遠雄溫馨終身醫療日額保險附約

（本契約須經投保申請，契約成立後始生效力）

給付內容（住院醫療保險金、加護病房或燒燙傷病房保險金、急診保險金、緊急醫療轉送保險金

、住院前後門診保險金、出院療養保險金、外科手術保險金）

其他事項：本險因費率計算已考慮解約脫退率，故無解約金

免費申訴電話： 0800-083-083

核准文號： 民國 88 年 12 月 28 日　臺財保第 0880750478 號函
修訂文號： 民國 89 年 03 月 15 日　臺財保第 890702100 號函
修訂文號： 民國 89 年 12 月 08 日　(89)遠雄壽研發字第 475 號函
修訂文號： 民國 90 年 08 月 29 日　(90)遠雄壽字第 308 號函
修訂文號： 民國 91 年 12 月 31 日　(91)遠雄壽字第 575 號函

第一條　【保險附約的構成】

本溫馨終身醫療日額保險附約（以下簡稱本附約）依主終身保險契約（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份。

本附約的解釋，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，以做有利於被保險人的解釋為準。

第二條　【名詞定義】

本附約所稱『住院醫療保險金日額』係指被保險人簽單時保險單所記載之保險金額，如該保險金額有所變更時，則以變更後之保險金額為準。

本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。

本附約所稱『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。

本附約所稱『意外傷害事故』係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱『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、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附約所稱『住院』係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者。

本附約所稱『醫師』係指領有醫師證書而合法執業者。

樣張

第三條　【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，本公司以被保險人投保的『住院醫療保險金日額』為準，依照本附約約定給付各項醫療保險金。

第四條　【保險責任的開始及交付保險費】

本公司對本附約應負的責任，自本公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，本公司並應發給保險單作為承保的憑證。

要保人在本公司簽發保險單前先交付相當於第一期保險費而發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條　【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檢同保險單親自或掛號郵寄向本

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親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，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。

第六條　【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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，其寬限期間依前項約定處理。

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　【本附約效力的恢復】

本附約停止效力後，要保人得在停效日起兩年內，申請復效。但主契約停止效力時，要保人不得單獨申請恢復本附約效力。

前項復效申請，經本公司同意並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。

停效期間屆滿時，本保險效力即行終止。

第八條　【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，本公司得解除本附約，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。

前項解除本附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅，或自本附約開始日起，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。如要保人死亡、居所不明，通知不能到達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第九條　【附約的終止】

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時。

二、主契約效力終止時。

三、主契約經申請變更為減額繳清保險或展期定期保險。

本附約因前項各款原因而終止效力時，本公司應於接到通知後一個月內按日數比例計算返還未經過期間的保險費。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利一分計

樣張

算。

若本附約之保險費已屬繳費期滿，則該被保險人不受前項第二、三款之限制，本公司對該被保險人仍負保險責任。

第十條　【保險事故發生與保險金申請時間】

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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人、被保險人或受益人者，本公司得不負擔利息。

第十一條　【住院次數的計算】

被保險人於本附約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起的併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付，均視為一次住院辦理。

第十二條　【住院醫療保險金】

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫院診斷必須且經住院治療時，本公司按下列約定之一給付『住院醫療保險金』：

一、被保險人同一次住院治療在三十日以內者，本公司按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』，乘以被保險人實際住院日數，給付『住院醫療保險金』。

二、被保險人同一次住院在三十一日至一百八十日者，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，則按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』的一點五倍，乘以被保險人自第三十一日以後的實際住院日數。

三、被保險人同一次住院在一百八十一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）前一百八十日之部分係按第二款約定方式計算。

（二）自第一百八十一日起，則按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』的一點七五倍，乘以被保險人自第一百八十一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』與『加護病房、燒燙傷病房保險金』合計給付之實際住進一般病房、加護病房及燒燙傷病房日數最高以三百六十五日為限。

第十三條　【加護病房、燒燙傷病房保險金】

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，而於醫院之加護病房或燒燙傷病房接受治療者，本公司另按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』的二倍，乘以實際住進加護病房或燒燙傷病房的日數，給付『加護病房、燒燙傷病房保險金』。

被保險人同一次住院之『住院醫療保險金』與『加護病房、燒燙傷病房保險金』合計給付之實際住進一般病房、加護病房及燒燙傷病房日數最高以三百六十五日為限。

樣張

第十四條　【急診保險金】

被保險人於本附約有效期間因疾病或傷害，經醫院急診治療而住院或雖未住院但於急診室治療超過六小時者，本公司按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』的百分之五十給付『急診保險金』，但被保險人同一次住院以給付一次為限。

第十五條　【緊急醫療轉送保險金】

被保險人於本附約有效期間因疾病或傷害，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，已於醫院接受住院治療者，本公司按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』給付『緊急醫療轉送保險金』，但被保險人同一次住院以給付一次為限。

第十六條　【住院前後門診保險金】

被保險人於本附約有效期間因疾病或傷害，經醫院診斷而後住院治療者，被保險人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），因治療同一事故為直接目的而於醫院接受門診治療者，本公司按被保險人投保之『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治療者，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兩週內（住院及出院當日亦計入）。

第十七條　【出院療養保險金】

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫院診斷確定且經住院治療出院後，本公司按『住院醫療保險金日額』的百分之五十，乘以實際給付住院日數計算所得之金額，給付『出院療養保險金』。

被保險人同一次住院『出院療養保險金』合計給付最高以九十日為限。

第十八條　【外科手術保險金】

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫院診斷確定為附表所指定『手術項目』之一且經住院接受外科手術治療時，本公司按保險單所載『住院醫療保險金日額』，乘以該手術項目約定之給付倍數計算所得之金額給付『外科手術保險金』。

被保險人經醫師診斷確定達住院治療程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載的項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額。被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時，本公司給付各該項外科手術保險金，但最高給付總額以『住院醫療日額保險金』之六十倍為限。

若同一次手術中於同一手術位置接受兩項部位以上手術時，按各所屬手術項目給付倍數，給付其中給付倍數最高之『外科手術保險金』。

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，門診接受附表所指定之手術項目時，按保險單所載『住院醫療保險金日額』，乘以約定之給付倍數計算所得之金額給付『外科手術保險金』。

樣張

第十九條　【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、醫院診斷書或住院證明。

申請「加護病房、燒燙傷病房保險金」者，列明進、出加護病房、燒燙傷病房日期；申請「急診保險金」者，應附急診診斷證明書；申請「緊急醫療轉送保險金」者，應檢具以救護車緊急醫療轉送之證明文件；申請「外科手術保險金」者，應檢具醫師手術證明文件。(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。

第二十條　【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，本公司不負給付該被保險人各項保險金的責任。

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、被保險人因非法吸食或施打麻醉藥品。

被保險人因下列事故而住院診療時，本公司不負給付該被保險人各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型或天生畸形。但因遭受意外傷害事故所致之必要外科整型，不在此限。

二、非因治療目的之牙齒手術。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。

三、健康檢查、療養或靜養。

四、懷孕、流產或分娩。但因遭受意外傷害事故所致或醫療行為必要之流產手術，不在此限，如下列情形：

（一）懷孕期間因子宮外孕、葡萄胎、毒血症、產後大量失血之住院治療。

（二）意外傷害事故所致且確實接受外傷治療者。

（三）醫療行為必要之流產手術。

（四）經診斷符合下列情形之剖腹生產：

1、產程過長（在正常分娩或催生情況下，子宮頸開口超過兩小時仍未再擴張或在第二產程超過兩小時胎頭仍未下降，或分娩潛伏期超過十六小時以上子宮頸仍未完全擴張者)。

2、胎兒窘迫（胎心音圖顯示胎心音異常)。

3、胎兒體重4000公克以上。

4、胎兒水腦症。

5、雙子宮。

6、扣鎖式雙胞胎或雙胞胎其一已死。

7、多胞胎（三胞胎以上)。

8、胎位不正（臀位或橫位者)。

9、前置胎盤、胎盤早期剝離、子癇前兆症、子癇症。

樣張

１０、合併子宮肌瘤或卵巢瘤，妨礙產道需施行剖腹產者。

１１、骨盆嚴重變形。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第二十一條【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，則併入死亡保險金給付其身故保險金受益人，若無身故保險金受益人，則以被保險人之法定繼承人為該部份保險金之受益人。

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。

第二十二條【年齡計算及錯誤的處理】

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，應將被保險人出生年月日在要保書填明。

第二十三條【變更住所】

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知時，本公司按本附約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

第二十四條【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。

第二十五條【批註】

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十一條另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

第二十六條【管轄法院】

本附約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人的住所在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為管轄法院。

樣張

【附表】 外科手術名稱及給付倍數表

手術名稱	給付倍數
一、結腸、直腸及小腸	
1、闌尾膿瘍引流術	5
2、闌尾切除術	6
3、盲腸造廔術	8
4、乙狀結腸切除術	15
5、結腸部分切除術加吻合術	15
6、結腸次全切除術（伴行迴腸或盲腸造口吻合術）	25
7、結腸全切除加迴腸造廔術	30
8、小腸切除術加吻合術	10
9、小腸憩室切除術	7
10、腸套疊還原術	8
11、腸粘連分離術未併腸切除	8
12、腸粘連分離術併腸切除	12
13、腸息肉切除術	7
14、直腸脫出根治手術	10
15、人工肛門術	8
二、其他腹腔部位	
1、膈下膿瘍引流術	5
2、骨盆腔膿瘍引流術	5
3、剖腹探查術	5
4、腹腔內膿瘍引流術	5
5、腹腔腫瘤切除術（良性）	10
6、腹腔腫瘤切除術（惡性）	15
7、腹壁、鼠蹊疝氣修補術未併腸切除	8
8、腹壁、鼠蹊疝氣修補術併腸切除	12
9、脾臟切除術	10
三、胸腔	
1、密閉式引流術	3
2、開放式引流術	10
3、開胸探查術	10
4、胸腔成形術（第一期）	15
5、胸腔成形術（第二期）	8
6、胸腔成形術（第三期）	8
7、胸腺切除手術	15
8、經胸迷走神經切斷術	10
9、肺部份切除術	15
10、全肺切除術	20
11、肺葉切除及胸廓成形術	20

手術名稱	給付
四、耳部	
1、耳前廔管或囊腫切除術	3
2、乳突鑿開術	10
3、鼓室成形術（不包括乳突鑿開術）	12
4、鼓室成形術（包括乳突鑿開術）	20
5、顳骨切除術	15
6、外耳道異物除去術	3
7、外耳道惡性腫瘤切除術	15
8、內淋巴囊減壓術	10
9、耳病性暈眩手術	8
10、鼓膜切開術	2
11、鼓膜成形術	15
12、聽小鼓重建術	15
五、食道、胃及十二指腸	
1、胃近位迷走神經切斷術	10
2、胃亞全切除術（遠端）	15
3、胃造口術	6
4、胃縫合術	8
5、胃切開術	10
6、胃全切除術	20
7、迷走神經切斷術加胃部分切除術	15
8、迷走神經切斷術加幽門成形術	15
9、迷走神經切斷術加胃腸吻合術	15
10、胃造廔術或空腸造廔術	8
11、胃造廔術及幽門成形術	10
12、胃貴門及食道切除再造術	25
13、食道切除術	20
14、食道再造術	20
15、食道瘤及囊腫切除術	15
16、幽門成形術	8
17、十二指腸手術	10
六、胰臟	
1、胰臟膿瘍或胰炎引流術	8
2、胰臟結石去除手術	10
3、胰臟腫瘤或囊腫摘除術	15
4、胰臟空腸吻合術	15
5、胰臟次全切除術	15
6、胰臟全切除術	25

樣張

手　術　名　稱	給付倍數
七、膽	
1、膽囊造廔術	7
2、膽囊切除術	10
3、膽囊截石術	20
4、總膽管切開術	8
5、總膽管全切除術	15
6、膽管成形術	15
八、肝臟	
1、肝膿瘍引流術	10
2、肝結石手術	12
3、縫肝術	12
4、肝部分切除術	20
5、肝門靜脈分流術	20
九、肛門	
1、肛門周圍膿瘍切開引流術	2
2、痔結紮手術（含冷凍、雷射療法）	2
3、栓塞性外痔核切除術	3
4、單純肛廔切除術	3
5、肛裂切除術	3
6、內外痔部份切除術	5
7、內外痔完全切除術（含脫肛治療）	15
十、眼	
1、眼內異物除去術（前房內）	5
2、眼內異物除去術（硝子體內）	7
3、網膜剝離之冷凍手術	8
4、網膜剝離之電氣凝固術	8
5、網膜剝離之睫膜切除術	8
6、網膜剝離之睫膜填充術	10
7、青光眼虹彩切除術	8
8、青光眼毛樣體剝離手術	10
9、白內障線狀摘出術	5
10、白內障瓣狀摘除術（包括囊內、囊外）	10
11、角膜虹膜切開（除）術	5
12、睫膜切開（除）術	8
13、水晶體摘除或植入術	8
14、視網膜變性或裂孔冷凍治療法	4
15、眼瞼良性腫瘤切除術	2
16、眼瞼下垂（含內外翻治療）	5
17、眼瞼惡性腫瘤切除術	6
18、霰粒腫手術	2
19、翼狀贅肉切除術	5
20、淚腺或淚囊腫瘤切除術	5
十一、皮膚、肌肉及骨骼（骨折或關節脫位手術不含徒手整復）	
1、外傷縫合術（小於 5 公分）	2
2、外傷縫合術（5 公分至 10 公分）	4
3、外傷縫合術（超過 10 公分）	6
4、皮下腫瘤摘除術	3
5、交指皮瓣移植術	5
6、交掌、交臂、腳皮移植術	10
7、皮膚惡性腫瘤切除術	15
8、指、趾關節整形術或固定術	5
9、腕關節整形術或固定術	10
10、踝、肩、膝、肘關節整形術或固定術	15
11、股關節整形術或固定術	20
12、指、趾骨骨折開放性復位術	3
13、腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	5
14、鎖骨骨折開放性復位術	5
15、顏面骨骨折開放性復位術	6
16、膝蓋骨、肱骨骨折開放性復位術	8
17、橈、尺骨骨折開放性復位術	8
18、脛、腓骨、股骨骨折開放性復位術	15
19、骨盆骨折開放性復位術	15
20、頸骨骨折開放性復位術	20
21、肩、肘、腕、踝關節骨折	5
22、脊椎骨折	10
23、股關節骨折	10
24、肩、肘、腕、踝關節置換術	8
25、股、膝關節置換術	15
26、指、趾關節截斷術	5
27、肘、腕、膝、踝關節截斷術	10
28、股、肩關節截斷術	20
29、四肢截斷術（指、趾）	5
30、四肢截斷術（腕、踝、臂、下腿）	10
31、四肢截斷術（大腿）	15
32、踝關節擴創術	5
33、下腿擴創術	5
34、骨盆切斷術	20
35、脊椎整形術	15
36、骨髓炎手術	7

樣張

手　術　名　稱	給付倍數
37、骨折內固定之骨螺絲釘拔取術……	2
38、骨折內固定之骨板骨髓內釘拔取術‥	4
39、斷指再接顯微手術（單指）……	20
（兩指）……	30
（三指以上）……	50
40、斷肢再接顯微手術……	50
41、腱鞘囊腫（含扳機指）手術……	3
42、植皮手術＜5ｃｍ²……	5
5ｃｍ²～10ｃｍ²……	8
＞10ｃｍ²……	10
43、韌帶手術……	5
44、十字韌帶手術……	8
45、半月軟骨切除手術……	8
46、頭顱成形術……	10
47、肌腱修補手術（單腱）……	5
48、肌腱修補手術（多腱）……	10
十二、泌尿系統	
1、尿道結石（異物）除去術……	3
2、尿道切開術……	3
3、腎臟、腎盂造廔術……	7
4、腎切除術……	8
5、腎臟固定術……	8
6、腎臟囊腫或膀胱腫瘤去除術……	10
7、腎結石手術……	10
8、腎部份切除術……	10
9、膀胱部份截除術……	10
10、膀胱全部截除術……	15
11、膀胱、輸尿管結石手術……	10
12、輸尿管切除術……	15
13、泌尿系統各部位結石之體外震波碎石術……	6
十三、男性生殖系統	
1、陰囊水腫手術……	5
2、精索靜脈手術……	5
3、睪丸、副睪丸截除術（單側）……	5
4、睪丸、副睪丸截除術（雙側）……	7
5、前列腺切除術……	8
6、陰莖部份切除術……	6
7、陰莖全部切除術……	8

手　術　名　稱	給付倍數
十四、女性生殖系統	
1、會陰修補手術……	2
2、巴氏腺囊腫手術……	3
3、陰道囊腫切除術……	3
4、輸卵管、卵巢切除術……	8
5、子宮頸楔狀切除術……	3
6、治療性子宮頸擴刮術……	3
7、子宮頸切斷術……	3
8、子宮附屬器切除術（包括子宮外孕手術）……	8
9、單純性子宮全摘除術（腹式、膣式）‥	10
10、子宮內膜異位症電燒及切除……	10
11、子宮肌瘤摘除術……	10
12、子宮頸癌根除性手術……	15
13、次全子宮切除術……	8
14、剖腹產術……	15
15、葡萄胎去除術……	5
16、死胎之引產……	2
17、乳腺腫瘤切除術……	3
18、乳癌根治術（標準型及修改型）……	15
19、腹腔鏡手術……	5
20、子宮內翻症手術……	5
21、乳房切除術（單側）……	5
（雙側）……	10
22、乳房腫瘤切除術（單側）……	4
（雙側）……	8
23、骨盆腔粘連分離術……	6
十五、甲狀腺	
1、甲狀腺囊腫或甲狀舌囊腫切除術……	8
2、副甲狀腺切除術……	8
3、甲狀腺全部切除術……	12
4、頸部淋巴腺刮除術（單側）……	10
5、頸部淋巴腺刮除術（雙側）……	20
十六、鼻	
1、鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流……	2
2、鼻息肉軟組織切除術……	2
3、下甲介截除術……	3
4、粘膜下鼻甲骨切除術……	5
5、上頷竇切除術……	5
6、鼻中膈成形手術……	8
7、多竇副鼻竇手術……	10

樣張

手　術　名　稱	給付倍數
8、全竇副鼻竇手術	15
9、鼻咽癌切除術	15
十七、咽喉	
1、咽部膿腫切開術	2
2、舌繫帶切斷術	2
3、聲帶節結（息肉）手術	2
4、扁桃腺切除術	3
5、喉頭、氣管異物除去術	5
6、舌切除術	10
7、喉截開術	10
8、半喉切除術	15
9、全喉切除術	20
十八、神經系統	
1、神經切斷術	3
2、神經瘤或神經纖維瘤切除術	5
3、頭顱穿洞術	5
4、腦室引流	5
5、顱骨切除術併皮膚、骨骼、肌肉	10
6、腦內血腫清除術	15
7、硬腦膜外血腫清除術	20
8、脊髓切斷術	15
9、椎間切除術（腰椎）	20
（胸椎）	25
（頸椎）	30
10、腦葉或腦下垂體切除術	30
11、腦瘤切除	30
12、開顱術（含摘除腦血管病變）	50
十九、心臟和循環系統	
1、靜脈曲張手術	3
2、經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極	10
3、心包膜手術	15
4、動、靜脈廔管之切除、移植、及直接修補手術	15
5、動脈瘤手術	15
6、主動脈內氣球植入或去除術	15
7、心臟切開術和異物移除	25
8、心室、心房中膈缺損修補術	35
9、單一瓣膜置換術	30
10、二個瓣膜置換術	35
11、三個瓣膜置換術	40
12、冠狀動脈繞道手術一條血管	30
二條血管	40
三條血管	50

樣張

注意：被保險人所接受的住院手術治療，若不在附表所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目所列的給付倍數，核算給付金額。