、第五項及第六項清償保險費時，其保險費應按當期應繳保險費就未到期之日數比例計算之。

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，本附約效力即行終止。

第九條【每日病房費用保險金之給付】

被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、超等住院之病房費差額。
- 二、管灌飲食以外之膳食費。
- 三、特別護士以外之護理費。

每日病房費用保險金每次最高給付金額，以不超過附表一所載其投保計劃之「每日病房費用保險金限額」乘以住院日數後所得之數值為限。

被保險人經醫師診斷必須住進加護病房或燒燙傷處理中心治療時，於加護期間或燒燙傷處理中心期間，其「每日病房費用保險金限額」提高為原限額的三倍。

被保險人每次住院，其加護病房及燒燙傷處理中心的給付日數合計最高以十五日為限；含加護病房及燒燙傷處理中心之合計住院給付日數，最高以三百六十五日為限。

第十條【住院醫療費用保險金之給付】

被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院（含該次住院前七日及出院後十五日內因同一事故之門診）期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。
- 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

住院醫療費用保險金每次最高給付金額，以不超過附表一所載其投保計劃之「住院醫療費用保險金限額」為限。

第十一條【住院手術費用保險金之給付】

被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療且接受附表三的手術時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付。

住院手術費用保險金每次最高給付金額，以不超過附表一所載其投保計劃之「住院手術費用保險金限額」為限。

被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項住院手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按一項計算。

被保險人所接受的手術，若不屬附表三「手術項目表」所載項目時，由本公司與被保險人協議給付。

第十二條【門診手術或門診特定診療費用保險金之給付】

被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分於醫院或診所門診，接受附表三的手術或附表四的特定診療時，本公司按被保險人門診手術或門診特定診療當日所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之該事故費用核付。

門診手術或門診特定診療費用保險金每次最高給付金額，以不超過附表一所載其投保計劃之「門診手術或門診特定診療費用保險金限額」為限。

被保險人所接受的手術，若不屬附表三「手術項目表」所載項目時，由本公司與被保險人協議給付。

被保險人所接受的診療，若不屬附表四之「門診特定診療項目表」所載項目時，本公司不負給付之責任。

同一保單年度內，本公司給付之門診手術或門診特定診療費用保險金以六次為限。

第十三條【醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式】

第九條至第十二條之給付，於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或診所診療者，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 70 % 給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

第十四條【日額保險金選擇權】

被保險人依本附約第九條至第十一條約定申請給付各項保險金時，得選擇申請給付「日額保險金」，本公司依本附約附表一所載其投保計劃之「住院日額」乘以住院日數給付「日額保險金」，但每次住院之最高給付日數以三百六十五日為限。

被保險人就同一次住院，如依前項選擇申請給付「日額保險金」，則不得再依本附約第九條至第十一條約定申請給付各項保險金。

第十五條【住院照護保險金】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司依本附約附表一所載其投保計劃之「住院照護日額」乘以住院日數給付「住院照護保險金」。

同一次住院最高給付日數以三十日為限。

第十六條【住院次數之計算及本附約有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附約有效期間，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，其各種保險金的給付合計額，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。

第十七條【保險金給付之限制】

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第十八條【除外責任】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，或於醫院、診所接受門診手術、門診特定診療者，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住院診療者，或於醫院、診所接受門診手術、門診特定診療者，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、非因當次住院事故、門診手術或門診特定診療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。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。同一意外傷害事故之總給付上限詳附表二的義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品之費用給付限額表。

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。

第十九條【本附約有效期間】

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

本附約被保險人得續保至保險年齡達八十一歲之保單週年日。

第二十條【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，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，本公司得解除本附約，而且不退還已交付的保險費，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。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司解除本附約時，應通知要保人，如要保人已身故，或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第二十一條【本附約效力的終止及其他情形之處理】

本附約有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、要保人申請終止本附約。本附約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。
- 二、本附約被保險人身故。

前項本附約之終止，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費退還要保人。

本附約其他情形之處理方式如下：

- 一、主契約經申請變更為減額繳清保險時，第七條即不適用，要保人得以年繳方式交付本附約保險費，使本附約繼續有效。要保人依前述方式繼續交付保險費時，逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。
- 二、主契約效力終止或經申請變更為展期定期保險時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。被保險人保險年齡達八十一歲之保單週年日，本附約之效力即行終止。

第二十二條【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。

經本公司同意中途附加之本附約，如係非於保單週年日申請者，則本附約被保險人的投保年齡依加保時主契約前一保單週年日為基準，依前項方式計算投保年齡。

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，本附約無效，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。
- 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，其利息按退還當時本公司公告之主契約保險單借款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。

第二十三條【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。

第二十四條【受益人】

本附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，如本附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。

第二十五條【保險金的申領】

受益人申領本附約各項保險金時，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、接受手術者，應另檢具手術證明文件或在診斷書上載明手術名稱。
- 五、醫療費用收據。
- 六、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。

第二十六條【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，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十七條【時效】

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十八條【批註】

本附約內容的變更，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。

第二十九條【管轄法院】

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在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，以臺灣臺北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】各項保險金給付限額表

單位：新臺幣（元）

給付項目	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
每日病房費用保險金限額	1,500	1,500	2,500	2,500	3,500	3,500
住院醫療費用保險金限額	150,000	200,000	250,000	300,000	350,000	400,000
住院手術費用保險金限額	150,000	175,000	200,000	225,000	250,000	275,000
門診手術或門診特定診療費用保險金限額	45,000	50,000	55,000	60,000	65,000	70,000
住院日額	1,500	1,500	2,500	2,500	3,500	3,500
住院照護日額	1,000	1,000	2,000	2,000	3,000	3,000

【附表二】義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品之費用給付限額表

單位：新臺幣（元）

給付項目	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6	備註
義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品	8,000	9,000	10,000	10,000	10,000	10,000	限遭受意外傷害事故所致，且其裝設以一次為限。

【附表三】手術項目表

手術項目	手術項目
一、皮膚 1.皮膚惡性腫瘤切除 2.植皮術（直徑5公分以上） 3.皮瓣手術 4.顯微血管游離皮瓣手術 二、乳房 5.部份乳房切除術 6.乳房全切除術 7.乳房腫瘤切除術 8.乳癌根治切除術 三、肌肉及骨骼 9.骨髓炎手術 10.椎間板脫位症手術 11.鎖骨摘除術 12.鎖骨折開放性復位術 13.鎖骨折固定術 14.肋骨切除術 15.大腿切斷術 16.下腿、上臂、前臂切除術 17.腕、踝切除術 18.指、趾切除術 19.四肢斷端成形術 20.指、趾斷端成形術 21.股骨折開放性復位術 22.脛骨折開放性復位術 23.橈骨、尺骨骨折開放性復位術 24.肱骨折開放性復位術 25.膝蓋骨折開放性復位術 26.腕、跗、掌、蹠骨折開放性復位術 27.指、趾骨折開放性復位術 28.顎骨斷離切除術、顎骨折手術 29.脊椎骨折開放性復位術 30.骨盆骨折開放性復位術 31.股骨假關節手術 32.脛、腓、肱、橈、尺骨假關節手術 33.掌骨、蹠骨、鎖骨假關節手術 34.膝關節重建術 35.急性化膿性關節炎切開術 36.四肢關節截斷術 37.指、趾關節截斷術 38.股關節、膝關節脫位開放性復位術 39.肩關節、胸鎖關節脫位開放性復位術 40.肘關節脫位開放性復位術 41.腕關節脫位開放性復位術 42.踝關節脫位開放性復位術 43.指、趾關節脫位開放性復位術 44.腱、韌帶皮下斷裂縫合術 45.肌腱修補術 46.骨板骨髓內釘拔取術 47.顱骨復位術 48.肌腱手術 49.韌帶手術 50.掌骨肌膜植入術	51.手部、頸部良性腫瘤切除術 52.瘢痕彎縮成形術（限有顯著運動限制者） 53.骨關節腫瘤摘除術 54.骨盤半切斷術 55.上、下顎骨惡性腫瘤摘除術 56.二指以下斷指再接手術 57.三指以上斷指再接手術 58.手、足斷肢再接手術 59.全骨關節、膝關節置換術 60.全肩關節置換術 61.全肘、腕、踝關節置換術 62.全指、趾關節置換術 63.部份關節置換術 64.全指關節整型術 65.顎關節授動術 66.十字韌帶重建術 67.十字韌帶修補術 68.股、肩、膝人工關節移除 69.腕、踝、指、趾人工關節移除 70.人工全髖關節、全膝關節再置換 71.惡性骨瘤切除手術 72.良性骨瘤刮除術及骨移植 73.四肢、髖骨韌帶斷裂重建術 74.半月軟骨部份切除 75.骨盤切除術 76.陳舊性骨折或不癒合手術 77.關節鏡手術 78.骨切開術 79.半月板全切除術 四、呼吸器 80.鼻息肉切除術 81.全部或部份鼻甲切除 82.鼻中膈手術、粘膜下鼻甲矯正術 83.萎縮性鼻炎手術 84.鼻竇炎手術 85.鼻腔、副鼻腔惡性腫瘤摘出術 86.喉切開術 87.全喉切開術 88.喉部份切除術 89.喉咽切除術 90.喉腫瘤摘出術 91.胸壁切除術 92.開胸探查術 93.胸腺切除術 94.喉頭、氣管、支氣管、細支氣管異物除去術 95.胸腔成形術 96.肺葉切除及胸廓成形術或支氣管成形術 97.肺膿瘍手術 98.胸膜外氣胸術 五、循環器 99.心包膜手術 100.探查性開心術

手術項目	手術項目
101.心內腫瘤切除及繞道手術 102.置換永久性節律器 103.主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術 104.兩個瓣膜置換術 105.三個瓣膜置換術 106.冠狀動脈繞道手術 107.室中隔缺損修補手術 108.血管吻合術 六、造血與淋巴系統 109.脾臟手術 110.根除性淋巴結切除 111.縱膈與橫膈膜手術 七、消化器 112.扁桃腺手術 113.舌全切除術 114.食道切除術 115.食道切除再造術 116.食道癌摘除術 117.食道靜脈瘤曲張結紮手術 118.胃切開術 119.胃全部切除術 120.次全或半胃切除術 121.迷走神經切斷術加幽門成形術 122.十二指腸手術 123.小腸或大腸單一或多發病灶的單一剖腸 切除術 124.闌尾切除術 125.直腸脫出手術 126.直腸癌手術 127.肛瘻手術 128.肝部份切除術 129.肝葉切除術——區域 130.肝葉切除術——二區域 131.肝葉切除術——三區域 132.肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術 133.肝結石手術 134.膽囊造瘻術 135.膽囊截石術 136.膽囊切除術 137.總膽管全切除術 138.總膽管切開 139.胰臟腫瘤或囊腫切除術 140.胰臟結石去除術 141.胰臟全切除術 142.胰臟空腸吻合術 143.腹壁惡性腫瘤切除術 144.疝氣修補術併腸切除 145.腹腔內膿瘍引流術 146.剖腹探查術 147.腹腔內腫瘤切除術 148.腹腔惡性腫瘤切除併淋巴腺摘除術 149.腎上腺摘除術 八、泌尿、性器 150.腎切除術 151.腎臟固定術 152.腎結石手術	153.腎臟移植手術 154.輸尿管取石術 155.輸尿管切除術 156.輸尿管膀胱重建術 157.膀胱部份切除術 158.膀胱全部切除術 159.膀胱結石取出術 160.尿道切開術 161.陰莖全部切除術 162.陰莖惡性腫瘤切除術 163.陰囊水腫切除術 164.睪丸切除術 165.副睪丸除術 166.精索靜脈瘤手術 167.前列腺根治術 168.前列腺切除術 169.腹腔鏡手術 170.陰道切除術 171.子宮頸切除術 172.子宮肌瘤切除術 173.子宮完全切除術 174.次全子宮切除術 175.子宮頸癌全子宮根除術 176.輸卵管切除術 177.卵巢部份或全部切除術 九、內分泌器 178.甲狀腺全部切除術 179.次全甲狀腺切除術 十、神經外科 180.腦微血管減壓術 181.頭顱穿洞術 182.顱骨切除術 183.腦瘤切除 184.脊椎切斷術 185.硬腦膜外血腫清除術 186.腦內血腫清除術 187.脊髓腫瘤切除術 188.腦下垂體瘤切除 十一、聽器 189.鼓膜成形術 190.鼓室成形術 191.乳突鑿開術 192.顱骨切除術 193.內淋巴囊手術 194.顱底手術 十二、視器 195.角膜切開切除、眼球摘除手術 196.眼內前房異物去除術 197.青光眼手術 198.白內障手術 199.移位晶體摘除合併玻璃體切除術 200.眼肌移植術 ※註：被保險人所接受的手術，若不在上表所載項目 內時，由本公司與被保險人協議給付。

【附表四】門診特定診療項目表

門診特定診療項目	門診特定診療項目
一、西醫 1.大腸鏡息肉切除術 2.大腸息肉切除術 3.尿路結石體外震波碎石術 4.深入皮下組織以下之切開引流 5.趾甲部份摘除併母組織切除術 6.上消化道內視鏡息肉或異物切除術 7.治療性導管植入術—Port-A 導管植入術 8.心導管檢查合併冠狀動脈攝影 9.心導管檢查合併支架置放術 10.雙J輸尿管導管置入術 11.不整脈經導管燒灼術 12.經皮穿肝膽管引流術 13.內視鏡喉頭異物取出術 14.心導管檢查合併氣球擴張術 15.肝腫瘤無線頻率電熱療法—小於3公分 16.肝腫瘤無線頻率電熱療法—大於3公分(含)小於5公分 17.肝腫瘤無線頻率電熱療法—大於5公分(含) 18.加馬機立體定位放射手術(僅限腦瘤病患適用)(同一療程以給付一次為限) 19.經內視鏡食道靜脈瘤結紮術 20.氣管切開造口術 21.骨髓移植術 22.三度空間立體定位X光刀照射治療或電腦刀、海扶刀、光子刀立體定位放射手術(本項次僅限腦瘤病患適用)(同一療程以給付一次為限) 23.三叉神經阻斷術 24.治療性導管植入術—希克曼氏導管植入術 25.動脈導管置放術(化學治療用) 26.黃斑部雷射術 27.全網膜雷射術 28.週邊(局部)網膜雷射術 29.小樑雷射術(青光眼) 30.睫狀體雷射破壞術 31.虹膜雷射術(青光眼) 32.雷射後囊切開術 33.角膜新生血管雷射燒灼術 34.光動力雷射治療 35.異體周邊造血細胞移植，一次 36.自體周邊造血細胞移植，一次 37.頭頸部血管支撐架置放術(一條血) 38.包莖環切術 39.食道靜脈瘤硬化治療 40.胃靜脈瘤硬化治療 41.食道內金屬支架置放術 42.切除CAPD導管外袖口及導管擴創術 43.經肛門取出直腸異物 44.直腸內視鏡止血術 45.經大腸鏡結腸止血術 46.經膀胱鏡逆行尿管導管 47.鼻淚導管裝置術 48.鼻淚管淚道氣球擴張術 49.子宮外翻復位術	50.內視鏡逆行性膽管引流術 51.內視鏡經鼻膽管引流術 52.一般性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕 53.複雜性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕 54.經頸靜脈肝臟切片術 55.經內視鏡括約肌切開術 56.經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術 57.膽道鏡及膽道狹窄切開術 58.連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術 59.皮下穿刺腎造瘻術 60.血管整形術 61.血管阻塞術 62.經皮冠狀動脈擴張術—一條血管 63.經皮冠狀動脈擴張術—二條血管 64.經皮冠狀動脈擴張術—三條血管 65.主動脈氣球裝置術 66.食道狹窄氣球擴張術 67.經皮輸尿管內管置放術 68.腸胃道出血栓塞治療 69.經皮穿刺膽囊引流術 70.經皮內視鏡胃造瘻管替換術 71.經皮內視鏡胃造瘻術 72.經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術 73. Amplatzer 心房中膈缺損關閉器治療中膈缺損 74.經皮穿腔靜脈過濾裝置置放術 75.經皮導管血管內心臟內異物移除術 76.氣管支架置放術 77.腸骨動脈血管支架置放術 78.腎臟腫瘤冷凍治療 79.深部腦核電生理定位 80.經內視鏡施行食道擴張術 81.治療性導管植入術—末梢靜脈植入中心導管術 82.大腸鏡異物取出術 83.治療尿路迴流之膀胱三角下層注射術 84.肝動脈栓塞術 二、牙醫 85.囊腫摘除術(小)—<2公分 86.囊腫摘除術(中)—2-4公分 87.囊腫摘除術(大)—>4公分 88.口內軟組織腫瘤切除 89.軟組織切片 90.硬組織切片 91.囊腫造袋術 92.瘻管切除術 93.腐骨清除術—簡單,1/3 顎以下 94.腐骨清除術—複雜,1/3 顎以上 95.口竇瘻管修補術 96.神經撕除法 97.涎石切除術—在腺管中 98.皮瓣手術(小)—4平方公分以下 99.皮瓣手術(中)—4-16平方公分 100.皮瓣手術(大)—16平方公分以上 101.骨瘤切除術—2公分以下 102.骨瘤切除術—2公分以上 103.複雜性拔牙，有縫合 104.牙周病翻瓣手術