遠雄人壽雄溫馨終身醫療健康保險(103)

（本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目）

（給付項目：住院醫療保險金、長期住院看護保險金、加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金、出院療養保險金、住院前後門診保險金、手術費用保險金、重大手術看護保險金、重大疾病或特定傷病保險金、理賠加值保險金）

（本險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金，且累積總給付金額以住院醫療保險金日額的兩千五百倍為限）

（本保險「重大疾病或特定傷病」等待期間為三十日，本公司對「重大疾病或特定傷病」應負的保險責任，自生效日起第三十日以後或復效日起，詳請參閱保險單條款。）

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

保險公司免費申訴電話： 0800－083－083
傳真： (02)2345－9567
電子信箱(E-mail)： 3277@fglife.com.tw

備查文號：民國 96 年 09 月 01 日 (96)遠雄壽字第350號函
修正日期：民國 113 年 10 月 01 日 依113.06.28金管保壽字第11304207572號函修正

樣張

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）起所發生之疾病。

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「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者且非要保人或被保險人本人。

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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

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（外科手術項目及給付倍數表）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初次罹患並經醫師診斷確定符合如附表（重大疾病或特定傷病定義表）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本契約生效日起三十日之內，醫師診斷確定日於本契約生效日起三十日之後，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。

本契約所稱「初次罹患」係指經醫師初次診斷確定給予證明及相關檢驗或病理切片報告。罹患日以病理檢查取樣日為準。

第三條【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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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。

第四條【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而診療或接受手術或初次罹患重大疾病或特定傷病者，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條【契約撤銷權】
要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式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或其他約定方式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。
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，但應從給付保險金扣除欠繳保險費。

第七條【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，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四條約定的保險事故而於醫院接受住院診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以被保險人實際住院日數（含入院及出院當日），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」給付最高日數以三百六十五日為限。

第九條【長期住院看護保險金的給付】
被保險人於本契約有效期間內遭遇第四條約定的保險事故而於醫院接受住院診療三十一日（含）以上者，本公司除按第八條約定給付「住院醫療保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以被保險人自第三十一日起至第三百六十五日止之實際住院日數，給付「長期住院看護保險金」。

第十條【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四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（含入院及出院當日），按日以其投保之「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」給付最高日數以三百六十五日為限。

第十一條【出院療養保險金的給付】
被保險人於本契約有效期間內遭遇第四條約定的保險事故經住院診療時，本公司按被保險人實際住院日數（含入院及出院當日）乘以「住院醫療保險金日額」的百分之五十，給付「出院療養保險金」。
被保險人同一次住院之「出院療養保險金」給付最高日數以三百六十五日為限。

樣張

第十二條【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四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）。

第十三條【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四條約定的保險事故住院接受附表（外科手術項目及給付倍數表）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「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（外科手術項目及給付倍數表）所載給付倍數最高一項計算。
被保險人所接受的手術，若不在附表（外科手術項目及給付倍數表）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給付倍數，核算給付金額。
被保險人於本契約有效期間內遭遇第四條約定的保險事故而接受門診手術治療時，本公司按「住院醫療保險金日額」的百分之五十給付「手術費用保險金」。

第十四條【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四條約定的保險事故住院接受附表（外科手術項目及給付倍數表）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「手術費用保險金」給付金額給付「重大手術看護保險金」。

第十五條【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四條約定的保險事故且經醫師診斷確定初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」。
若被保險人於身故後方經醫師診斷確定初次罹患重大疾病或特定傷病時，本公司仍負給付前項保險金之責任。

第十六條【理賠加值保險金的給付】
受益人申請第八條至第十四條保險金給付時，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十四條保險金給付，本公司除按第八條至第十四條的約定給付保險金外，另按前述給付金額之百分之十五給付「理賠加值保險金」。
如果被保險人前次申請理賠加值保險金之事故日較本次申請第八條至第十四條保險金之事故日為後，則被保險人於本次申請第八條至第十四條保險金，除按第一項約定給付理賠加值保險金外，前次申請之理賠加值保險金應累計至累積總給付金額。

第十七條【累積總給付金額限制】
被保險人依第八條至第十五條及第十六條第二項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」兩千五百倍時，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兩千五百倍時，本公司依約定給付至兩千五百倍止，超過部分不予理賠。

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診療或接受手術或初次罹患重大疾病或特定傷病者，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或接受手術或初次罹患重大疾病或特定傷病者，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。

樣張

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．子癇症。
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．子癲前症及子癇症。
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。

第十九條【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，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

樣張

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。

第二十條【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，本公司得解除本契約，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。但要保人死亡、居住所不明，致通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第二十一條【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或其他約定方式通知時，開始生效。
本契約因被保險人身故或依第一項原因終止時，本公司應於接到通知後一個月內將當期已繳保費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。
若被保險人於繳費期間內因第十七條約定所致終止本契約時，本公司將不退還未滿期保險費予要保人。

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。
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。
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，要保人不得請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。

樣張

第二十四條【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、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。
五、申請「手術費用保險金」者，須檢具醫師手術證明文件。
六、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。
七、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【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，其減少部分視為終止契約。
本契約住院醫療保險金日額減少時，累積總給付金額限制依減少後住院醫療保險金日額之兩千五百倍計算，累積申請之住院醫療保險金總額則以減少後之住院醫療保險金日額乘以本公司已給付之倍數計算之。

第二十七條【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。

第二十八條【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。

第二十九條【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。

第三十條【管轄法院】
因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

樣張

【**附表**】:外科手術項目及給付倍數表

編號	手術項目	給付倍數
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	破壞頭顱的和周邊神經	5
22	頭顱的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
26	甲狀腺區切開術	5
27	甲狀腺單葉切除術	10
28	其他甲狀腺部分切除術	10
29	甲狀腺全切除術	15
30	甲狀舌骨小管切除術	10
31	副甲狀腺切除術	10
32	部分腎上腺切除術	10
33	松果腺手術	10
34	腦下垂體腺切除術	60
35	胸腺切除術	10
36	眼瞼病變或組織之切除或破壞	5
37	眼瞼下垂和眼瞼退縮修復術	5
38	眼瞼內翻或眼瞼外翻矯正術	5
39	其他眼瞼位置之調整手術	5
40	併瓣膜或移植片之眼瞼重建術	5
41	其他眼瞼重建術	5
42	其他眼瞼修復術	5
43	其他眼瞼手術	5
44	淚腺組織病灶之切除	5
45	淚阜及淚小管之修復手術	5
46	淚液通道到鼻腔之廔管	5
47	其他結膜切開	5
48	結膜組織或病灶之切除或破壞	5

編號	手術項目	給付倍數
49	結膜成形術	5
50	角膜切開	5
51	翼狀贅肉切除	5
52	角膜病灶之切除或破壞	5
53	角膜修補手術	5
54	角膜移植術	100
55	角膜之其他手術	5
56	自眼前段取出眼內異物術	5
57	虹膜穿孔術和虹膜切開術	5
58	虹膜成形術和瞳孔成形術	10
59	虹膜與睫狀體病灶切除術	5
60	促進眼內循環手術	5
61	濾孔手術	5
62	其他之解除眼內壓上昇術	5
63	鞏膜手術	10
64	眼前段之其他手術	5
65	囊內水晶體摘除術	10
66	以沖洗及吸抽方式施行囊外水晶體摘除術	10
67	將晶體震碎併吸抽之囊外水晶體摘除術	10
68	其他囊外白內障摘除術	10
69	其他白內障摘除術	10
70	人工水晶體之植入術	10
71	人工水晶體之取出	10
72	其他水晶體手術	10
73	視網膜及脈絡膜病變破壞術	5
74	視網膜裂孔手術	5
75	鞏膜加壓法及植入物修補視網膜剝離術	10
76	其他視網膜剝離修復手術	10
77	自眼後段取出手術性植入物	10
78	玻離體手術	10
79	其他眼後段手術	10
80	眼外肌暫時斷離眼球手術，一條	5
81	其他眼外肌手術，一條	5
82	眼外肌暫時斷離眼球手術，二條或二條以上，一眼或二眼	5
83	其他眼外肌手術，二條或二條以上，一眼或二眼	5
84	眼外肌之轉位手術	5
85	受傷眼外肌之修復手術	5
86	眼外肌和肌腱之其他手術	5
87	眼眶剖開術	5
88	眼內貫穿異物取出術，非特異性	5
89	眼球內容物剜除術	10
90	眼球摘除術	10
91	眼球摘除後之續發手術	5
92	眼內或眼窩植入物取出術	5
93	眼球或眼窩受傷縫合術	5

編號	手術項目	給付倍數
94	其他眼球和或眼窩手術	5
95	外耳切開術	5
96	外耳病變切除或破壞	5
97	外耳裂傷縫合	5
98	外耳道重建	10
99	其他外耳整形修補	5
100	蹬骨鬆動術	15
101	蹬骨切除術	15
102	其他聽小骨鏈手術	15
103	鼓膜成形術	15
104	其他鼓室成形術	15
105	其他中耳修補	10
106	鼓室探查術	10
107	鼓室通氣管取出	5
108	乳突及中耳切開	5
109	乳突鑿開術，乳突切除術	5
110	內耳切開，切除及破壞	5
111	其他中耳及內耳手術	5
112	鼻切開術	5
113	非特定鼻病變切除或破壞	5
114	鼻中膈粘膜下切除術	5
115	鼻甲切除術	5
116	鼻骨骨折復位術	5
117	鼻修補及整形手術	5
118	其他鼻手術	5
119	鼻內上頷竇切開術	5
120	額竇切開及切除術	5
121	其他鼻竇切除術	5
122	鼻竇修補手術	5
123	其他鼻竇手術	5
124	顎骨部位之齒原性病灶切除	5
125	牙床骨修整術	5
126	舌病變或組織之切除或破壞	5
127	部分舌切除術	5
128	完全舌切除術	10
129	根治舌切除術	10
130	舌修補及舌成形術	5
131	其他舌手術	5
132	唾液腺及唾液管切開術	5
133	唾液腺病灶切除術	5
134	唾液腺切除術	5
135	口和臉之其他手術	5
136	硬顎病變或組織切除	5
137	嘴其他部分切除	5
138	嘴部修補	5
139	顎修補術	5
140	其他嘴及面部手術	5
141	扁桃腺及腺旁構造切開及引流	5
142	扁桃腺切除術	5
143	扁桃腺及增殖體切除術	5
144	增殖體切除術	5

編號	手術項目	給付倍數
145	鰓裂囊腫或殘留物切除	5
146	咽病變或組織切除或破壞	5
147	咽整形手術	5
148	其他咽部修補	5
149	咽病變或組織切除或破壞	5
150	半喉切除術	15
151	其他部分喉切除術	15
152	全喉切除術	60
153	根治喉切除術	60
154	暫時性氣管切開術	5
155	其他喉部或氣管切開術	5
156	局部氣管切除術	15
157	喉部修補術	5
158	氣管修補及整型術	5
159	其他喉部或支氣管手術	5
160	支氣管局部病灶切除術	5
161	其他支氣管切除術	15
162	肺局部病灶切除術	15
163	肺楔狀切除術	15
164	肺葉切除術	20
165	全肺切除術	60
166	其他肺切開術	10
167	支氣管切開術	10
168	肺葉塌陷術（開胸術）	10
169	肺葉支氣管修補及成形術	10
170	肺臟移植	100
171	其他肺及支氣管手術	10
172	胸壁及胸肋膜切開術	10
173	縱膈腔切開術	10
174	胸壁肋膜縱膈腔橫膈膜之診斷手術	10
175	縱膈腔組織或病灶之切除	10
176	胸壁病灶之切除	10
177	胸膜切除術	10
178	肋膜切除術	10
179	胸壁之修補	10
180	橫膈手術	10
181	胸腔手術	10
182	封閉式心臟瓣膜切開	15
183	直視心瓣膜切開	15
184	心瓣膜置換	70
185	心瓣膜附屬組織之修整	15
186	心房及心室中膈修補	35
187	心房及心室中膈修補（組織墊片）	35
188	其他心房及心室中膈修補	35
189	冠動脈阻塞清除術	15
190	冠動脈燒道術	70
191	其他冠動脈修補術	15
192	心包腔穿刺放液	15
193	心臟切開及心包膜切開術	15
194	心臟及心包膜診斷性手術	15
195	心包膜切除術及心表病灶切除	15

樣張

編號	手術項目	給付倍數
196	心臟移植	100
197	心臟輔助幫浦器植入術	10
198	人工心節律器植入，重放，置換	10
199	節律器之移除、更換或修理手術	10
200	其他心臟及心包膜之手術	10
201	血管切開術	5
202	血管內膜切除術	5
203	血管部分切除及重建術	10
204	血管部分切除及置換術	10
205	靜脈瘤結紮及摘除術	5
206	其他之血管切除術	5
207	其他血管結紮術	5
208	靜脈穿刺術	5
209	體動脈至肺動脈廔管建立術	15
210	腹內靜脈廔管建立術	15
211	其他位置之廔管建立或血管繞道術	15
212	血管修補術	5
213	血管之重建術	5
214	其他血管之修補術	5
215	其他開心手術之輔助手術	5
216	頸動脈體手術	10
217	其他血管之手術	5
218	區域淋巴切除術	5
219	頸部淋巴組織廓清術	5
220	其他淋巴結廓清術	5
221	骨髓移植	100
222	脾臟全切除術	60
223	脾臟及骨髓之其他手術	15
224	食道切開術	5
225	局部切除或破壞食道病灶或組織	15
226	食道切除術	60
227	胸骨前食道吻合術	20
228	食道肌肉切開術	5
229	其他食道之修補	5
230	食道之其他手術	5
231	暫時性胃造廔術	10
232	胃幽門肌肉切開術	5
233	胃局部切除術	5
234	胃部分切除與食道吻合術	15
235	胃部分切除與十二指腸吻合術	15
236	胃部分切除與空腸吻合術	15
237	其它部分胃切除	15
238	胃全切除術	60
239	迷走神經截斷術	10
240	幽門整型術	15
241	胃無切除之胃腸道吻合術	15
242	胃或十二指腸潰瘍修補術	15
243	其他胃修補術	15
244	胃之其它手術	10
245	小腸組織或病灶局部切除或破壞	10
246	局部切除大腸組織或病灶	10

編號	手術項目	給付倍數
247	其他小腸切除術	10
248	大腸部分切除	10
249	腹內全結腸切除術	60
250	腸道吻合術	10
251	腸道外置術	10
252	迴腸造口術	10
253	其他之腸道造口	10
254	腸道造口之修正	5
255	腸道造口之縫合術	5
256	腸道之其他修補術	5
257	腹內腸擴張矯正術	10
258	其他腸手術	10
259	闌尾手術	5
260	闌尾切除術	5
261	直腸組織局部切除	10
262	直腸拉出切除術	10
263	腹部會陰部直腸切除術	10
264	其他直腸切除術	10
265	直腸修補	5
266	直腸旁組織切除	5
267	直腸旁組織其他手術	5
268	肛門旁組織切除	5
269	肛門廔管切除	5
270	肛門組織或其他病灶局部切除或破壞	5
271	痔瘡處置術	5
272	肛門修補	5
273	其他肛門手術	5
274	肝切開術	5
275	肝組織或病灶局部切除或破壞術性	20
276	肝葉切除術	20
277	肝移植手術	100
278	肝修補術	15
279	其他肝手術	15
280	膽囊切開及造口術	10
281	膽囊切除術	10
282	膽囊或膽道吻合術	15
283	膽道切開去阻塞術	15
284	膽道其他切開術	10
285	膽道局部切除或破壞術	15
286	膽道修補術	10
287	歐第（ODDI）括約肌手術	15
288	膽道其他手術	10
289	胰臟切開術	10
290	胰臟病變局部切除術	15
291	胰囊腫袋型縫術	15
292	胰囊腫內引流術	10
293	胰臟部分切除術	15
294	胰臟全切除術	60
295	根除性胰，十二指腸切除術	60
296	胰臟其他手術	10

保存版

編號	手術項目	給付倍數
297	單側鼠蹊疝氣修補術	10
298	雙側鼠蹊疝氣修補術	10
299	單側股疝氣修補術	10
300	臍疝氣修補術	15
301	其他前腹壁疝氣修補術	10
302	其他前腹壁疝氣修補術，合併使用移植物或人造代用物	10
303	其他疝氣修補術	10
304	腹壁切開術	5
305	剖腹術	5
306	腹壁或肚臍病灶或組織切除或破壞	10
307	腹膜組織切除或破壞	10
308	腹膜黏連分離術	10
309	腹壁及腹膜縫合術	5
310	其他腹壁及腹膜修補術	5
311	腹部其他手術	5
312	腎切開與造廔術	10
313	腎盂切開及造廔術	10
314	腎臟病灶或組織局部切除或破壞	10
315	腎部分切除術	10
316	腎雙側全切除術	60
317	腎移植	100
318	其他腎臟修補	5
319	腎臟其他手術	5
320	經尿道移除輸尿管和腎盂之阻塞	5
321	輸尿管切開術	5
322	輸尿管切除術	15
323	輸尿管其他吻合或繞道術	15
324	輸尿管重建術	15
325	膀胱沖洗術	5
326	膀胱切開術	5
327	膀胱造口術	5
328	經尿道切除或破壞膀胱組織	10
329	其他切除或破壞膀胱組織	10
330	全膀胱切除術	60
331	其他尿道膀胱修補術	5
332	膀胱其他手術	5
333	尿道切開術	5
334	尿道組織或病灶之切除或破壞	10
335	尿道修補術	5
336	尿道狹窄鬆解術	5
337	尿道擴張術	5
338	尿道及尿道周圍組織切開術	5
339	後腹腔剖腹探查術	5
340	後恥骨的尿道懸吊術	5
341	其他尿道壓力性失禁修補	5
342	輸尿管內管放置術	5
343	其他泌尿系統手術	5
344	攝護腺切開	5
345	經尿道攝護腺切除術	10
346	恥骨上攝護腺切除術	10
347	恥骨下攝護腺切除術	10
348	根除性攝護腺切除術	10
349	其他攝護腺切除術	10
350	儲精囊手術	5
351	其他攝護腺手術	5
352	陰囊和鞘膜切開及引流	5
353	陰囊囊腫切除術	5
354	陰囊組織病灶之切除或破壞	5
355	切除或破壞睪丸病灶	5
356	單側睪丸切除術	5
357	雙側睪丸切除術	60
358	睪丸固定術	5
359	精索靜脈高位結紮術	5
360	副睪丸囊腫切除術	5
361	精索病灶切除術	5
362	副睪丸切除術	5
363	輸精管切除術	5
364	輸精管和副睪丸修補術	5
365	其他精索、輸精管和副睪丸手術	5
366	包皮環割術	5
367	陰莖病灶局部切除或破壞	5
368	陰莖截斷術	60
369	陰莖修補整形術	5
370	其他男性生殖器官手術	5
371	卵巢切開術	10
372	卵巢病灶或組織之局部切除或破壞	5
373	單側卵巢切除術	10
374	單側卵巢輸卵管切除	10
375	雙側卵巢全切除	60
376	雙側卵巢輸卵管全切除	60
377	卵巢修補	5
378	卵巢輸卵管沾黏去除手術	5
379	卵巢其他手術	5
380	輸卵管切開手術	5
381	經由內視鏡雙側輸卵管破壞或阻塞手術	5
382	雙側輸卵管之其他破壞或阻塞手術	5
383	單側輸卵管全切除手術	10
384	雙側輸卵管全切除手術	10
385	其他輸卵管切除	10
386	輸卵管修補手術	5
387	子宮頸擴張手術	5
388	子宮頸錐狀切除手術	5
389	其他子宮頸病灶或組織切除或破壞	5
390	子宮頸切除手術	5
391	子宮內頸修補	5
392	子宮組織或病灶之切除或破壞	10
393	腹式次全子宮切除手術	10
394	腹式全子宮切除手術	10
395	陰道式全子宮切除手術	10
396	徹底腹式子宮根除手術	10

編號	手術項目	給付倍數
397	子宮擴刮手術	5
398	子宮及其支持組織之切除與破壞	5
399	子宮及其支持組織之修補	5
400	子宮修補	5
401	子宮吸抽式刮除術	5
402	其他子宮子宮頸及支持組織之手術	5
403	陰道及子宮直腸凹陷切割術	5
404	陰道及直腸子宮凹陷之局部切除與破壞	5
405	陰道之消除及全切除	5
406	膀胱直腸脫垂之修補	5
407	陰道建造與重造	5
408	其他陰道修補	5
409	其他陰道及子宮直腸凹陷手術	5
410	巴氏腺手術	5
411	其他外陰局部切除及破壞與史氏腺之會陰分離術	5
412	陰蒂之手術	5
413	徹底外陰根除術	5
414	其他外陰切除術	5
415	外陰及會陰之修補	5
416	傳統式剖腹產	15
417	低位子宮頸式剖腹產	15
418	其他特定方式之剖腹產	15
419	非特定方式之剖腹產	15
420	流產手術之羊膜腔內注射	5
421	診斷性羊膜腔穿刺術	5
422	其他胎兒及羊膜子宮內手術	5
423	顏面骨切開未切斷手術	5
424	顏面骨病灶之局部切除或破壞	5
425	顏面骨部分骨切除	10
426	顏面骨之切除及重建	10
427	顳顎關節重建術	10
428	其他顏面骨修復及顎骨矯形術	10
429	顏面部骨折復位術	10
430	顏面骨及關節處其他手術	10
431	死骨切除術	5
432	其他骨切除，但未分離	5
433	楔狀骨切開	5
434	其他骨剝離術	5
435	骨切片	5
436	姆趾滑液囊腫切除術	5
437	骨骼組織或骨病灶局部切除術	5
438	切骨以移植	5
439	其他部分骨切除	10
440	全部骨切除	20
441	骨移植	20
442	骨膜縫合	5
443	骨骼以U形釘固定	5
444	其他改變骨長度	10
445	其他骨之整形或修補術	5

編號	手術項目	給付倍數
446	未復位之骨折內固定	5
447	內固定器拔除	5
448	骨折閉鎖復位使用內固定	5
449	不用內固定器的開放復位	5
450	使用內固定器開放復位	5
451	開放性骨折的擴創術	5
452	脫臼開口復位，無特定位置	5
453	關節切開拔除人工關節	5
454	其他關節切開術	5
455	關節及韌帶或軟骨的分開	5
456	椎間盤之切除或破壞	5
457	膝部半月軟骨切除	10
458	滑膜切除	5
459	關節病灶的其局部切除或破壞	5
460	關節的其他切除	5
461	脊椎融合術	15
462	足，踝關節固定術	10
463	其他關節固定術	10
464	膝及踝關節整形術	10
465	全髖關節置換術	20
466	手、指及腕關節整形術	5
467	肩及肘關節整形修補術	15
468	關節構造其他手術	5
469	手部肌肉，肌腱，筋膜，滑囊切開術	5
470	手部肌肉，肌腱，筋膜分開術	5
471	手部肌肉，肌腱及筋膜病害切除術	5
472	手部軟組織其他切除術	5
473	手部肌肉，肌腱，筋膜縫合術	5
474	手部肌肉及筋膜移植術	5
475	拇指重建術	15
476	手部移植或植入物之整形手術	10
477	手部其他整形手術	10
478	手部肌肉，肌腱及筋膜之其他手術	5
479	肌肉，肌腱，筋膜及滑囊切開術	5
480	肌肉，肌腱及筋膜之分開術	5
481	肌肉，肌腱及滑囊，筋膜之病變切除術	5
482	肌肉，肌腱及筋膜之其他切除術	5
483	滑囊切除術	5
484	肌肉，肌腱及筋膜縫合術	5
485	肌肉及肌腱重建手術	5
486	肌肉，肌腱及筋膜其他整形手術	5
487	肌肉，肌腱，筋膜和滑囊之其他手術	5
488	上肢之截肢手術	10
489	下肢之截肢手術	15
490	肢體之重附著術	10
491	截肢殘幹之重修正術	5
492	肢體義肢之置入術	5
493	乳房切開術	5

樣張

編號	手術項目	給付倍數
494	乳房組織切除	5
495	乳房切除術	5
496	乳房重建術	5
497	乳房其他手術	5
498	皮膚及皮下組織切口	5
499	皮膚及皮下組織傷口之切除或破壞	5
500	皮膚及皮下組織傷口之局部切除破壞	5
501	皮膚傷口之完全性切除	5
502	游離皮膚移植	10
503	皮瓣血管蒂	5
504	皮膚及皮下組織的其他修補及重建	5
505	皮膚及皮下組織之其他手術	5
506	動、靜脈導管（人工血管）置術	1

編號	手術項目	給付倍數
507	皮脂、汗腺囊腫切除	1
508	皮膚表層病灶（醫療必要之疣、結節、雞眼）切除	1
509	砂眼、麥粒腫括除術	1
510	鼻息肉電燒術	1
511	指甲拔除術 1 倍給付	1
512	醫療必要之牙齦切除術	1
513	診斷目的之切片手術	1
514	外傷性縫合 5 公分以下	1
515	外傷性縫合 5 公分-10 公分	2
516	外傷性縫合 10 公分以上	3
517	牙周翻瓣術	1
518	牙冠增長術	1

樣張

【附表】：重大疾病或特定傷病定義表

重大疾病項目名稱	定　　義
1.癌症（重度）	係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的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最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病： 1.慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。 2.10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。 3.第一期前列腺癌。 4.第一期膀胱乳頭狀癌。 5.甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。 6.邊緣性卵巢癌。 7.第一期黑色素瘤。 8.第一期乳癌。 9.第一期子宮頸癌。 10.第一期大腸直腸癌。 11.原位癌或零期癌。 12.第一期惡性類癌。 13.第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。
2.腦中風後障礙（重度）	係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致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神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者： 1.植物人狀態。 2.一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者： (1)關節機能完全不能隨意識活動。 (2)肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 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。 3.兩肢（含）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。 4.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。所謂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.急性心肌梗塞（重度）	係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件： 1.典型之胸痛症狀。 2.最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。 3.心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。
4.冠狀動脈繞道手術	係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。
5.末期腎病變	指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。
6.重大器官移植或造血幹細胞移植	重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。 造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。
7.癱瘓（重度）	係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者： 1.關節機能完全不能隨意識活動。 2.肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 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。

樣張

特定傷病項目名稱	定　　義
1.主動脈外科置換手術	係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。 單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。
2.心臟瓣膜開心手術	係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。 單純介入性心導管術除外。
3.嚴重頭部創傷	係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經醫院神經專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者： 1.植物人狀態。 2.一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。 3.兩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，係指依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。 前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下： (1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。 (2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。 (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。 (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。 (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。 (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。 4.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。 因被保險人飲酒後駕（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所致的嚴重頭部創傷除外。
4.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。
5.良性腦腫瘤併神經障礙後遺症	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，或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一，經醫院神經專科醫師確診者： 1.植物人狀態。 2.一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。 上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。 3.兩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，係指依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。 前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下： (1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。 (2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。 (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。 (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。 (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。 (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

樣張

特定傷病項目名稱	定　　義
	4.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。 前述所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸型、血管瘤及脊髓腫瘤。
6.嚴重再生不良性貧血	係指慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭，經骨髓穿刺或切片檢查確認及醫院血液病專科醫師確診，並接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）移植；或同時符合下列三項條件其中至少二項，且經臨床治療達九十天（含）以上仍未改善者： 1.嗜中性白血球數小於 500/mm3 2.血小板數小於 20000/mm3 3.網狀血球數小於 20000/mm3
7.嚴重原發性肺動脈高血壓	係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱（mmHg），及醫院心臟專科醫師確診者。
8.病毒性猛暴性肝炎合併肝衰竭	係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝臟急性壞死導致肝臟衰竭，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列四項條件其中至少三項： 1.有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。 2.肝功能指數（ALT）上升至正常值十倍以上。 3.總膽紅素上升至 10mg%以上。 4.凝血酶原時間（prothrombin time）超過正常 3 秒以上。 因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
9.嚴重肝硬化症	係指肝臟瀰漫性纖維化，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列三項條件其中至少二項： 1.腹水無法控制。 2.食道或胃靜脈曲張。 3.有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。 因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
10.嚴重阿茲海默氏症	係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度（3 分）並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。
11.嚴重巴金森氏症	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，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外： 1.藥物治療一年以上無法控制病情。 2.有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。 3.依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。 前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下： (1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。 (2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。 (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。 (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。 (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。 (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

樣張