

# 宏泰人壽享安心終身醫療健康保險

## 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、住院當日急診保險金、緊急醫療轉送保險金、住院手術費用保險金、重大手術看護保險金、門診手術費用保險金、重大疾病或特定傷病保險金、理賠加值保險金)

(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金)

### (等待期間：

- 一、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。
- 二、被保險人在本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後第一次罹患並經醫師診斷確定符合如附表二定義之重大疾病或特定傷病。
  - 1.如病理切片日或確認是否為重大疾病或特定傷病之各項檢驗日在三十日之內，醫師診斷確定日於三十日之後，不在本契約所稱「重大疾病或特定傷病」範圍內。
  - 2.但因意外傷害事故所致者，不受等待期間三十日之限制。

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：97年08月15日 (97) 宏壽商數字第502號

備查文號：100年7月19日 宏壽一字第1000000786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起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。

本契約所稱「傷害」係指被保險人在本契約有效期間內，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「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。

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，該日不得重覆計入「住院日數」。被保險人如僅係日間住院，則不計入「住院日數」。

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。

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「重大疾病或特定傷病」，係指被保險人在本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後第一次罹患並經醫師診斷確定符合如附表二定義之疾病。如病理切片日或確認是否為重大疾病或特定傷病之各項檢驗日在三十日之內，醫師診斷確定日於三十日之後，不在本契約所稱「重大疾病或特定傷病」範圍內。但因意外傷害事故所致者，不受三十日之限制。

### 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或罹患第二條約定之重大疾病或特定傷病時，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：〔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不超過本契約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。

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遭遇第五條約定的保險事故而於醫院接受住院診療者，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。

#### 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遭遇第五條約定的保險事故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遭遇第五條約定的保險事故而於醫院接受住院診療者，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。

#### 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遭遇第五條約定的保險事故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「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：〔住院當日急診保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故經醫院急診診療而住院，於辦理住院手續當日之急診費用，本公司按「住院醫療保險金日額」給付「住院當日急診保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。

第十三條：〔緊急醫療轉送保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故，因緊急之需要，以救護車由事故地點轉送醫院或由醫院轉送他家醫院後，已於醫院接受住院診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」的二倍給付「緊急醫療轉送保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。

第十四條：〔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遭遇第五條約定的保險事故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。

第十五條：〔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遭遇第五條約定的保險事故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」。

第十六條：〔門診手術費用保險金的給付〕

一、被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故而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、被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故而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。

第十七條：〔重大疾病或特定傷病保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故且經醫師診斷確定第一次罹患第二條約定之重大疾病或特定傷病時，本公司按「住院醫療保險金日額」的一百倍給付「重大疾病或特定傷病保險金」，其給付以一次為限。

第十八條：〔理賠加值保險金的給付〕

受益人申請第八條至第十六條保險金給付時，若被保險人於本次事故日（不含）起算過去三年無任何一項第八條至第十六條保險金給付，本公司除按第八條至第十六條的約定給付保險金外，另按前述給付金額之百分之十給付「理賠加值保險金」。若本公司日後發現被保險人已領取之「理賠加值保險金」不符合前項之可給付條件時，受益人應將已領之「理賠加值保險金」歸還本公司。

第十九條：〔累積總給付金額限制〕

被保險人依第八條至第十七條所累積申請之各項保險金總額已達保險單上所記載之「住院醫療保險金日額」二千倍時，本契約效力即行終止。  
如被保險人依前項計算累積總給付金額超過約定之二千倍時，本公司依約定給付至二千倍止，超過部分不予理賠。

第二十條：〔住院次數之計算〕

被保險人於本契約有效期間，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，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

第二十一條：〔除外責任〕

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。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第二十二條：〔告知義務與本契約的解除〕

要保人及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故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，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。

本條第二項解除契約權，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。

本公司解除本契約時，應通知要保人，如因要保人死亡或居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第二十三條：〔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十九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。

第二十四條：〔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。

第二十五條：〔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、若係因第二十一條第二項第四款第三目所述之剖腹產，需另附醫院之「產前檢查記錄單」及「產時護理記錄」或其他類似之病歷證明。

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「住院當日急診保險金」者，須附急診診斷證明書；申請「緊急醫療轉送保險金」者，須檢具以救護車緊急醫療轉送之證明文件；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「重大疾病或特定傷病保險金」時，另需檢具相關檢驗或病理切片報告。

本公司認為有調查必要向醫院查證時，被保險人應同意醫院提供其住院期間手術診療的病歷抄（影）本。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十六條：〔欠繳保險費或未還款項的扣除〕

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或發生第十八條第二項之情事者，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。

第二十七條：〔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，其減少部分依第二十三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二千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。

第二十八條：〔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、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二千倍時，本公司依約定給付至二千倍止，超過部分不予理賠，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
  - 二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少「住院醫療保險金日額」，而不得請求補足差額。
- 前項第一款前段情形，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。

第二十九條：〔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。

第三十條：〔變更住所〕

要保人的住所變更時，應即以書面通知本公司。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。

第三十一條：〔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。

第三十二條：〔批註〕

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十三條：〔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，要保人的住所不在中華民國境外時，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	編號	手術項目	給付倍數
<b>◆神經系統手術</b>			8	松果腺手術	10
1	顱內穿刺	5	9	腦下垂體腺切除術	60
2	開顱手術	20	10	胸腺切除術	10
3	腦膜大腦膜切開	10	<b>◆眼部手術</b>		
4	視丘和蒼白球手術	30	1	眼瞼病變或組織之切除或破壞	5
5	腦和腦膜其他切割和切除手術	10	2	眼瞼下垂和眼瞼退縮修復術	5
6	顱骨切除	10	3	眼瞼內翻或眼瞼外翻矯正術	5
7	顱骨重建術	10	4	其他眼瞼位置之調整手術	5
8	腦膜修補術	10	5	併瓣膜或移植片之眼瞼重建術	5
9	腦室開口術	5	6	其他眼瞼重建術	5
10	顱外腦室引流術	5	7	其他眼瞼修復術	5
11	腦室引流重建，摘除或沖洗	5	8	其他眼瞼手術	5
12	其他對顱骨、腦、腦膜手術	10	9	淚腺組織病灶之切除	5
13	椎管組織的探索術及減壓術	10	10	淚阜及淚小管之修復手術	5
14	脊髓內神經根的切斷術	15	11	淚液通道到鼻腔之屢管	5
15	脊髓和脊髓膜損害之切除或破壞手術	15	12	其他結膜切開	5
16	脊髓組織整型手術	10	13	結膜組織或病灶之切除或破壞	5
17	脊髓及神經根之黏連消除	10	14	結膜成形術	5
18	脊髓膜引流	5	15	角膜切開	5
19	脊髓和椎管組織的其他手術	10	16	翼狀贅肉切除	5
20	頭顱及周邊神經的切割，分割及切除	10	17	角膜病灶之切除或破壞	5
21	破壞頭顱和周邊神經	5	18	角膜修補手術	5
22	頭顱和周邊神經黏連除去和減壓	5	19	角膜移植術	100
23	頭顱或周邊神經的移植	20	20	角膜之其他手術	5
24	其他頭顱或周邊神經的整型手術	10	21	自眼前段取出眼內異物術	5
25	交感神經切除術	5	22	虹膜穿孔術和虹膜切開術	5
<b>◆內分泌系統手術</b>			23	虹膜成形術和瞳孔成形術	10
1	甲狀腺區切開術	5	24	虹膜與睫狀體病灶切除術	5
2	甲狀腺單葉切除術	10	25	促進眼內循環手術	5
3	其他甲狀腺部分切除術	10	26	濾孔手術	5
4	甲狀腺全切除術	15	27	其他之解除眼內壓上昇術	5
5	甲狀舌骨小管或徑路切除術	10	28	鞏膜手術	10
6	副甲狀腺切除術	10	29	眼前段之其他手術	5
7	部分腎上腺切除術	10	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	10

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	編號	手術項目	給付倍數
	體摘除術		4	外耳道重建	10
33	其他囊外白內障摘除術	10	5	其他外耳整形修補	5
34	其他白內障摘除術	10	6	鐙骨鬆動術	15
35	人工水晶體之植入術	10	7	鐙骨切除術	15
36	人工水晶體之取出	10	8	其他聽小骨鏈手術	15
37	其他水晶體手術	10	9	鼓膜成形術	15
38	視網膜及脈絡膜病變破壞術	5	10	其他鼓室成形術	15
39	視網膜裂孔手術	5	11	其他中耳修補	10
40	鞏膜加壓法及植入物修補視網 膜剝離術	10	12	鼓室探查術	10
41	其他視網膜剝離修復手術	10	13	鼓室通氣管取出	5
42	自眼後段取出手術性植入物	10	14	乳突及中耳切開	5
43	玻璃體手術	10	15	乳突鑿開術，乳突切除術	5
44	其他眼後段手術	10	16	內耳切開，切除及破壞	5
45	眼外肌暫時斷離眼球手術，一 條	5	17	其他中耳及內耳手術	5
46	其他眼外肌手術，一條	5	◆鼻部、口部及咽部手術		
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	1	鼻切開術	5
48	其他眼外肌手術，二條或二條 以上，一眼或二眼	5	2	非特定鼻病變切除或破壞	5
49	眼外肌之轉位手術	5	3	鼻中膈粘膜炎下切除術	5
50	受傷眼外肌之修復手術	5	4	鼻甲切除術	5
51	眼外肌和肌腱之其他手術	5	5	鼻骨骨折復位術	5
52	眼眶剖開術	5	6	鼻修補及整形手術	5
53	眼內貫穿異物取出術，非特異 性	5	7	其他鼻手術	5
54	眼球內容物剝除術	10	8	鼻內上頷竇切開術	5
55	眼球摘除術	10	9	額竇切開及切除術	5
56	眼球摘除後之續發手術	5	10	其他鼻竇切除術	5
57	眼內或眼窩植入物取出術	5	11	鼻竇修補手術	5
58	眼球或眼窩受傷縫合術	5	12	其他鼻竇手術	5
59	其他眼球和眼窩手術	5	13	顎骨部位之齒原性病灶切除	5
◆耳部手術			14	牙床骨修整術	5
1	外耳切開術	5	15	舌病變或組織之切除或破壞	5
2	外耳病變切除或破壞	5	16	部分舌切除術	5
3	外耳裂傷縫合	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

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	編號	手術項目	給付倍數
23	唾液腺切除術	5	21	肺臟移植	100
24	硬顎病變或組織切除	5	22	其他肺及支氣管手術	10
25	嘴其他部分切除	5	23	胸壁及胸肋膜切開術	10
26	嘴部修補	5	24	縱膈腔切開術	10
27	顎修補術	5	25	胸壁肋膜縱膈腔橫膈膜之診斷手術	10
28	其他嘴及面部手術	5	26	縱膈腔組織或病灶之切除	10
29	扁桃腺及腺旁構造切開及引流	5	27	胸壁病灶之切除	10
30	扁桃腺切除術	5	28	胸膜切除術	10
31	扁桃腺及增殖體切除術	5	29	肋膜切除術	10
32	增殖體切除術	5	30	胸壁之修補	10
33	鰓裂囊腫或殘留物切除	5	31	橫膈手術	10
34	咽病變或組織切除或破壞	5	32	胸腔手術	10
35	咽整形手術	5	◆心臟血管系統手術		
36	其他咽部修補	5	1	封閉式心臟瓣膜切開	15
37	咽病變或組織切除或破壞	5	2	直視心瓣膜切開	15
◆呼吸系統手術			3	心瓣膜置換	70
1	半喉切除術	15	4	心瓣膜附屬組織之修整	15
2	其他部分喉切除術	15	5	心房及心室中膈修補	35
3	全喉切除術	60	6	心房及心室中膈修補(組織墊片)	35
4	根治喉切除術	60	7	其他心房及心室中膈修補	35
5	暫時性氣管切開術	5	8	冠動脈阻塞清除術	15
6	其他喉部或氣管切開術	5	9	冠動脈繞道術	70
7	局部氣管切除術	15	10	其他冠動脈修補術	15
8	喉部修補術	5	11	心包腔穿刺放液	15
9	氣管修補及整型術	5	12	心臟切開及心包膜切開術	15
10	其他喉部或支氣管手術	5	13	心臟及心包膜診斷性手術	15
11	支氣管局部病灶切除術	5	14	心包膜切除術及心表病灶切除	15
12	其他支氣管切除術	15	15	心臟移植	100
13	肺局部病灶切除術	15	16	心臟輔助幫浦器植入術	10
14	肺楔狀切除術	15	17	人工心節律器植入,重放,置換	10
15	肺葉切除術	20	18	節律器之移除、更換或修理手術	10
16	全肺切除術	60	19	其他心臟及心包膜之手術	10
17	其他肺切開術	10	20	血管切開術	5
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			

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	編號	手術項目	給付倍數
21	血管內膜切除術	5	11	胃部分切除與食道吻合術	15
22	血管部分切除及重建術	10	12	胃部分切除與十二指腸吻合術	15
23	血管部分切除及置換術	10	13	胃部分切除與空腸吻合術	15
24	靜脈瘤結紮及摘除術	5	14	其它部分胃切除	15
25	其他之血管切除術	5	15	胃全切除術	60
26	其他血管結紮術	5	16	迷走神經截斷術	10
27	靜脈穿刺術	5	17	幽門整型術	15
28	體動脈至肺動脈瘻管建立術	15	18	胃無切除之胃腸道吻合術	15
29	腹內靜脈瘻管建立術	15	19	胃或十二指腸潰瘍修補術	15
30	其他位置之瘻管建立或血管繞道術	15	20	其他胃修補術	15
31	血管修補術	5	21	胃之其它手術	10
32	血管之重建術	5	22	小腸組織或病灶局部切除或破壞	10
33	其他血管之修補術	5	23	局部切除大腸組織或病灶	10
34	其他開心手術之輔助手術	5	24	其他小腸切除術	10
35	頸動脈體手術	10	25	大腸部分切除	10
36	其他血管之手術	5	26	腹內全結腸切除術	60
◆造血及淋巴系統手術			27	腸道吻合術	10
1	區域淋巴切除術	5	28	腸道外置術	10
2	頸部淋巴組織廓清術	5	29	迴腸造口術	10
3	其他淋巴結廓清術	5	30	其他之腸道造口	10
4	骨髓移植	100	31	腸道造口之修正	5
5	脾臟全切除術	60	32	腸道造口之縫合術	5
6	脾臟及骨髓之其他手術	15	33	腸道之其他修補術	5
◆消化系統手術			34	腹內腸擴張矯正術	10
1	食道切開術	5	35	其他腸手術	10
2	局部切除或破壞食道病灶或組織	15	36	闌尾切除術	5
3	食道切除術	60	37	直腸組織局部切除	10
4	胸骨前食道吻合術	20	38	直腸拉出切除術	10
5	食道肌肉切開術	5	39	腹部會陰部直腸切除術	10
6	其他食道之修補	5	40	其他直腸切除術	10
7	食道之其他手術	5	41	直腸修補	5
8	暫時性胃造瘻術	10	42	直腸旁組織切除	5
9	胃幽門肌肉切開術	5	43	直腸旁組織其他手術	5
10	胃局部切除術	5	44	肛門旁組織切除	5
			45	肛門瘻管切除	5

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	編號	手術項目	給付倍數
46	肛門組織或其他病灶局部切除或破壞	5	79	其他疝氣修補術	10
47	痔瘡處置術	5	80	腹壁切開術	5
48	肛門修補	5	81	剖腹術	5
49	其他肛門手術	5	82	腹壁或肚臍病灶或組織切除或破壞	10
50	肝切開術	5	83	腹膜組織切除或破壞	10
51	肝組織或病灶局部切除或破壞術性	20	84	腹膜黏連分離術	10
52	肝葉切除術	20	85	腹壁及腹膜縫合術	5
53	肝移植手術	100	86	其他腹壁及腹膜修補術	5
54	肝修補術	15	87	腹部其他手術	5
55	其他肝手術	15	◆泌尿系統手術		
56	膽囊切開及造口術	10	1	腎切開與造瘻術	10
57	膽囊切除術	10	2	腎盂切開及造瘻術	10
58	膽囊或膽道吻合術	15	3	腎臟病灶或組織局部切除或破壞	10
59	膽道切開去阻塞術	15	4	腎部分切除術	10
60	膽道其他切開術	10	5	腎雙側全切除術	60
61	膽道局部切除或破壞術	15	6	腎移植	100
62	膽道修補術	10	7	其他腎臟修補	5
63	歐第 (ODDI) 括約肌手術	15	8	腎臟其他手術	5
64	膽道其他手術	10	9	經尿道移除輸尿管和腎盂之阻塞	5
65	胰臟切開術	10	10	輸尿管切開術	5
66	胰臟病變局部切除術	15	11	輸尿管切除術	15
67	胰囊腫袋型縫合術	15	12	輸尿管其他吻合或繞道術	15
68	胰囊腫內引流術	10	13	輸尿管重建術	15
69	胰臟部分切除術	15	14	膀胱沖洗術	5
70	胰臟全切除術	60	15	膀胱切開術	5
71	根治性胰，十二指腸切除術	60	16	膀胱造口術	5
72	胰臟其他手術	10	17	經尿道切除或破壞膀胱組織	10
73	單側鼠蹊疝氣修補術	10	18	其他切除或破壞膀胱組織	10
74	雙側鼠蹊疝氣修補術	10	19	全膀胱切除術	60
75	單側股疝氣修補術	10	20	其他尿道膀胱修補術	5
76	臍疝氣修補術	15	21	膀胱其他手術	5
77	其他前腹壁疝氣修補術	10	22	尿道切開術	5
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	23	尿道組織或病灶之切除或破壞	10

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	編號	手術項目	給付倍數
24	尿道修補術	5	27	其他男性生殖器官手術	5
25	尿道狹窄鬆解術	5	◆女性生殖器官手術		
26	尿道擴張術	5	1	卵巢切開術	10
27	尿道及尿道周圍組織切開術	5	2	卵巢病灶或組織之局部切除或破壞	5
28	後腹腔剖腹探查術	5	3	單側卵巢切除術	10
29	後恥骨的尿道懸吊術	5	4	單側卵巢輸卵管切除	10
30	其他尿道壓力性失禁修補	5	5	雙側卵巢全切除	60
31	輸尿管內管放置術	5	6	雙側卵巢輸卵管全切除	60
32	其他泌尿系統手術	5	7	卵巢修補	5
◆男性生殖器官手術			8	卵巢輸卵管沾黏去除手術	5
1	攝護腺切開	5	9	卵巢其他手術	5
2	經尿道攝護腺切除術	10	10	輸卵管切開手術	5
3	恥骨上攝護腺切除術	10	11	經由內視鏡雙側輸卵管破壞或阻塞手術	5
4	恥骨下攝護腺切除術	10	12	雙側輸卵管之其他破壞或阻塞手術	5
5	根治性攝護腺切除術	10	13	單側輸卵管全切除手術	10
6	其他攝護腺切除術	10	14	雙側輸卵管全切除手術	10
7	儲精囊手術	5	15	其他輸卵管切除	10
8	其他攝護腺手術	5	16	輸卵管修補手術	5
9	陰囊和鞘膜切開及引流	5	17	子宮頸擴張手術	5
10	陰囊囊腫切除術	5	18	子宮頸錐狀切除手術	5
11	陰囊組織病灶之切除或破壞	5	19	其他子宮頸病灶或組織切除或破壞	5
12	切除或破壞睪丸病灶	5	20	子宮頸切除手術	5
13	單側睪丸切除術	5	21	子宮內頸修補	5
14	雙側睪丸切除術	60	22	子宮組織或病灶之切除或破壞	10
15	睪丸固定術	5	23	腹式次全子宮切除手術	10
16	精索靜脈高位結紮術	5	24	腹式全子宮切除手術	10
17	副睪丸囊腫切除術	5	25	陰道式全子宮切除手術	10
18	精索病灶切除術	5	26	徹底腹式子宮根治手術	10
19	副睪丸切除術	5	27	子宮擴刮手術	5
20	輸精管切除術	5	28	子宮及其支持組織之切除與破壞	5
21	輸精管和副睪丸修補術	5	29	子宮及其支持組織之修補	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			

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	編號	手術項目	給付倍數
30	子宮修補	5	9	死骨切除術	5
31	子宮吸抽式刮除術	5	10	其他骨切除,但未分離	5
32	其他子宮、子宮頸及支持組織 之手術	5	11	楔狀骨切開	5
33	陰道及子宮直腸凹陷切割術	5	12	其他骨剝離術	5
34	陰道及直腸子宮凹陷之局部切 除與破壞	5	13	骨切片	5
35	陰道之消除及全切除	5	14	姆趾滑液囊腫切除術	5
36	膀胱直腸脫垂之修補	5	15	骨骼組織或骨病灶局部切除術	5
37	陰道建造與重造	5	16	切骨以移植	5
38	其他陰道修補	5	17	其他部分骨切除	10
39	其他陰道及子宮直腸凹陷手術	5	18	全部骨切除	20
40	巴氏腺手術	5	19	骨移植	20
41	其他外陰局部切除及破壞與史 氏腺之會陰分離術	5	20	骨膜縫合	5
42	陰蒂之手術	5	21	骨骼以U形釘固定	5
43	徹底外陰根除術	5	22	其他改變骨長度	10
44	其他外陰切除術	5	23	其他骨之整形或修補術	5
45	外陰及會陰之修補	5	24	未復位之骨折內固定	5
◆產科處置			25	內固定器拔除	5
1	傳統式剖腹產	15	26	骨折閉鎖復位使用內固定	5
2	低位子宮頸式剖腹產	15	27	不用內固定器的開放復位	5
3	其他特定方式之剖腹產	15	28	使用內固定器開放復位	5
4	非特定方式之剖腹產	15	29	開放性骨折的擴創術	5
5	流產手術之羊膜腔內注射	5	30	脫臼開口復位,無特定位置	5
6	診斷性羊膜腔穿刺術	5	31	關節切開拔除人工關節	5
7	其他胎兒及羊膜子宮內手術	5	32	其他關節切開術	5
◆骨骼肌肉系統手術			33	關節及韌帶或軟骨的分開	5
1	顏面骨切開未切斷手術	5	34	椎間盤之切除或破壞	5
2	顏面骨病灶之局部切除或破壞	5	35	膝部半月軟骨切除	10
3	顏面骨部分骨切除	10	36	滑膜切除	5
4	顏面骨之切除及重建	10	37	關節病灶的其局部切除或破壞	5
5	顳顎關節重建術	10	38	關節的其他切除	5
6	其他顏面骨修復及顎骨矯形術	10	39	脊椎融合術	15
7	顏面部骨折復位術	10	40	足,踝關節固定術	10
8	顏面骨及關節處其他手術	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

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	編號	手術項目	給付倍數
45	肩及肘關節整形修補術	15	5	乳房其他手術	5
46	關節構造其他手術	5	6	皮膚及皮下組織切口	5
47	手部肌肉,肌腱,筋膜,滑囊切開術	5	7	皮膚及皮下組織傷口之切除或破壞	5
48	手部肌肉,肌腱,筋膜分開術	5	8	皮膚及皮下組織傷口之局部切除破壞	5
49	手部肌肉,肌腱及筋膜病害切除術	5	9	皮膚傷口之完全性切除	5
50	手部軟組織其他切除術	5	10	游離皮膚移植	10
51	手部肌肉,肌腱,筋膜縫合術	5	11	皮瓣血管莖	5
52	手部肌肉及筋膜移植術	5	12	皮膚及皮下組織的其他修補及重建	5
53	拇指重建術	15	13	皮膚及皮下組織之其他手術	5
54	手部移植或植入物之整形手術	10	◆其他手術		
55	手部其他整形手術	10	1	動、靜脈導管(人工血管)置入術	1
56	手部肌肉,肌腱及筋膜之其他手術	5	2	皮膚膿瘍切開、引流	1
57	肌肉,肌腱,筋膜及滑囊切開術	5	3	皮脂、汗腺囊腫排膿、切除	1
58	肌肉,肌腱及筋膜之分開術	5	4	皮膚表層病灶(醫療必要之痣、疣、結節、雞眼)切除、電燒術	1
59	肌肉,肌腱及滑囊,筋膜之病變切除術	5	5	砂眼、麥粒腫引流或括除術	1
60	肌肉,肌腱及筋膜之其他切除術	5	6	鼻息肉電燒術	1
61	滑囊切除術	5	7	指甲拔除術	1
62	肌肉,肌腱及筋膜縫合術	5	8	醫療必要之牙齦切除術	1
63	肌肉及肌腱重建手術	5	9	診斷目的之切片手術	1
64	肌肉,肌腱及筋膜其他整形手術	5	10	外傷性縫合5公分以下	1
65	肌肉,肌腱,筋膜和滑囊之其他手術	5	11	外傷性縫合5公分-10公分	2
66	上肢之截肢手術	10	12	外傷性縫合10公分以上	3
67	下肢之截肢手術	15	13	牙周翻瓣術	1
68	肢體之重附著術	10	14	牙冠增長術	1
69	截肢殘幹之重修正術	5	15	皮膚及皮下組織冷凍治療	1
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			

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 重大疾病或特定傷病定義

重大疾病項目名稱	定義
1. 癌症(惡性腫瘤) Cancer	係指組織細胞異常增生且有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下列除外： (一) 第一期何杰金氏病。 (二) 慢性淋巴性白血病。 (三) 原位癌症。 (四) 惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。
2. 腦中風 Stroke	係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞造成永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後，經腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者： (一) 植物人狀態。 (二) 一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失係指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。 (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。 (四) 喪失言語或咀嚼機能者。 言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。 咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
3. 心肌梗塞 Myocardial Infarction	係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件： (一) 典型之胸痛症狀。 (二) 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。 (三) 心肌酶之異常增高。
4. 冠狀動脈繞道手術 Coronary Artery Bypass Surgery	係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，須經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛並證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，必須接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。
5. 慢性腎衰竭(尿毒症) Renal Failure	係指兩個腎臟慢性且不可復原的衰竭而必須接受定期透析治療者。
6. 重大器官移植手術 Major Organ Transplant	係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植者。
7. 癱瘓 Paralysis	係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。所謂機能永久完全喪失係指經六個月後其機能仍完全喪失者。關節機能喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動超過六個月以上。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節；下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

特定傷病項目名稱	定義
1. 主動脈手術 Surgery to Aorta	係指為治療主動脈之疾病而需接受手術切除和人工血管置換手術者。主動脈係指胸腔或腹腔之主動脈，不包含其支脈。因意外傷害所致之主動脈手術不在保障範圍內。
2. 心臟瓣膜置換術 Heart Valve Replacement	係指因心臟瓣膜狹窄或閉鎖不全而必須接受一個或一個以上之人工瓣膜置換術者。但心臟瓣膜的修復及瓣膜切開術除外。
3. 嚴重頭部外傷 Major Head Trauma	係指因頭部外傷導致腦部挫傷、腦血管出血、栓塞、梗塞造成永久性神經機能障礙者；所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經腦神經專科醫師認定仍遺留下列之殘障： (一) 植物人狀態。 (二) 一肢以上機能完全喪失。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。 (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。 (四) 喪失言語或咀嚼機能者。 言語機能的喪失是指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。 咀嚼機能的喪失是指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
4. 重度燒燙傷 Major Burns	係指體表面積超過百分之二十以上的皮膚因遭受第三度燒燙傷而毀損。
5. 良性腦部腫瘤 Benign Brain Tumor	係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤。或經腦斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤，合併下列四項永久性神經機能障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者： (一) 植物人狀態。 (二) 一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。 (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。 (四) 喪失言語或咀嚼機能者。 言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症。 咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。 所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。 本款所稱之良性腦腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤和脊髓腫瘤。

<p>6. 再生不良性貧血 Aplastic Anaemia</p>	<p>係指因永久性之骨髓功能衰竭所致之貧血、嗜中性白血球及血小板減少，而必須接受下列至少一項之治療者：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 經輸血治療達九十日以上，仍需定期輸血，但須經由血液專科醫師診斷。</li> <li>(二) 骨髓移植。</li> <li>(三) 經骨髓刺激性藥物治療達九十日以上。</li> <li>(四) 免疫抑制劑治療達九十日以上。</li> </ul>
<p>7. 原發性肺動脈高血壓 Pulmonary Hypertension</p>	<p>係指經由包括心導管在內之臨床檢查及專科醫師所確認之原發性肺動脈高血壓，且符合下列六項診斷要件者：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 呼吸困難及疲倦</li> <li>(二) 肺阻力至少高於正常值 3 個單位。</li> <li>(三) 肺動脈血壓高於 40mmHg。</li> <li>(四) 肺楔血壓高於 8mmHg。</li> <li>(五) 右心室之末端舒張壓高於 8mmHg。</li> <li>(六) 右心室肥大、擴張及右心衰竭和代償機能衰敗之徵象。</li> </ul>
<p>8. 猛暴性肝炎 Fulminant Hepatitis</p>	<p>係指因肝病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需同時符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。</li> <li>(二) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。</li> <li>(三) 肝功能檢查急速惡化。</li> <li>(四) 黃疸持續加深。</li> </ul> <p>但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。</p>
<p>9. 肝硬化 Liver Cirrhosis</p>	<p>係指肝臟瀰漫性纖維化，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定，同時合併有下列情形者：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 腹水。</li> <li>(二) 食道或胃靜脈曲張。</li> <li>(三) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。</li> </ul> <p>但因藥物、酒精之濫用或誤用所致之續發性肝病除外。</p>
<p>10. 阿爾茲海默氏症 Alzheimer' s Disease</p>	<p>係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理三項或以上的日常生活活動者。阿爾茲海默氏症須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎縮，但神經官能症及精神病除外。</p> <p>所謂無法自理日常生活活動者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。</p>
<p>11. 帕金森氏症 Parkinson' s Disease</p>	<p>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，須經神經科專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 藥物治療一年以上無法控制病情。</li> <li>(二) 有進行性機能障礙的臨床表現。</li> <li>(三) 患者無法自理三項或以上的日常生活活動者。</li> </ul> <p>所謂無法自理日常生活活動者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。</p> <p>因藥物或毒性所引起的帕金森氏症除外。</p>