南山人壽保險股份有限公司

（以下簡稱「本公司」）

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。

南山人壽全心溢靠 2 醫療保險（樣本）

住院日額保險金、加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金
住院前後門診醫療保險金、手術醫療保險金
處置醫療保險金、重度重大疾病保險金、輕度重大疾病保險金
重度重大疾病豁免保險費、一至六級失能豁免保險費、滿期保險金
所繳保險費的退還或身故保險金或喪葬費用保險金
（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。）
（本保險之健康促進係數僅限投保當時保險年齡達十六歲（含）以上者適用）
本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金

本保險投保時，疾病（不含癌症）等待期間為三十日

本保險投保時，癌症等待期間為九十日

本保險可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形

中華民國一百一十一年十二月一日
南壽研字第 1110010106 號函備查
中華民國一百一十三年十二月二十一日
依中華民國 113 年 9 月 23 日金管保壽字
第 1130427324 號函修正

保險公司免費申訴電話：0800-020-060

傳真：412-8886

電子信箱〈E-mail〉：NS-Service@nanshan.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

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 條至第 6 條、第 26 條、第 27 條）

（三）保險期間及給付內容（第 7 條至第 22 條）

（四）告知義務與契約解除權（第 25 條）

（五）保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第 31 條、第 32 條、第 34 條至第 38 條）

（六）除外責任及受益權之喪失（第 23 條、第 24 條）

（七）投保單位之變更（第 28 條）

（八）受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第 33 條、第 40 條）

（九）請求權消滅時效（第 41 條）

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

以平準費率投保本契約者，各項專用名詞定義如下：

一、投保單位：

係指本契約保險單首頁所載之本契約投保單位數，倘爾後該投保單位數有所變更，則以變更後並批註於保險單之數額為投保單位。

二、年繳保險費總和：

係指「保單年度數」乘以「投保單位」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用之本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。（計算方式之說明如附件所示。）

三、保單年度數：

係指自本契約生效日起至被保險人身故或本契約繳費期間屆滿時，二者較早屆至者所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

四、最近一次繳交之保險費：

係指要保人於被保險人身故或本契約繳費期間屆滿前最近一次繳交之保險費。

五、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。

以降階費率投保本契約者，各項專用名詞定義如下：

一、投保單位：

係指本契約保險單首頁所載之本契約投保單位數，倘爾後該投保單位數有所變更，則以變更後並批註於保險單之數額為投保單位。

二、年繳保險費總和：

係指「投保單位」乘以「年繳保險費費率總和」所計得之金額。（計算方式之說明如附件所示。）

三、年繳保險費費率總和：

（一）如保單年度仍在「第一檻費率期間」內，係指「保單年度數」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用之本契約第一檻年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

（二）如保單年度已屆滿「第一檻費率期間」，係指第一檻年繳保險費費率總和，加計第二檻年繳保險費費率總和所計得之金額。

第一檻年繳保險費費率總和，係指「第一檻費率期間」乘以「最近一次繳

交之保險費」所適用之本契約第一檻年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）。

第二檻年繳保險費費率總和，係指保單年度數扣除「第一檻費率期間」後所得之年度數乘以「最近一次繳交之保險費」所適用之本契約第二檻年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）。

四、第一檻費率期間：

以降階費率投保本契約者，如繳費期間為十年，第一檻費率期間即為五年；如繳費期間為二十年，第一檻費率期間即為十年。

五、保單年度數：

係指自本契約生效日起至被保險人身故或本契約繳費期間屆滿時，二者較早屆至者所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

六、最近一次繳交之保險費：

係指要保人於被保險人身故或本契約繳費期間屆滿前最近一次繳交之保險費。

七、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。

本契約各項共通名詞定義如下：

一、疾病：

係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或復效日起所發生之疾病；如要保人於本契約有效期間內申請增加「投保單位」並經本公司同意承保，就增加之「投保單位」部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始被保險人所發生之疾病為限。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，且經衛生福利部國民健康署依據「優生保健措施減免或補助費用辦法」公告認定之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢結果顯示異常而發現新生兒先天性代謝異常疾病，不受三十日等待期間之限制。

二、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。

三、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

四、重度重大疾病：

係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或復效日起（但若為癌症者，係指自生效日起持續有效第九十一日開始或復效日起），經醫師診斷確定符合下列第一至七目所定義之疾病之一者；如要保人於本契約有效期間內申請增加「投保單位」並經本公司同意承保，就增加之「投保單位」部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始(但若為癌症者，係指第九十一日開始）被保險人所發生者為限。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述第三十一日開始之限制：

（一）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。

（二）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。

（三）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。

（四）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。

（五）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）。

（六）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。

（七）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。

如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，且經衛生福利部國民健康署依據優生保健措施減免或補助費用辦法公告認定之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢結果顯示異常而發現新生兒先天性代謝異常疾病，不受三十日等待期間之限制。

五、輕度重大疾病：

係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或復效日起（但若為癌症者，係指自生效日起持續有效第九十一日開始或復效日起），經醫師診斷確定符合下列第一至四目所定義之疾病之一者；如要保人於本契約有效期間內申請增加「投保單位」並經本公司同意承保，就增加之「投保單位」部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始(但若為癌症者，係指第九十一日開始）被保險人所發生者為限。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述第三十一日開始之限制：

（一）急性心肌梗塞（輕度）：

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。

（二）腦中風後障礙（輕度）：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於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一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力3分者（肌力3分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力）。

（三）癌症（輕度）：

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之下列疾病：

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。

下列項目除外：
1.原位癌或零期癌。
2.第一期惡性類癌。
3.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）。

（四）癱瘓（輕度）：

係指肢體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：
1.兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一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）。
2.一上肢或一下肢，有三大關節中之兩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，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，且經衛生福利部國民健康署依據優生保健措施減免或補助費用辦法公告認定之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢結果顯示異常而發現新生兒先天性代謝異常疾病，不受三十日等待期間之限制。

六、醫師：

係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

七、專科醫師：

係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者，且非要保人或被保險人本人。

八、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。

九、診所：

係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。

十、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。

十一、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，該日不得重覆計入住院日數。住院日數亦包含入住加護病房及燒燙傷中心之日數。

十二、住院手術：

係指被保險人於住院期間內，經醫師診斷必須且實際接受之手術治療。

十三、門診手術：

係指被保險人於醫院或診所門診期間內，經醫師診斷必須且實際接受之手術治療。

十四、創傷縫合處置：

係指被保險人因意外傷害事故致體表組織形成開放性傷口，經醫師診斷必須且已於醫院或診所實際接受縫合處置。

十五、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。

十六、壽險當年度保險金額：

（一）被保險人滿十五足歲之日起至保險年齡達十六歲前者：係指所繳保險費。前開所繳保險費係以保險費率表所載金額為基礎，但若依本契約第二十八條減少「投保單位」者，係指依減少後之「投保單位」以保險費率表所載金額為基礎並溯自本契約生效日起計算。

（二）被保險人保險年齡達十六歲(含)以上者：

1. 被保險人投保當時保險年齡未達十六歲者：係指「年繳保險費總和」扣除依第八條至第十四條累計已給付之各項保險金後之餘額。
2. 被保險人投保當時保險年齡達十六歲（含）以上者：係指「年繳保險費總和」乘以「健康促進係數」後，再扣除依第八條至第十四條累計已給付之各項保險金後之餘額。

要保人依本契約第二十八條辦理減少「投保單位」時，本目之1、之2累計之各項保險金將等比例減少，即依「投保單位」減少前之累計已給付之各項保險金除以減少前之「投保單位」再乘以減少後之「投保單位」計算。

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 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　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。

第 六 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。

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 七 條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內身故、於約定期間屆滿仍生存或因第二條約定之疾病或傷害而發生下列情形者，本公司依本契約約定給付各項保險金、退還所繳保險費或豁免保險費：

一、住院診療。

二、經醫師診斷必須接受手術治療且已於醫院或診所實際接受手術治療。

三、經醫師診斷必須接受特定處置治療或「創傷縫合處置」且已於醫院或診所實際接受特定處置治療或「創傷縫合處置」。

四、罹患重度重大疾病。

五、罹患輕度重大疾病。

六、致成附表四所列第一至六級失能程度之一。

第 八 條　住院日額保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，因第七條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數乘以「投保單位」乘以新臺幣一千元給付「住院日額保險金」。

第 九 條　加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，因第七條之約定並經醫師診斷必須入住加護病房或（暨）燒燙傷中心診療且實際入住加護病房或（暨）燒燙傷中心診療時，本公司除依第八條約定給付「住院日額保險金」外，於其實際入住加護病房或（暨）燒燙傷中心期間，另按日數乘以「投保單位」乘以新臺幣二千元給付「加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」。

第 十 條　住院前後門診醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，因第七條之約定而住院診療時，於其住院診療的前二週內及出院後二週內，因同一疾病或傷害接受門診診療者，本公司按實際門診次數乘以「投保單位」乘以新臺幣二百五十元給付「住院前後門診醫療保險金」。但每日以一次為限。

第十一條　手術醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，因第七條之約定於醫院或診所接受附表一所載之手術治療時，本公司依「投保單位」乘以「每單位手術給付金額表」（如附表一）所載金額給付「手術醫療保險金」。

同一次手術中於同一手術位置接受兩項（含）器官以上手術時，僅按附表一「每單位手術給付金額表」所載金額最高一項給付之。且被保險人於同一項手術中之同一手術位置，於同一保單年度內接受二次或以上之手術時，本公司僅給付一次「手術醫療保險金」。

被保險人於不同手術位置接受兩項(含)以上手術時，其各項「手術醫療保險金」，本公司分別給付之。

被保險人所接受之「住院手術」，若不在附表一「每單位手術給付金額表」所載項目時，由本公司與被保險人協議比照附表一內程度相當的手術項目，核算給付金額。但該次「住院手術」若為附表一「每單位手術給付金額表」所載項目以外之注射、穿刺、縫合及處置、附表一「每單位手術給付金額表」明訂不在給付範圍或除外之項目、或為本契約之除外責任事由者，則本公司不負給付本條保險金之責。

被保險人所接受之「門診手術」，若不在附表一「每單位手術給付金額表」所載項目時，但該次「門診手術」若屬全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項所列舉之手術者，由本公司與被保險人協議比照附表一內程度相當的手術項目，核算給付金額。惟該次門診手術若為附表一明訂不在給付範圍或除外之項目、或為本契約之除外責任事由，本公司不負給付本條保險金之責。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準如有變更或停止適用者，前項所列非附表一手術項目之給付範圍內容亦將隨之變更或停止適用。

若被保險人因同一次手術於同一手術位置，已申領第十二條「處置醫療保險金」者，本公司將不再給付「手術醫療保險金」。

本契約終止時，倘被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必

須實施手術治療，且已開始住院，縱已逾本契約有效期間，始實際進行手術治療者，本公司仍依本條之約定給付「手術醫療保險金」。但於實際進行手術治療前曾出院者，本公司不負給付本條保險金之責。

第十二條　處置醫療保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，因第七條之約定於醫院或診所接受附表二所載之特定處置治療或「創傷縫合處置」時，本公司按下列方式，給付「處置醫療保險金」：

一、被保險人接受附表二所載之特定處置者：

本公司依「投保單位」乘以「每單位特定處置給付金額表」（如附表二）所載金額給付「處置醫療保險金」。

同一次特定處置治療中於同一治療位置接受兩項（含）器官以上特定處置治療時，本公司僅按附表二「每單位特定處置給付金額表」所載金額最高一項給付之。且被保險人於同一項特定處置治療中之同一治療位置，於同一保單年度內接受二次或以上之特定處置治療時，本公司僅給付一次「處置醫療保險金」。

若被保險人於不同治療位置接受兩項（含）以上特定處置治療時，本公司分別給付之。

二、被保險人接受「創傷縫合處置」者：

本公司依「投保單位」乘以「每單位創傷縫合處置給付金額表」（如附表三）所載金額給付「處置醫療保險金」。但同一次意外傷害事故，本公司僅就被保險人接受「創傷縫合處置」之傷口最大者給付「處置醫療保險金」，且於同一次意外傷害事故以給付一次為限。

被保險人所接受之特定處置治療，若不在附表二「每單位特定處置給付金額表」所載項目內、或附表二「每單位特定處置給付金額表」明訂不在給付範圍之項目、或為本契約之除外責任事由時，本公司不負給付保險金之責。

若被保險人因同一次治療中於同一治療位置同時接受附表二「每單位特定處置給付金額表」所載之特定處置治療及「創傷縫合處置」時，本公司僅依第一項各款約定計算後之金額，擇高給付「處置醫療保險金」。

若被保險人因同一次治療中於同一治療位置，已申領第十一條「手術醫療保險金」者，本公司將不再給付「處置醫療保險金」。

本契約終止時，倘被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須實施特定處置治療或「創傷縫合處置」，且已開始住院，縱已逾本契約有效期間，始實際進行特定處置治療或「創傷縫合處置」者，本公司仍依本條之約定給付「處置醫療保險金」。但於實際進行特定處置治療或「創傷縫合處置」前曾出院者，本公司不負給付本條保險金之責。

第十三條　重度重大疾病保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之重度重大疾病時，本公司依「投保單位」乘以新臺幣三十萬元給付「重度重大疾病保險金」。

「重度重大疾病保險金」之給付，以一次為限。

第十四條　輕度重大疾病保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之輕度重大疾病時，本公司依「投保單位」乘以新臺幣三萬元給付「輕度重大疾病保險金」。

「輕度重大疾病保險金」之給付，以一次為限。

第十五條　重度重大疾病豁免保險費

被保險人於本契約有效期間內且在繳費期間內，經醫師診斷確定罹患第二條約定之重度重大疾病者，本公司將自被保險人經醫師診斷確定之翌日起，豁免本契約當期已繳付之未滿期保險費及以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效；前述本契約當期已繳付之未滿期保險費，本公司將按日數比例返還予要保人。

第十六條　一至六級失能豁免保險費

被保險人於本契約有效期間內且在繳費期間內，因第二條約定之疾病或傷害致成附表四所列第一至六級失能程度之一，本公司將自被保險人經醫院診斷確定失能之翌日起，豁免本契約當期已繳付之未滿期保險費及以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效；前述本契約當期已繳付之未滿期保險費，本公司將按日數比例返還予要保人。

第十七條　滿期保險金之給付

被保險人保險年齡達九十五歲之保單年度末仍生存且本契約仍有效時，本公司將視同本契約保險期間屆滿，並按保險期間屆滿當時之「壽險當年度保險金額」給付「滿期保險金」。

第十八條　所繳保險費的退還或身故保險金或喪葬費用保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內身故時，本公司按其身故當時之「壽險當年度保險金額」給付「身故保險金」。

若被保險人於繳費期間內身故，本公司另按日數比例計算當期已繳付之未滿期保險費，退還予要保人。

要保人若依第十五條或第十六條豁免保險費，不適用前項之規定。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其「身故保險金」之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；如被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十六歲前身故者，本公司改以下列方式處理，不適用前三項之約定：

一、被保險人滿十五足歲前身故者：本公司應退還所繳保險費。

二、被保險人滿十五足歲後身故者：本公司按「壽險當年度保險金額」給付「身故保險金」。

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。

第四項所繳保險費及第六項已繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎，但若依本契約第二十八條減少「投保單位」者，係指依減少後之「投保單位」以保險費率表所載金額為基礎並溯自本契約生效日起計算。

第十九條　健康促進係數之計算（僅限投保當時保險年齡達十六歲（含）以上者適用）

本條僅限被保險人投保當時保險年齡達十六歲（含）以上者適用。

本契約有效期間內，被保險人應於第二保單年度之第八個月起至健康檢查通知單上所記載之期間屆滿前，持通知單至本公司指定之醫療院所完成附表五所列之「身體健康檢查」，本公司將依被保險人「身體健康檢查」結果審核其於附表五所對應之體位類型，並按對應之體位適用附表六所列之「健康促進係數」。

前項之體位類型於本契約生效日起之第三保單年度起適用。

被保險人應於通知單上所記載之期間屆滿前完成附表五所列之「身體健康檢查」，如逾期未完成者，將適用A級體位之「健康促進係數」。但未能如期完成之事由不可歸責於被保險人時，被保險人應於通知單上所記載之期間屆滿前通知本公司並另行約定前述「身體健康檢查」期間，被保險人於約定期間內完成檢查者，本公司仍依第二項約定辦理。

被保險人於本契約投保生效日起至第二保單年度末，將適用A級體位之「健康促進係數」。

第二十條　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。

第二十一條　保險範圍的特別約定

被保險人於本契約有效期間內依第七條之約定而住院診療者，倘該次住院診療期間超過本契約有效期間，本公司依下列約定給付第八條至第十條之各項保險金：

一、該次住院於本契約有效期間內已逾三百六十五日（含）者，於本契約有效期間屆滿後不再給付第八條至第十條之各項保險金。

二、該次住院於本契約有效期間內未達三百六十五日者，依第八條至第十條之約定給付各項保險金至被保險人出院為止。但該次住院日數最高以三百六十五日計算之。

前項保險金之給付仍應受第二十二條之限制。

第二十二條　保險金給付之限制

本公司給付第八條至第十四條之各項保險金，其累計最高總給付金額以「投保單位」乘以新臺幣三百萬元為上限。

要保人依第二十八條辦理減少「投保單位」時，前項累計之各項保險金將等比例減少，即依「投保單位」減少前之累計已給付之各項保險金除以減少前之「投保單位」再乘以減少後之「投保單位」計算。

第二十三條　除外責任

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺。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。

被保險人滿十五足歲前因前項各款原因致死者，本公司依第十八條約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而發生第七條各款情形者，本公司不負給付第八條至第十四條各項保險金的責任及不負第十五條至第十六條豁免保險費的責任：

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發生第七條各款情形者，本公司不負給付第八條至第十四條各項保險金的責任：
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。

第二十四條　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「身故保險金」或喪葬費用保險金時，其「身故保險金」或喪葬費用保險金作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十五條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，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，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。

第二十六條　契約的終止（一）

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。

要保人於繳費期間內依第一項約定終止本契約時，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，將其未滿期保險費退還要保人。

第二十七條　契約的終止（二）

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、被保險人保險年齡達九十五歲之保單年度末（本公司按第十七條約定給付保險金）。

二、被保險人身故日（本公司按第十八條約定退還所繳保險費或給付保險金）。

三、本公司依第二十二條計算所累計之總給付金額達上限時。

本契約於繳費期間內因前項第三款原因終止時，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，將其未滿期保險費退還要保人。

第二十八條　投保單位之減少

要保人在本契約繳費期間內，得申請減少「投保單位」，但是減少後之「投保單位」，不得低於本保險最低承保「投保單位」，其減少部分依第二十六條之約定

辦理。

第二十九條　不分紅保險單

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第三十條　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「投保單位」，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「投保單位」。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。

第三十一條　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，應按年利一分加計利息給付。

第三十二條　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，依第十八條約定退還所繳保險費或給付「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，依第十八條約定退還所繳保險費或給付「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、應得之人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或所繳保險費或「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。

第三十三條　受益人的指定及變更

本契約第八條至第十四條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。

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。

「身故保險金」或喪葬費用保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

如「滿期保險金」受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

第三十四條　第八條至第十四條保險金的申領

受益人申領本契約第八條至第十四條各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、申領第八條至第十二條保險金時，另須檢具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、申領第十三條或第十四條保險金時，另須檢具醫院出具之診斷證明書及相關檢驗報告。如有接受外科手術者，請檢附手術醫療證明書。若為癌症，則須檢具醫院出具之病理組織檢查報告及癌症期數證明。（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。）

五、受益人的身分證明。

受益人申領第八條至第十二條保險金時，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。但不因此延展本公司依第三十一條約定應給付之期限。

受益人申領第十三條至第十四條保險金時，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。但不因此延展本公司依第三十一條約定應給付之期限。

第三十五條　重度重大疾病豁免保險費或一至六級失能豁免保險費的申請

要保人應於知悉有得豁免保險費之事由時以書面通知本公司，並於通知後儘速檢具下列文件向本公司申請豁免保險費：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、申請「重度重大疾病豁免保險費」時，另須檢具醫院出具之診斷證明書及相關檢驗報告。如有接受外科手術者，請檢附手術醫療證明書。若為癌症，則須檢具醫院出具之病理組織檢查報告及癌症期數證明。

四、申請「一至六級失能豁免保險費」時，另須檢具失能診斷書。

要保人申請豁免保險費時，本公司基於審核之需要，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，並得經被保險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。

第三十六條　滿期保險金的申領

受益人申領「滿期保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、受益人的身分證明。

第三十七條　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。

第三十八條　退還所繳保險費的申請

要保人或應得之人依第十八條、第二十三條或第三十二條約定申請退還所繳保險費時，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。

第三十九條　欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金、退還所繳保險費或已繳保險費時，如要保人有欠繳保險費，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

第四十條　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。

第四十二條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十三條規定者外，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。

第四十三條　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。

附表一：每單位手術給付金額表　　（幣別/給付金額單位：新臺幣/元）

編號	手術項目	給付金額
A、皮膚		
1	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術－直徑小於 1 公分	1,000
2	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術－直徑 1～2 公分	3,000
3	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術－直徑超過 2 公分	5,000
4	皮膚全層植補術 FTSG －＜10 平方公分	10,000
5	皮膚全層植補術 FTSG －每增加 10 平方公分	3,000
6	臉、頸部植皮－ 5 平方公分	10,000
7	臉、頸部植皮－每增加 5 平方公分	3,000
8	手部、會陰、腳植皮 － 5 平方公分	10,000
9	手部、會陰、腳植皮 － 每增加 5 平方公分	3,000
10	管形皮膚移植術	20,000
11	肌肉或深部組織腫瘤切除術及異物取出術	3,000
12	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術－ 小 小於 2 公分	1,000
13	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術－ 中 2 公分至 4 公分	3,000
14	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術－ 大 4 公分至 10 公分	5,000
15	交指皮瓣移植術	10,000
16	多層皮膚移植－小於 25 平方公分	5,000
17	多層皮膚移植－25~100 平方公分	10,000
18	多層皮膚移植－每增加 100 平方公分	10,000
19	複合移植	5,000
20	Z－形皮瓣	5,000
21	V-Y 形皮瓣	5,000
22	氬氣雷射治療	3,000
23	二氧化碳雷射手術	3,000
24	腋下汗腺切除術 二邊	10,000
25	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－ 直徑小於 2 公分	10,000
26	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－ 直徑 2-5 公分	20,000
27	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－ 直徑超過 5 公分	30,000
28	肌肉瓣或肌皮瓣	20,000
29	咽部皮瓣手術	30,000
30	唇部皮瓣手術	15,000
31	口腔粘膜皮瓣手術	10,000
32	交腳皮瓣移植術	30,000
33	交掌皮瓣移植術	20,000
34	交臂皮瓣移植術	20,000
35	顯微血管游離瓣手術 － 皮瓣移植	40,000
36	顯微血管游離瓣手術 － 肌肉移植	40,000
37	顯微血管游離瓣手術 － 骨移植	50,000
38	顯微血管游離瓣手術 － 腸系膜移植	50,000
39	顯微血管游離瓣手術 － 小腸移植	50,000
40	顯微血管游離瓣手術－ 游離筋膜瓣移植	40,000
41	顯微血管游離瓣手術－ 游離功能性肌瓣移植	50,000
42	管型皮片整位術	20,000
43	微晶 & 一般磨皮術(5 公分以內)	2,000
44	微晶 & 一般磨皮術(5-10 公分)	3,000
45	微晶 & 一般磨皮術(超過 10 公分)	5,000
46	肌肉切片	3,000
47	局部皮瓣(1 公分以內)	1,000
48	局部皮瓣(1-2 公分)	3,000
49	局部皮瓣(2 公分以上)	5,000
50	手部 V-Y 型皮瓣手術	5,000

編號	手術項目	給付金額
51	三角胸皮瓣	30,000
52	舌瓣	10,000
53	肌移位術	30,000
54	皮腱膜移位術	30,000
55	皮肌移位	30,000
56	腹股溝皮瓣移植術	20,000
57	大胸肌皮瓣	40,000
58	旋轉皮瓣移植術(手部以外)	10,000
59	移前皮瓣移植術	30,000
60	腫瘤組織檢查切片術,部位未明示	1,000
61	舌再接手術	30,000
B、乳房		
62	部份乳房切除術－ 單側	5,000
63	部份乳房切除術－ 雙側	10,000
64	單純乳房切除術－ 單側	10,000
65	單純乳房切除術－ 雙側	20,000
66	乳房腫瘤切除術－ 單側	5,000
67	乳房腫瘤切除術－ 雙側	10,000
68	術前定位下乳房腫瘤切除術，單側	5,000
69	改良式乳房根除手術-單側	40,000
70	改良式乳房根除手術-雙側	80,000
71	皮下乳房切除術	5,000
72	乳房腫瘤組織檢查切片術	3,000
C、筋骨		
73	骨開窗術	10,000
74	骨或軟骨移植術	10,000
75	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術（包含指骨、掌骨、蹠骨）	10,000
76	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術（包含脛骨、腓骨、橈骨、尺骨、膝骨、骨盤）	20,000
77	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包括：頭骨、顱骨、胸部骨頭、股骨、肋骨、脊椎骨)	20,000
78	矯正切骨術－肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨或腓骨	10,000
79	矯正切骨術-其他部位;骨盆除外	10,000
80	脊椎體矯正切骨術(一節)	10,000
81	脊椎體矯正切骨術，每多一節	10,000
82	骨片切取術	5,000
83	鼻骨骨折閉鎖復位術	5,000
84	脊椎肋骨突起切除術	5,000
85	鎖骨部份摘除術	10,000
86	鎖骨全部摘除術	20,000
87	鎖骨骨折開放復位術	10,000
88	鎖骨骨折固定術	3,000
89	肋骨骨折固定術（膠布固定法）	1,000
90	肋骨切除術	5,000
91	肋骨切除術 註：每增加一支加算。	1,000
92	肋骨部份切除術	5,000
93	胸壁無熱性膿瘍根治手術	5,000
94	四肢切斷術－ 大腿	20,000
95	四肢切斷術－ 小腿、上臂、前臂	10,000
96	四肢切斷術－ 腕、踝	10,000
97	四肢切斷術－ 指、趾	5,000
98	斷端成形術－ 大腿、小腿、上臂、前臂	5,000
99	斷端成形術－ 指、趾	1,000
100	股骨幹骨折開放性復位術	20,000
101	股骨頸骨折開放性復位術	20,000
102	股骨頸骨折開放性復位術,帶肌肉血管骨移植	40,000
103	脛骨骨折開放性復位術	20,000
104	橈骨、尺骨骨折開放性復位術	12,000
105	橈骨尺骨遠心端骨折經皮穿刺內固定復位手術	12,000
106	膝蓋骨骨折開放性復位術	12,000
107	腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	12,000

編號	手術項目	給付金額
108	指、趾骨骨折開放性復位術	5,000
109	手、足骨摘除術	5,000
110	大腿骨骨折徒手復位術	5,000
111	脊椎骨、盆骨骨折徒手復位術	5,000
112	下腿骨、上臂骨骨折徒手復位術	5,000
113	前臂骨骨折徒手復位術	5,000
114	腕骨骨折徒手復位術	5,000
115	踝骨骨折徒手復位術	3,000
116	掌骨骨折徒手復位術	3,000
117	蹠骨骨折徒手復位術	3,000
118	指、趾骨骨折徒手復位術	3,000
119	膝蓋骨(髕骨)位置重整術	10,000
120	急性化膿性關節炎切開術－股關節	20,000
121	急性化膿性關節炎切開術－肩關節、肘關節、腕關節、膝關節、踝關節	10,000
122	滑膜切除術或關節囊切除術－ 股關節	20,000
123	滑膜切除術或關節囊切除術－ 膝關節	10,000
124	滑膜切除術或關節囊切除術－ 肩關節、肘關節、腕關節或踝關節	10,000
125	滑膜切除術或關節囊切除術－ 指趾	5,000
126	指、趾關節固定術	10,000
127	肘關節截斷術	10,000
128	腕關節截斷術	10,000
129	膝關節截斷術	20,000
130	踝關節截斷術	10,000
131	指、趾關節截斷術	5,000
132	股關節脫位開放性復位術	20,000
133	肩關節脫位開放性復位術	10,000
134	肘關節脫位開放性復位術	10,000
135	膝關節脫位開放性復位術	10,000
136	腕關節脫位開放性復位術	10,000
137	踝關節脫位開放性復位術	10,000

編號	手術項目	給付金額
138	腓外踝或脛內踝單一骨折開放性復位術	12,000
139	足踝關節內、外或後踝之雙踝或三踝骨折開放性復位術	25,000
140	指、趾關節脫位開放性復位術	5,000
141	胸鎖關節脫位開放性復位術	10,000
142	肩鎖關節脫位開放性復位術	10,000
143	股關節脫位徒手復位術	5,000
144	肩關節脫位徒手復位術	3,000
145	肘關節脫位徒手復位術	3,000
146	膝關節脫位徒手復位術	3,000
147	腕關節脫位徒手復位術	3,000
148	踝關節脫位徒手復位術	3,000
149	指、趾關節脫位徒手復位術	1,000
150	徒手關節授動術	3,000
151	板機指手術	3,000
152	肌炎手術－腰肌炎、臂肌炎或大腿肌炎	5,000
153	肌炎手術－其他部位	3,000
154	斜角肌切斷術	3,000
155	斜頸手術	5,000
156	頸部瘻管、頸部囊腫摘出術	10,000
157	腱鞘囊摘出術、液囊腫瘤摘出術	5,000
158	腱、韌帶皮下斷裂縫合術	5,000
159	腱、韌帶皮下切斷手術	5,000
160	肌腱修補術－ 單腱	6,000
161	肌腱修補術－ 每增加一條	6,000
162	指關節側韌帶切除術	5,000
163	Gillie 氏手術（瞼外翻手術）	5,000
164	顴骨，封閉性復位	5,000
165	顴骨, 開放性復位－ 簡單	10,000
166	顴骨, 開放性復位－ 複雜	10,000
167	顎骨、口蓋、舌良性腫瘤摘除術	5,000
168	顎骨骨折開放手術－ 單一骨折	12,000
169	顎骨骨折開放手術－ 複雜骨	12,000

編號	手術項目	給付金額
	折	
170	下顎骨斷離術	12,000
171	下顎骨切除術 － 邊緣切除	5,000
172	下顎骨切除術 － 部份切除	5,000
173	下顎骨切除術 － 半切除	10,000
174	下顎骨脫位復位術	5,000
175	下顎骨骨折開放性復位（簡單）	12,000
176	上顎骨懸掛式鋼絲	12,000
177	上顎骨簡單開放性復位	12,000
178	上顎骨複雜開放性復位	12,000
179	眼眶底開放性復位術 － 矽板植入	20,000
180	眼眶底開放性復位術 － 自體植入	20,000
181	上下顎間鋼絲固定	12,000
182	顎關節強直解除術	12,000
183	頸部良性腫瘤切除，簡單	5,000
184	跟腱斷裂縫合術	10,000
185	膕骨韌帶斷裂縫合術	10,000
186	雙頭肌腱斷裂縫合術	10,000
187	四頭肌腱斷裂縫合術	10,000
188	肩旋轉袖破裂修補術－小破裂	10,000
189	肩旋轉袖破裂修補術－大破裂	10,000
190	臀大肌,肩三角肌纖維化(攣縮)鬆弛術	10,000
191	肩峰成形術	10,000
192	脛骨粗隆結節切除術或骨融合術	10,000
193	膕骨半脫位外側放鬆術	5,000
194	膕骨軟骨軟化症造孔術	5,000
195	足踝韌帶修補術	12,000
196	大腳趾外翻	10,000
197	大腳趾外翻（截骨術）	10,000
198	拇指基關節韌帶成形術	20,000
199	拇指基關節韌帶植入術	20,000
200	掌骨肌膜植入術	30,000
201	手部根蒂皮瓣移植術	20,000

編號	手術項目	給付金額
202	根蒂皮瓣分離術	5,000
203	甲床與手指重建術	3,000
204	一般瘢痕攣縮鬆弛術	5,000
205	臉、頸部瘢痕攣縮鬆弛術	5,000
206	手、腳、會陰瘢痕攣縮鬆弛術	5,000
207	骨瘻抑制術	10,000
208	骨關節腫瘤摘除術	12,000
209	脊椎椎體搔爬術或切除術，單節椎體	10,000
210	脊椎椎體搔爬術或切除術，每多一節椎體	10,000
211	骨盤半切斷術	40,000
212	上顎骨惡性腫瘍摘除術合併淋巴切除	40,000
213	上顎骨惡性腫瘍摘除術合併頸部清除術	40,000
214	下顎骨惡性腫瘍摘除術合併淋巴切除	40,000
215	下顎骨惡性腫瘍摘除術合併頸部清除	40,000
216	斷指再接手術－ 一隻手指	10,000
217	斷指再接手術－ 二隻手指	20,000
218	斷指再接手術－ 三隻手指	30,000
219	斷指再接手術－ 四隻手指	40,000
220	斷指再接手術－ 五隻手指	50,000
221	斷肢再接手術	50,000
222	趾至指斷指再接手術，一指，包括趾切斷及受植部位準備	60,000
223	脊椎骨折開放性復位術	30,000
224	骨盆骨折開放性復位術	30,000
225	全股關節置換術	40,000
226	全肩關節置換術	30,000
227	全膝關節置換術	35,000
228	全肘關節置換術	20,000
229	全腕關節置換術	20,000
230	全踝關節置換術	20,000
231	全指、趾關節置換術	10,000

編號	手術項目	給付金額
232	部份關節置換術併整型術 一只置換股骨髁或脛骨高丘或半膝關節或只換髕骨	20,000
233	部份關節置換術併整型術 一只置換髖臼或股骨或半股關節或半肩關節	20,000
234	股關節整型術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
235	肘關節整型術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
236	肩關節整形術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
237	腕關節整形術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
238	踝關節整形術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
239	膝關節整形術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
240	全指、趾關節、全掌指及蹠趾成形術 註：不含關節置換手術的關節整型術	10,000
241	股關節固定術	30,000
242	肩關節固定術	30,000
243	膝關節固定術	30,000
244	肘關節固定術	20,000
245	腕關節或腕骨、掌骨關節固定術	10,000
246	踝關節固定術	10,000
247	股關節截斷術	30,000
248	肩關節截斷術	30,000
249	顎關節授動術	5,000
250	十字韌帶重建術	12,000
251	十字韌帶修補術	12,000
252	十字韌帶修補術 註：每增加一條加	12,000
253	肌腱移植術－單腱	10,000
254	肌腱移植術－單腱 註：每增加一條加	10,000
255	肌腱轉移或移位	5,000
256	肌腱轉移或移位 註：每增加一條加	5,000

編號	手術項目	給付金額
257	肌腱放長術	10,000
258	肌腱黏連分離術	5,000
259	肌腱或韌帶完全切斷修補	6,000
260	肌腱或韌帶不完全切斷修補	6,000
261	肌腱或韌帶修補，囊內	10,000
262	肌腱切開或筋膜切開	5,000
263	人工關節移除－ 股、肩、膝	10,000
264	人工關節移除－ 腕、踝	5,000
265	人工關節移除－ 指、趾	5,000
266	人工全髖關節再置換	40,000
267	人工全膝關節再置換	35,000
268	髖關節切除成形術	20,000
269	惡性骨瘤廣泛切除(一次)	40,000
270	惡性骨瘤二次廣泛切除	40,000
271	良性骨瘤刮除術及骨移植	10,000
272	上肢廣泛性肩關節截除術	30,000
273	跟腱斷裂重建術	10,000
274	膕骨韌帶斷裂重建術	10,000
275	膝內外側韌帶修補術	12,000
276	膝內外側韌帶重建術	12,000
277	踝前脛腓韌帶重建術	12,000
278	半月軟骨部分切除或修補術	5,000
279	復發性肩關節前脫臼,開放性復位及關節囊成形術	10,000
280	拇指基關節置換術	10,000
281	區域筋膜切除術	10,000
282	島狀根帶蒂皮瓣移植	20,000
283	游離骨骼肌肉移植術	50,000
284	拇指重建手術	40,000
285	手指移位以重建手指	40,000
286	掌側板關節成形術	20,000
287	人工肌鍵植入術	10,000
288	遠端橈尺關節重建術	10,000
289	近關節肩岬骨骨折開放性復位術	10,000
290	髖臼骨折開放性復位術	30,000
291	骨骼外固定器裝置術	10,000
292	股骨頭壞死鑽洞手術	10,000
293	開放性或閉鎖性肱骨粗隆或	12,000

編號	手術項目	給付金額
	骨幹或踝部骨折，開放性復位術	
294	骨整形術－縮短	10,000
295	骨整形術－延長	10,000
296	橈骨頭切除術	10,000
297	關節鏡手術－關節鏡探查手術，併施行滑膜切片，灌洗，清創	5,000
298	關節鏡手術－關節鏡下關節面磨平成形術，打洞，游離體或骨軟骨碎片取出手術	5,000
299	骨內固定物拔除術 －骨盆，髖骨，肱骨，股骨，尺骨，橈骨，脛骨	10,000
300	骨內固定物拔除術 －脊椎	10,000
301	骨內固定物拔除術 －其他部位	3,000
302	尾胝骨骨折及脫位徒手復位術	3,000
303	膝蓋骨切除術	10,000
304	龐氏杵狀足矯正術	10,000
305	貝克氏囊腫截除術	10,000
306	顏面骨移植術(外傷腫瘍摘除)	20,000
307	人工半髖關節再置換術	20,000
308	半肩關節成形術	20,000
309	三重骨盆股骨切開加股骨縮短術(先天髖關節脫臼)	30,000
310	肌腱固定術	10,000
311	肌肉修補術(四肢)	5,000
312	膝關節半月軟骨修補術	5,000
313	肌切開術	5,000
314	內視鏡腕道減壓術	10,000
315	脊椎骨全部切除術	30,000
316	舟狀骨骨折開放性復位術	10,000
D、呼吸器		
317	鼻息肉切除術－ 孤立性	1,000
318	鼻息肉切除術－ 多發性	3,000
319	鼻甲電燒灼	1,000
320	粘膜下中膈矯正術 (S.M.R)	5,000

編號	手術項目	給付金額
321	全部或部份鼻甲切除	5,000
322	上頜竇造口術	5,000
323	冷凍手術	1,000
324	鼻咽切片	5,000
325	上頜竇切開術，單側	5,000
326	上頜竇與篩竇切開術	10,000
327	竇瘻管修復術	10,000
328	鼻內篩骨竇手術	10,000
329	多竇副鼻竇手術	20,000
330	全副鼻竇切除術	30,000
331	術後頰囊腫摘出術	10,000
332	淚囊鼻腔造瘻術	10,000
333	鼻粘連解除術	5,000
334	鼻中膈鼻道成形術－ 單側	3,000
335	鼻中膈鼻道成形術－ 雙側	6,000
336	鼻部軟組織切片	3,000
337	鼻中膈膿瘍或血腫引流	3,000
338	鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流	3,000
339	粘膜下鼻甲切除術(SMT)－單側	5,000
340	粘膜下鼻甲切除術(SMT)－雙側	10,000
341	鼻竇探查術	5,000
342	萎縮性鼻炎手術，單側	5,000
343	口腔鼻腔瘻管修補術	10,000
344	下鼻甲成型術	5,000
345	經鼻外篩竇切除術	20,000
346	鼻中膈穿孔縫合術	10,000
347	鼻中膈造形術	10,000
348	一般鼻甲黏膜切除術	5,000
349	鼻成形術 註：限外傷引起之鼻變形者。	15,000
350	翼管神經切除術	10,000
351	鼻腫瘤切除並植皮	10,000
352	前額竇切除術	20,000
353	上頜骨切除術－ 部份	5,000
354	上頜骨切除術－ 全部	20,000
355	經軟顎鼻咽探查術	10,000

編號	手術項目	給付金額
356	鼻內惡性腫瘤切除術	35,000
357	後鼻孔閉鎖症開放術	10,000
358	上頜篩竇骨蝶骨根本手術	20,000
359	腫瘤切除從額竇	10,000
360	腫瘤切除從上額竇	10,000
361	腫瘤切除從篩竇	10,000
362	鼻後孔成形術 － 經鼻	20,000
363	鼻後孔成形術 － 經口	20,000
364	Denker's 手術	20,000
365	鼻咽腫瘤切除術	5,000
366	副咽腫瘤-經下顎骨切開	30,000
367	Killian 手術 （額竇前壁切除術）	20,000
368	蝶竇手術	10,000
369	鼻與顎囊腫切除	10,000
370	經鼻鼻後孔閉塞修補	20,000
371	經鼻中膈鼻後孔閉塞修補	20,000
372	經上顎鼻後孔閉塞修補	20,000
373	顱顏合併手術	40,000
374	脫手套法正中顏面手術併顏面骨復位術	30,000
375	脫手套法正中顏面手術不合併顏面骨復位術	20,000
376	鼻骨折開放性復位	5,000
377	經外側篩竇切除修補腦脊髓液鼻漏	30,000
378	內視鏡功能鼻竇手術－ 單側	5,000
379	內視鏡功能鼻竇手術－ 雙側	10,000
380	經外側前額竇及篩竇切除術	20,000
381	經外側前額竇及篩竇切除術及粘膜骨膜瓣重建術	30,000
382	前額竇骨成形術	30,000
383	前額竇骨成形術及脂肪填塞	30,000
384	前額竇開窗術	20,000
385	鼻鈕扣放置術	20,000
386	側鼻切開腫瘤摘除術併顏面骨復位術	40,000
387	側鼻切開腫瘤摘除術不合併顏面骨復位術	30,000
388	鼻雷射手術	5,000

編號	手術項目	給付金額
389	黏膜下透熱法	3,000
390	內視鏡修正式 Lothrop 手術	20,000
391	單純性喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去	10,000
392	複雜性喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去	10,000
393	聲帶內 Teflon 注射	10,000
394	喉成形術－單純性	10,000
395	喉成形術－複雜性	10,000
396	氣管永久造孔術	10,000
397	喉軟骨整形術－單純性	10,000
398	喉軟骨整形術－複雜性	10,000
399	喉切開術	10,000
400	全喉切除術不含頸淋巴腺根除術	40,000
401	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	60,000
402	全喉切除術同時併行氣管食道分路手術	60,000
403	水平式喉部份切除術	30,000
404	垂直式（側方或前方）喉部份切除術	30,000
405	杓狀軟骨截除術或杓狀軟骨固定術	20,000
406	經內視鏡做杓狀軟骨切除	20,000
407	聲帶上部份喉切除術	30,000
408	氣管膺復重建	40,000
409	喉膺復重建	30,000
410	喉咽切除術	40,000
411	機能性喉頭軟骨整形術－兩型性	20,000
412	懸壅顎咽成形術	25,000
413	環咽肌切開術	20,000
414	氣管造口整形術	10,000
415	甲狀舌骨囊腫切除	5,000
416	腮弓囊腫切除	10,000
417	喉部腫瘤雷射手術	5,000
	E、循環器	
418	胸壁切除術(小於 10 公分)	10,000
419	胸壁切除術(≧10 公分)	20,000

編號	手術項目	給付金額
420	惡性腫瘤胸壁切除	35,000
421	開胸探查術	20,000
422	胸骨或肋骨骨折開放復位手術	20,000
423	經胸迷走神經切斷術	30,000
424	胸腺切除術	40,000
425	廣泛性胸腺切除	40,000
426	密閉式引流術	5,000
427	開放式引流術	10,000
428	簡單胸廓擴創術 <10 公分	5,000
429	複雜胸廓擴創術 ≧10 公分	10,000
430	探查式肺切開術	20,000
431	肺單元切除術	20,000
432	肺楔狀或部份切除術	20,000
433	氣管、支氣管、細支氣管異物除去術－氣管鏡	5,000
434	氣管、支氣管、細支氣管異物除去術－開胸術	30,000
435	氣管支氣管傷修補術	30,000
436	氣管支氣管再造術	40,000
437	胸壁切除術及肌肉移植術	40,000
438	胸腔成形術合併肌肉移植或人工網膜修補術	40,000
439	肺膜剝脫術	40,000
440	胸膜內(外)肺鬆解術（剝離術）	40,000
441	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	40,000
442	一葉肺葉切除	20,000
443	二葉肺葉切除	30,000
444	肺全切除術	50,000
445	球填充術	20,000
446	空洞成形術	30,000
447	支氣管瘻管閉鎖術	40,000
448	肺合併臟器切除	50,000
449	肺袖式切除	20,000
450	重次開胸手術	5,000
451	門脈減壓術	30,000
452	支氣管鏡併做腫瘤切(摘)除	30,000

編號	手術項目	給付金額
453	胸膜固定(黏合)術	20,000
454	肺膿瘍切開術	20,000
455	簡單凹凸胸矯正術（<6 根）	20,000
456	複雜凹凸胸矯正術（≧6 根）	20,000
457	支氣管內擴張術	5,000
458	氣管內腔置管術	20,000
459	胸腔鏡肺膜剝脫術	40,000
460	胸腔鏡肋膜黏合術	20,000
461	胸腔鏡全肺切除術	40,000
462	胸腔鏡肺葉切除術	30,000
463	胸腔鏡肺楔狀或部分切除術	20,000
464	胸腔鏡胸管結紮術	20,000
465	胸腔鏡肺分葉切除術	20,000
466	胸腔鏡肺葉袖形切除術	20,000
467	食道肌切開術 註：Heller type 為限。	30,000
468	食道憩室切除術	30,000
469	胸(腹)腔鏡食道憩室切除術	30,000
470	食道內腔置管術	10,000
471	食道胃底改道術	40,000
472	食道胃底吻合術	40,000
473	食道胃改道術	40,000
474	逆行食道擴張術	3,000
475	食道、胃瘻管縫合術	20,000
476	食道切除術	40,000
477	食道切除再造術	50,000
478	食道切開術	30,000
479	食道瘤及囊腫切除術	20,000
480	食道再造術－以胃管重建	50,000
481	食道再造術－以大腸重建	50,000
482	食道再造術－以小腸重建	50,000
483	胸(腹)腔鏡食道胃管重建術	50,000
484	食道裂傷修補術	30,000
485	一般性食道癌摘除術（含淋巴節清掃）	40,000
486	複雜性食道癌摘除術（含淋巴節清掃）	50,000
487	食道靜脈瘤曲張結紮,經胸或經腹	30,000

編號	手術項目	給付金額
488	腹腔鏡食道靜脈瘤曲張結紮，經胸或經腹	30,000
489	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除 －經胸	40,000
490	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除 －經腹	40,000
491	腹腔鏡食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除－經腹	40,000
492	胃食道內管留置（胃貫門癌或食道癌）	20,000
493	胸腔鏡食道瘤及囊腫切除術	20,000
494	胸腔鏡食道切除術	50,000
495	胸腔鏡或腹腔鏡食道肌肉切開術 註：Heller type 為限。	30,000
496	良性簡單縱膈腔腫瘤切除(<5公分)	30,000
497	縱膈膜切開術	20,000
498	由胸部穿過肋膜進入取出異物	10,000
499	橫膈摺疊術	30,000
500	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補	30,000
501	腹腔鏡經由腹腔之橫膈疝氣之修補	40,000
502	經胸廓進入橫膈赫尼亞之修補	30,000
503	外傷性急性橫膈赫尼亞之修補	30,000
504	由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	20,000
505	由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	20,000
506	由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流	20,000
507	由頸部進入取出異物	3,000
508	由胸骨切開進入取出異物	20,000
509	由胸腹部合併進入橫膈赫尼	40,000

編號	手術項目	給付金額
	亞之修補	
510	良性複雜縱膈腔腫瘤切除(≧5公分)	30,000
511	惡性縱膈腔腫瘤切除	40,000
512	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(<5cm)	30,000
513	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(≧5cm)	30,000
514	Nissen 氏胃摺疊術	30,000
515	腹腔鏡 Nissen 氏胃摺疊術	30,000
	F、心臟及心包膜	
516	探查性心包膜切開術	30,000
517	心包膜穿刺放液術	3,000
518	心包膜切除術	30,000
519	心臟縫補術	40,000
520	探查性開心術：包括移除異物	40,000
521	人工 A.S.D. Blalock-Hanlon 法	40,000
522	人工 A.S.D. Rashkind 法	40,000
523	人工 A.S.D.血流進口阻斷法	40,000
524	心內腫瘤切除及繞道手術	40,000
525	經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極	30,000
526	插入或置換永久性節律器—單導線	10,000
527	插入或置換永久性節律器—多導線	10,000
528	經靜脈插入暫時性電極	10,000
529	瓣膜成形術	20,000
530	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	20,000
531	兩個瓣膜換置	40,000
532	三個瓣膜換置	60,000
533	心室動脈瘤之修補	50,000
534	A.S.D.修補	40,000
535	心內膜墊缺陷之修補手術	40,000
536	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術	40,000
537	冠狀動脈繞道手術－ 一條血	30,000

編號	手術項目	給付金額
	管	
538	冠狀動脈繞道手術－ 二條血管	60,000
539	冠狀動脈繞道手術－ 三條血管	90,000
540	腔靜脈回流右心房異常之修補手術	50,000
541	室中隔缺損(VSD)修補手術	50,000
542	四合群症之修補(T.F)	60,000
543	二尖瓣擴張術	30,000
544	心內膜切片	10,000
545	心外膜切片	10,000
546	主動脈轉位症手術	60,000
547	心房-肺動脈迴路成形術	60,000
548	心臟植入	100,000
549	體外循環維生系統(ECMO)建立(第一次)	20,000
550	肺臟移植 －單肺	40,000
551	肺臟移植 －雙肺，連續性或同時性	80,000
552	四合群症之繞道手術	40,000
553	經導管肺動脈瓣膜置換術	40,000
554	右心室至肺動脈心導管連接術(萊斯特利術式)	50,000
555	經皮穿腔心臟中膈肌切除術	10,000
556	胸腔鏡心包膜開窗術	30,000
557	心房切割隔間之不整脈手術	40,000
558	心室輔助裝置植入	60,000
G、動脈與靜脈		
559	動脈栓塞物切除術	10,000
560	經動脈導管之栓塞物切除術	10,000
561	靜脈血栓切除術	10,000
562	動脈內膜切除術	10,000
563	血管探查	5,000
564	血液透析用之血管插管（自靜脈到靜脈）	3,000
565	動靜脈之血管插管：Scribner 型	5,000
566	血管吻合術	10,000
567	動脈縫合	10,000

編號	手術項目	給付金額
568	頸動脈之結紮	12,000
569	股靜脈結紮	12,000
570	下腹動脈結紮後分離（用於產後大出血或骨盆出血）	12,000
571	長隱靜脈於隱－股交接處的結紮和分離	12,000
572	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 －單側	5,000
573	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 －雙側	10,000
574	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 －單側	10,000
575	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 －雙側	20,000
576	頸靜脈結紮	12,000
577	根除性筋膜下剝出(如 Luinton 法)有或無皮膚移植	10,000
578	小隱靜脈在隱－膝腘靜脈交接處的結紮和分離	12,000
579	其他小靜脈曲張之縫合，結紮或剝除	12,000
580	肺動脈栓塞切除術	30,000
581	頸（肢體)動靜瘻管之切除移植及直接修補，右繞道手術	30,000
582	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術—升主動脈	40,000
583	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術—主動脈弓	40,000
584	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術—降主動脈	40,000
585	肺動脈結紮	40,000
586	主動脈－肺動脈開窗之修補手術	40,000
587	主動脈狹窄之修補	40,000
588	頸動脈體瘤切除術	30,000
589	術後出血或栓塞探查術－頸部	10,000
590	術後出血或栓塞探查術－胸	10,000

編號	手術項目	給付金額
	部	
591	存開性動脈導管手術	30,000
592	末稍血管修補及吻合術	10,000
593	末稍血管修補及吻合術併血管移植	20,000
594	肺動脈瓣氣球擴張術	40,000
595	動靜脈造瘻術合併人工血管使用(兩處吻合)	20,000
596	主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留）	50,000
597	內頸靜脈切開，永久導管放置術	5,000
H、造血與淋巴系統		
598	脾臟切除術	30,000
599	脾臟修補術	30,000
600	部份脾切除術	30,000
601	自體脾再植	20,000
602	脾腎靜脈分流術（包含脾摘除）	30,000
603	腹腔鏡脾切除術	30,000
604	淋巴腺活體切片	1,000
605	結核性淋巴腺炎瘻管切除－淺部	3,000
606	結核性淋巴腺炎瘻管切除－深部	3,000
607	淋巴囊腫去除術	5,000
I、消化器		
608	口腔或口咽腫瘤切除	3,000
609	蝦蟆腫切開術	1,000
610	蝦蟆腫切除術	3,000
611	舌部份／楔狀切除術	10,000
612	舌修補術	3,000
613	顎扁桃摘出術	10,000
614	舌扁桃切除術	10,000
615	咽扁桃切除術	10,000
616	冷凍扁桃腺手術	3,000
617	下頜腺切除術	20,000
618	口腔黏膜切片	1,000
619	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術	40,000

編號	手術項目	給付金額
620	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術	40,000
621	舌骨上區清除術	30,000
622	耳下腺腫瘤切除術	30,000
623	舌半切除術	10,000
624	舌全切除術	20,000
625	內上頜動脈結紮	12,000
626	腮腺切除術，全葉摘除	20,000
627	腮腺切除術，切除	20,000
628	口腔底部整體切除術	40,000
629	口腔複合性切除術	40,000
630	深頸部切開引流術	5,000
631	胃切開術－ 探查性	20,000
632	胃切開術－ 異物移除	20,000
633	胃切開術－ 潰瘍縫合及止血	20,000
634	幽門肌肉切開術(Fredet-Ramstedt 型手術）	10,000
635	腹腔鏡幽門肌肉切開術	10,000
636	胃潰瘍或腫瘤的局部切除	10,000
637	腹腔鏡胃部分切除術（潰瘍或腫瘤）	10,000
638	胃全部切除術	50,000
639	胃造瘻術及幽門成形術	20,000
640	次全或半胃切除術及胃十二指腸吻合術－無迷走神經切除	40,000
641	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術－無迷走神經切除	40,000
642	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Roux-en-Y 型－無迷走神經切除	40,000
643	次全或半胃切除術 －伴有迷走神經切除	40,000
644	迷走神經切斷術加幽門成形術	30,000
645	幽門成形術	20,000
646	胃十二指腸造口吻合術	20,000
647	胃空腸造口吻合術	20,000
648	腹腔鏡胃空腸造口吻合術	20,000
649	胃小腸造口吻合術	20,000

編號	手術項目	給付金額
650	胃空腸造口吻合術（伴有迷走神經切斷術）	30,000
651	胃造口術	10,000
652	十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合）	20,000
653	腹腔鏡十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合）	20,000
654	胃縫合術（胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合）	20,000
655	腹腔鏡胃縫合術（胃潰瘍穿孔及胃損傷縫合）	20,000
656	胃十二指腸造口再修正併或不併迷走神經切除	30,000
657	胃切除後因出血而再剖開	20,000
658	胃造口閉口	10,000
659	十二指腸造口術	10,000
660	十二指腸腫瘤切除	20,000
661	十二指腸憩室切除或內翻	20,000
662	十二指腸瘻管閉合	30,000
663	十二指腸阻塞	20,000
664	高度選擇性迷走神經切斷術	30,000
665	迷走神經切斷術	30,000
666	胃貫門及食道切除再造術	40,000
667	胃全部切除術併行脾或部份胰切除	50,000
668	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	50,000
669	腹腔鏡全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	50,000
670	95%胃切除及淋巴清除及腸胃重建	40,000
671	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	40,000
672	腹腔鏡次全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	40,000
673	胃空腸造口再修正	20,000
674	殘留胃竇切除術	30,000
675	胃隔間術	30,000
676	經十二指腸括約肌成形術	30,000
677	胃折疊術	30,000

編號	手術項目	給付金額
678	胃固定術(胃扭結)	20,000
679	消化道華達壺腹切開術	30,000
680	抗胃食道逆流術	30,000
681	腹腔鏡胃隔間手術	30,000
682	腹腔鏡胃造瘻術	20,000
683	腹腔鏡胃亞全切除術	40,000
684	腹腔鏡胃迷走神經切斷術合併引流術	30,000
685	腹腔鏡胃袖狀切除術	30,000
686	腹腔鏡胃繞道手術	30,000
687	腸粘連分離術	20,000
688	腸粘連分離術－併行腸減壓	20,000
689	腸粘連分離術－併有腸切除及吻合	30,000
690	腸外置術（Mikulicz 切除）	20,000
691	腸套疊之還原	20,000
692	腹腔鏡腸套疊之還原	20,000
693	腸套疊還原及腸切除和吻合	30,000
694	腹腔鏡腸套疊還原-併腸切除和吻合	30,000
695	腸套疊還原及腸造口或結腸造口	30,000
696	腹腔鏡腸套疊還原-併腸造口或結腸造口	30,000
697	良性腸病灶切除術	15,000
698	腹腔鏡良性小腸病灶切除術	15,000
699	邁克氏憩室切除術	20,000
700	小腸切除術加吻合術	30,000
701	腹腔鏡部分小腸切除術加吻合術	30,000
702	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉	10,000
703	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及吻合	20,000
704	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸)	10,000
705	小腸瘻管關閉術－ 小腸與皮膚	20,000
706	小腸瘻管關閉術－ 小腸與結腸（或與小腸）	20,000
707	小腸瘻管關閉術－ 其他器官	30,000

編號	手術項目	給付金額
	或包括合併症	
708	腸吻合術－小腸與小腸（十二指腸）吻合術	20,000
709	腸吻合術－ 迴腸與結腸吻合術，有間路法	30,000
710	腸吻合術－ 由小腸閉鎖或狹窄引起	20,000
711	小腸穿孔縫補術	20,000
712	腸系膜之縫合及修補	20,000
713	小腸瘜肉切除術	10,000
714	小腸折瘻術	20,000
715	管腸造口或管盲腸造口	10,000
716	腸反逆流合術	10,000
717	腹腔鏡腸粘連剝離術	20,000
718	腹腔鏡空腸造瘻術	10,000
719	小腸移植術	50,000
720	闌尾膿瘍之引流	20,000
721	腹腔鏡闌尾膿瘍之引流	20,000
722	闌尾切除術	20,000
723	闌尾瘻管關閉	20,000
724	腹腔鏡闌尾切除術	20,000
725	腹壁膿瘍引流術	3,000
726	腹壁腫瘤切除術－ 良性	3,000
727	腹壁腫瘤切除術－ 惡性	20,000
728	腹壁疝氣修補術－ 併腸切除	20,000
729	腹壁疝氣修補術－ 無腸切除	20,000
730	腹腔鏡腹壁疝氣修補術－ 併腸切除	20,000
731	腹腔鏡腹壁疝氣修補術－ 無腸切除	20,000
732	腹壁疝氣修補術，嵌頓性 －無腸切除	20,000
733	腹腔鏡腹壁疝氣修補術，嵌頓性－無腸切除	20,000
734	腹壁疝氣修補術，復發性 －無腸切除	20,000
735	腹腔鏡腹壁疝氣修補術，復發性－無腸切除	20,000
736	鼠蹊疝氣修補術－ 併腸切除	20,000
737	鼠蹊疝氣修補術－ 無腸切除	20,000

編號	手術項目	給付金額
738	腹腔鏡鼠蹊疝氣修補術－ 併腸切除	20,000
739	腹腔鏡鼠蹊疝氣修補術－ 無腸切除	20,000
740	鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性－無腸切除	20,000
741	腹腔鏡鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性－無腸切除	20,000
742	鼠蹊疝氣修補術，復發性－無腸切除	20,000
743	腹腔鏡鼠蹊疝氣修補術，復發性－無腸切除	20,000
744	股疝氣修補術－ 無腸切除	20,000
745	腹腔鏡股疝氣修補術－無腸切除	20,000
746	腰椎疝氣修補術	20,000
747	腹腔鏡腰椎疝氣修補術	20,000
748	腹腔膿瘍灌洗	3,000
749	腹腔鏡疝氣修補術	20,000
750	腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	20,000
751	腹腔鏡腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	20,000
752	膈下膿瘍引流術	20,000
753	腹腔鏡膈下膿瘍引流術	20,000
754	骨盆腔膿瘍引流術－ 經腹	20,000
755	骨盆腔膿瘍引流術－ 經肛門	10,000
756	腹腔鏡骨盆腔膿瘍引流術－經腹	20,000
757	剖腹探查術	10,000
758	腹腔鏡腹腔探查術	10,000
759	腹腔良性腫瘤切除術	20,000
760	腹腔鏡腹腔內良性腫瘤切除術	20,000
761	後腹腔良性腫瘤切除術	20,000
762	腹腔鏡後腹腔良性腫瘤切除術	20,000
763	腹腔內異物卻除術	20,000
764	腹腔鏡腹腔內異物卻除術	20,000
765	後腹腔剖腹探查術	20,000

編號	手術項目	給付金額
766	腹腔鏡後腹腔探查術	20,000
767	腹腔惡性腫瘤切除術	30,000
768	腹腔鏡腹腔內惡性腫瘤切除術	30,000
769	後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術	40,000
770	腹腔鏡後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術	40,000
771	腹腔靜脈分流術	30,000
772	臍尿管或瘻管切除術與部分膀胱切除術	20,000
773	腹壁損傷修復術－ 簡單	20,000
774	腹壁損傷修復術－ 廣泛性	20,000
775	腹壁縫合裂開剜臟術，第二次縫合	20,000
	J、大腸、直腸、肛門	
776	結腸部分切除術加吻合術	30,000
777	腹腔鏡部分大腸切除術	40,000
778	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸	40,000
779	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術	40,000
780	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃	40,000
781	腹腔鏡左半結腸切除術	40,000
782	結腸全切或次全切除術 － 良性	40,000
783	結腸全切或次全切除術 － 惡性	40,000
784	結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造口	50,000
785	單純性結腸造口或腸造口矯正	10,000
786	複雜性（進入腹腔）結腸造口或腸造口矯正	10,000
787	結腸瘻管關閉術 － 結腸與皮膚	20,000
788	結腸瘻管關閉術 － 胃與結腸(不包括胃切除)	20,000
789	結腸瘻管關閉術 － 胃與結腸(包括胃切除)	30,000

編號	手術項目	給付金額
790	結腸瘻管關閉術 － 結腸與其他器官或合併症	30,000
791	迴腸結腸吻合處切開及重建術	20,000
792	迴腸尿液引流袋修正術	20,000
793	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術	40,000
794	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術－ 良性	40,000
795	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術－ 惡性	40,000
796	直腸周圍膿瘍之切開引流	5,000
797	直腸活體組織切片	1,000
798	直腸裂傷或損傷之修補	20,000
799	直腸固定術	20,000
800	根治性直腸切除術（含骨盆腔淋巴腺切除術）	40,000
801	Hartmann 氏直腸手術－ 良性	40,000
802	Hartmann 氏直腸手術－ 惡性	40,000
803	腹腔鏡 Hartmann 氏直腸手術	40,000
804	經直腸大腸息肉切除術	10,000
805	直腸脫出根治手術（經會陰接近及吻合）	30,000
806	直腸脫出手術（腹部接近）	30,000
807	薦骨與尾骨腫瘤切除，良性	20,000
808	直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌症局部切除	30,000
809	直腸狹窄整形術	5,000
810	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術	40,000
811	腹腔鏡低前位直腸切除術	40,000
812	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術	40,000
813	直腸膀胱瘻管切除術	20,000
814	直腸癌腹部會陰聯合切除術	40,000
815	腹腔鏡腹部會陰聯合切除術	40,000
816	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻	40,000

編號	手術項目	給付金額
	合術	
817	經尾骨由直腸後部切開行良性病灶切除方法	20,000
818	經尾骨由直腸後部切開行直腸癌切除方法	30,000
819	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸袋肛門吻合術	40,000
820	皮下瘻管切開術或切除術	10,000
821	複雜性皮下瘻管切開術或切除術	10,000
822	肛門括約肌切開術	1,000
823	肛門裂縫切除術或潰瘍切除術	3,000
824	隱窩切除術－ 單一	1,000
825	隱窩切除術－ 多數	3,000
826	外痔完全切除術	10,000
827	內外痔部份切除術	5,000
828	肛門乳突切除術－ 單一	1,000
829	肛門乳突切除術－ 多數	3,000
830	內外痔完全切除術	10,000
831	肛門瘻切除或切開術併痔瘡切除	10,000
832	外痔血栓切除	3,000
833	肛門狹窄整形術	30,000
834	肛門括約肌失禁整形術	30,000
835	APR 術後 Karlex 海棉除去術	10,000
836	結腸肛門止血術	3,000
837	內痔結紮	5,000
838	肛門重建或整形術以 S 形蒂狀移植	30,000
839	提肛肌折疊術	10,000
	K、肝、膽、胰	
840	楔狀活體切片（剖腹探查術）	30,000
841	腹腔鏡楔狀肝臟切片	30,000
842	肝部分切除術	30,000
843	腹腔鏡肝部分切除術	30,000
844	肝區域切除術－ 一區域	30,000
845	肝區域切除術－ 二區域	40,000

編號	手術項目	給付金額
846	肝區域切除術－ 三區域	40,000
847	腹腔鏡肝區域切除術－ 一區域	30,000
848	腹腔鏡肝區域切除術－ 二區域	40,000
849	腹腔鏡肝區域切除術－ 三區域	40,000
850	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	20,000
851	縫肝術（肝損傷縫合，小於 5 公分）	20,000
852	腹腔鏡縫肝術（肝損傷縫合，小於 5 公分）	20,000
853	縫肝術及總膽管或膽囊之引流術	30,000
854	縫肝術（複雜肝損傷之縫合或大於 5 公分）	30,000
855	肝動脈結紮	30,000
856	肝腸吻合	40,000
857	肝門靜脈分流術	30,000
858	Warren 氏分流術	30,000
859	右肝葉切除術	30,000
860	腹腔鏡右肝葉切除術	30,000
861	左肝葉切除術	30,000
862	腹腔鏡左肝葉切除術	30,000
863	擴大右肝葉切除術	40,000
864	腹腔鏡擴大右肝葉切除術	40,000
865	擴大左肝葉切除術	40,000
866	腹腔鏡擴大左肝葉切除術	40,000
867	切肝取石術	30,000
868	肝臟移植	100,000
869	肝穿刺手術	10,000
870	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術	20,000
871	膽囊造瘻術	20,000
872	膽管截石術（經十二指腸）	30,000
873	膽囊切除術	30,000
874	總膽管空腸吻合術	30,000
875	腹腔鏡總膽管空腸吻合術	30,000
876	膽囊消化管吻合術	30,000
877	總膽管全切除術	30,000

編號	手術項目	給付金額
878	總膽管切開及T形管引流	30,000
879	總膽管切開摘石術及T形管引流	40,000
880	腹腔鏡總膽管切開摘石術（無或有T型管引流）	40,000
881	膽管成形術	30,000
882	膽道組織檢查切片術	10,000
883	腹腔鏡膽道組織切片術	10,000
884	總膽管十二指腸吻合術	30,000
885	肝外膽管成形術	30,000
886	腹腔鏡肝外膽管成形術	30,000
887	肝瘻管縫合術	30,000
888	腹腔鏡膽囊切除術	30,000
889	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術	30,000
890	腹腔鏡膽管截石術	30,000
891	胰臟膿瘍或胰炎引流術	10,000
892	胰組織檢查切片	10,000
893	腹腔鏡胰組織切片術	10,000
894	胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	30,000
895	腹腔鏡胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	30,000
896	胰臟尾端部分切除術	30,000
897	腹腔鏡遠端胰臟尾端切除術	30,000
898	胰臟體部分切除術	30,000
899	腹腔鏡胰臟體部分切除術	30,000
900	胰瘻切除術	30,000
901	胰囊腫至腸胃道之內部直接引流吻合術	30,000
902	胰囊腫至腸胃道之Y型內部吻合術	30,000
903	胰臟結石去除術	20,000
904	腹腔鏡胰臟結石去除術	20,000
905	胰臟次全切除術	30,000
906	腹腔鏡次全胰臟切除術	30,000
907	胰臟全切除術	40,000
908	腹腔鏡胰臟全切除術	40,000
909	Whipple 氏胰、十二指腸切除術	50,000
910	腹腔鏡胰十二指腸切除術	50,000

編號	手術項目	給付金額
911	胰臟空腸吻合術	30,000
912	腹腔鏡胰臟空腸吻合術	30,000
913	胰囊腫造袋術	20,000
914	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留	30,000
915	腹腔鏡胰臟尾端切除術-脾臟保留	30,000
916	胰臟體部分切除術-脾臟保留	30,000
917	Whipple 氏胰、十二指腸切除術　幽門保留式	50,000
918	腹腔鏡 Whipple 氏胰、十二指腸切除術(幽門保留)	50,000
	L、泌尿及男性生殖	
919	腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	10,000
920	腎盂切開探查引流或切除	20,000
921	腎臟切片手術	5,000
922	腎切除術	30,000
923	腎輸尿管切除術，不包括輸尿管膀胱袖口切除術	40,000
924	腎輸尿管切除術，包括輸尿管膀胱袖口切除術	50,000
925	腎部份切除術	30,000
926	腎囊切除術，單側	20,000
927	根治性腎切除術併行淋巴清掃術或合併局部淋巴切除術	40,000
928	根治性腎切除術	40,000
929	腹腔鏡根治性腎切除術	40,000
930	根治性腎切除術合併下腔靜脈瘤栓切除術	40,000
931	腎袋狀成形術	20,000
932	腎臟固定術：固定式懸掛	10,000
933	腎臟造瘻術（手術）	10,000
934	腎內取石及腎盂取石術	20,000
935	腎鹿角石取石術	20,000
936	腎縫合術	30,000
937	腎盂成形術	30,000
938	腹腔鏡腎盂成形術	30,000
939	腎盂造瘻術	10,000
940	經皮腎結石取石術 註：限泌尿科專科醫師施行。	20,000

編號	手術項目	給付金額
941	經 PCN 腎臟鏡術 註：限泌尿科專科醫師施行。	20,000
942	腎臟移植	60,000
943	腹腔鏡腎切除術	30,000
944	腎血管肌脂肪瘤摘除術	30,000
945	萎縮性腎結石截除術	20,000
946	內視鏡腎盂切開術	10,000
947	腎穿刺手術	5,000
948	(後)腹腔鏡腎臟囊腫除頂術	20,000
949	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術	40,000
950	(後)腹腔鏡部分腎臟切除術	30,000
951	(後)腹腔鏡腎盂取石術	20,000
952	(後)腹腔鏡腎盂成形術	30,000
953	(後)腹腔鏡腎臟固定術	10,000
954	輸尿管除（取）石術 － 上或下 1／3 輸尿管	20,000
955	輸尿管除（取）石術 － 中 1／3 輸尿管	20,000
956	輸尿管切除術，包括膀胱袖口	20,000
957	輸尿管成形術－ 單側	10,000
958	輸尿管成形術－ 雙側	20,000
959	腹腔鏡輸尿管成形術－單側	10,000
960	輸尿管剝離術－ 單側	10,000
961	輸尿管剝離術－ 雙側	20,000
962	輸尿管腎盂造口吻合術或重建術	30,000
963	輸尿管和輸尿管吻合術	30,000
964	輸尿管及對側輸尿管吻合術	30,000
965	輸尿管膀胱重建術－ 單側	20,000
966	輸尿管膀胱重建術－ 雙側	40,000
967	腹腔鏡輸尿管膀胱重建術－單側	20,000
968	腹腔鏡輸尿管膀胱重建術－雙側	40,000
969	輸尿管小腸吻合術－ 單側	10,000
970	輸尿管小腸吻合術－ 雙側	20,000
971	輸尿管乙狀結腸造口吻合術	30,000
972	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術－ 單側	20,000
973	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術－ 雙側	40,000
974	輸尿管皮膚吻合術－ 單側	10,000
975	輸尿管皮膚吻合術－ 雙側	20,000
976	表皮輸尿管瘻管閉合術	20,000
977	輸尿管膀胱瘻管閉合術	20,000
978	輸尿管迴腸皮膚吻合術	30,000
979	輸尿管插管術	5,000
980	輸尿管狹窄內擴張術	5,000
981	輸尿管鏡取石術及碎石術－單純內視鏡操作方式	20,000
982	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用超音波或電擊方式	20,000
983	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用雷射治療方式	20,000
984	腹式會陰尿道懸吊術	30,000
985	腹腔鏡輸尿管取石術	20,000
986	輸尿管膀胱波氏瓣接合術	30,000
987	輸尿管迴腸經皮分流術(單側)	20,000
988	輸尿管迴腸經皮分流術(雙側)	40,000
989	經內視鏡輸尿管切開術	10,000
990	經尿道輸尿管憩室切開術	10,000
991	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（單側）	10,000
992	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（雙側）	20,000
993	膀胱抽吸	5,000
994	膀胱造口術 － Open method	10,000
995	膀胱造口術 － Trocar method	10,000
996	膀胱造口閉合	10,000
997	膀胱取石術	10,000
998	單純膀胱頸切開術	10,000
999	膀胱憩室之切除（單個或多發性者）	10,000
1000	膀胱腫瘤之切除－ 內視鏡下	10,000
1001	膀胱腫瘤之切除－ 手術	10,000

編號	手術項目	給付金額
1002	膀胱部分切除術	10,000
1003	膀胱全切除術	30,000
1004	膀胱攝護腺根除術	40,000
1005	膀胱全切除術合併尿道全切除術	40,000
1006	膀胱全切除術合併原位新膀胱重建術	50,000
1007	膀胱攝護腺根除術合併原位新膀胱重建術	50,000
1008	膀胱攝護腺根除術合併骨盆腔淋巴切除術	40,000
1009	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術	50,000
1010	膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	40,000
1011	膀胱全切除術及尿道全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	40,000
1012	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術	50,000
1013	腹腔鏡膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術合併正位新膀胱重建	50,000
1014	腹腔鏡膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併雙側輸尿管迴腸經皮分流術	50,000
1015	膀胱攝護腺根除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術	50,000
1016	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術	50,000
1017	膀胱成形術或膀胱尿道成形術	20,000
1018	膀胱尿道成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術	30,000
1019	膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術	10,000
1020	膀胱縫合術	10,000
1021	膀胱陰道瘻管閉合術，由腹部開刀	20,000

編號	手術項目	給付金額
1022	膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術	20,000
1023	膀胱腸管成形術，包含腸吻合	30,000
1024	皮膚膀胱造口術	10,000
1025	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術	10,000
1026	膀胱尿道鏡及輸尿管取石	10,000
1027	經尿道膀胱頸切開術	10,000
1028	碎石取出術、簡單（在膀胱內壓碎並除去）註 ：結石<1cm。	10,000
1029	碎石洗出術複雜性或大結石註：結石>1cm。	10,000
1030	體外震波碎石術	5,000
1031	腹式尿失禁手術	10,000
1032	陰道式尿失禁手術（含Kelly plication）	10,000
1033	Burch 尿失禁手術	10,000
1034	間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術	5,000
1035	膀胱憩室電燒	10,000
1036	部份膀胱及膀胱憩室切除術	10,000
1037	膀胱破裂修補術	20,000
1038	小腸膀胱增大術	30,000
1039	膀胱懸吊術	10,000
1040	KELLY 手術	10,000
1041	尿道人工擴約肌植入術	20,000
1042	(後)腹腔鏡膀胱頸懸吊術	10,000
1043	(後)腹腔鏡膀胱憩室切除術(單個或多發性者)	10,000
1044	尿道結石（異物）除去術	10,000
1045	尿道狹窄修補手術－ 前段尿道	20,000
1046	尿道狹窄修補手術－ 後段尿道	20,000
1047	尿道整形術－ 包括陰莖或陰囊轉換	20,000
1048	尿道整形術－ 重複	20,000
1049	外尿道口息肉切除術	5,000

編號	手術項目	給付金額
1050	尿道造瘻術	5,000
1051	尿道憩室手術－前（後）部尿道	10,000
1052	尿道內切開術	5,000
1053	直視下尿道切開術	10,000
1054	尿道破裂手術－ 後段尿道	20,000
1055	尿道破裂手術－ 前段尿道	20,000
1056	經尿道前列腺切開術	10,000
1057	尿道腫瘤切除術	10,000
1058	修補尿道皮瘻術	10,000
1059	尿道瘻管修補術(前段)	10,000
1060	尿道瘻管修補術(後段)	10,000
1061	雙側海棉體破裂修復術	20,000
1062	單側海棉體破裂修復術	10,000
1063	全尿道切除術	20,000
1064	尿道周膿瘍切開引流術	5,000
1065	陰莖切片	5,000
1066	陰莖部份切除術	10,000
1067	陰莖全部切除術	20,000
1068	陰莖癌陰莖全部切除術	20,000
1069	陰莖癌陰莖全部切除合併會陰部尿道造口術	40,000
1070	陰莖癌陰莖部份切除合併鼠蹊淋巴切除術	30,000
1071	陰莖癌陰莖全部切除合併鼠蹊淋巴切除術及會陰部尿道造口術	40,000
1072	陰莖重度創傷修補術	5,000
1073	陰囊水腫切除術	10,000
1074	陰囊異物移除	5,000
1075	陰囊切除術	10,000
1076	芮斯比式治療陰莖彎曲術	10,000
1077	陰囊修補術	5,000
1078	陰囊膿瘍切開引流術	5,000
1079	睪丸切片－單側切開	5,000
1080	睪丸切片－雙側切開	10,000
1081	睪丸切除術－ 單側	6,000
1082	睪丸切除術－ 雙側	12,000
1083	睪丸固定術－ 單側	10,000

編號	手術項目	給付金額
1084	睪丸固定術－ 雙側	20,000
1085	隱睪單側睪丸固定術	10,000
1086	隱睪雙側睪丸固定術	20,000
1087	睪丸受傷之縫合或修補	10,000
1088	睪丸惡性腫瘤高位切除術	30,000
1089	睪丸惡性腫瘤高位切除術併後腹腔淋巴切除術	40,000
1090	腹腔鏡睪丸切除術	12,000
1091	副睪丸切除術－ 單側	5,000
1092	副睪丸切除術－ 雙側	10,000
1093	輸精管副睪丸吻合術－ 單側	5,000
1094	輸精管副睪丸吻合術－ 雙側	10,000
1095	副睪丸膿瘍切開引流	5,000
1096	精囊全摘除術	20,000
1097	精索切除	5,000
1098	精索靜脈瘤手術	10,000
1099	精索靜脈高位結紮術	10,000
1100	腹腔鏡精索靜脈曲張結紮	10,000
1101	前列腺切片－控取式	5,000
1102	前列腺切片－切開式	10,000
1103	攝護腺癌根除性攝護腺切除術	30,000
1104	攝護腺癌根除性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術	40,000
1105	腹腔鏡攝護腺癌根除性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術	40,000
1106	被膜下前列腺切除術	20,000
1107	恥骨下前列腺切除術	20,000
1108	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 5 至 15 公克	25,000
1109	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	25,000
1110	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 大於 50 公克	25,000
1111	雙極前列腺刮除術/汽化術－切除之攝護腺重量 5 至 15 公克	25,000
1112	雙極前列腺刮除術/汽化術	25,000

編號	手術項目	給付金額
	—切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	
1113	雙極前列腺刮除術/汽化術—切除之攝護腺重量 大於 50 公克	25,000
1114	經尿道切片術	5,000
1115	前列腺膿瘍切開引流	10,000
1116	經腹腔前列腺囊腫切除術	5,000
1117	前列腺切片-超音波導引註：限泌尿科專科醫師執行。	10,000
M、女性生殖		
1118	會陰膿腫切開引流（非產科）	3,000
1119	女陰白斑切除術	3,000
1120	廣泛性外陰膿瘍引流術	5,000
1121	巴氏腺囊腫造袋術	5,000
1122	巴氏腺囊切除術	5,000
1123	女陰切除術或廣泛性外陰癌組織切除(未合併皮膚或皮下組織重建)	20,000
1124	女陰切除術(合併皮膚或皮下組織重建)	30,000
1125	陰蒂切除術	3,000
1126	處女膜切開術	3,000
1127	根治女陰切除術	40,000
1128	陰道切開探查術或骨盆腔膿腫引流	5,000
1129	陰道囊腫切除術	5,000
1130	陰道中膈切除術	5,000
1131	陰道後穹窿切開術	3,000
1132	陰道縫合術（縫合陰道損傷，非產科）	5,000
1133	陰道會陰縫合術：縫合陰道及會陰損傷 （非產科）	5,000
1134	前側陰道縫合術	5,000
1135	後側陰道縫合術	5,000
1136	前後側陰道縫合術	10,000
1137	前後側陰道縫合術：包含腸膨出修補術	10,000

編號	手術項目	給付金額
1138	經陰道骨盆底重建手術(陰道懸吊術，陰道前後壁修補，不含尿失禁手術)	30,000
1139	從腹腔進入陰道固定術	20,000
1140	經腹腔及陰道合併之骨盆底重建術(含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術)	30,000
1141	經陰道骨盆底重建手術（含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術）	30,000
1142	麻醉下之陰道擴張術	3,000
1143	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於 5 分。	20,000
1144	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 中度：子宮內膜異位症分級指數 6 至 40 分。	20,000
1145	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 重度：子宮內膜異位症分級指數大於 40 分。	20,000
1146	陰道切除術 — 陰道部份切除	10,000
1147	陰道切除術 — 陰道全部切除，陰道式	20,000
1148	陰道切除術 — 陰道全部切除，腹式合併陰道式	30,000
1149	陰道閉合術	10,000
1150	人工陰道重建術（陰道狹窄或陰道缺失)—無皮膚移植	20,000
1151	人工陰道重建術（陰道狹窄或陰道缺失)—有皮膚及大腸等移植	30,000
1152	初次直腸陰道瘻管修補術	20,000
1153	再次直腸陰道瘻管修補術	20,000
1154	尿道陰道瘻管修補術	10,000
1155	膀胱陰道瘻管修補術	20,000

編號	手術項目	給付金額
1156	從陰道進入之陰道固定術	10,000
1157	陰道懸吊術	10,000
1158	腹腔鏡陰道懸吊術	10,000
1159	經腹腔之骨盆底重建術	30,000
1160	陰道人工網膜外露修復術	10,000
1161	陰道式會陰尿道懸吊術	30,000
1162	陰道式子宮頸切除術	5,000
1163	腹式子宮頸切除術	10,000
1164	根除式子宮頸切除術	40,000
1165	子宮頸整形術	5,000
1166	子宮頸縫合術	5,000
1167	子宮頸殘餘部擴張刮除術	3,000
1168	子宮頸楔狀切除術	5,000
1169	子宮頸切斷術	5,000
1170	子宮頸蒂瘤切除術	3,000
1171	陰道式殘餘子宮頸切除術	5,000
1172	腹式殘餘子宮頸切除術	10,000
1173	經陰道子宮懸吊合併子宮頸部份切除術	20,000
1174	診斷性或治療性子宮擴張刮除術（非產科）	5,000
1175	一般子宮肌瘤切除術	10,000
1176	複雜性子宮肌瘤切除術	20,000
1177	一般全子宮切除術	30,000
1178	複雜性全子宮切除術	30,000
1179	次全子宮切除術	20,000
1180	骨盆腔粘連分離術	5,000
1181	腹腔鏡骨盆腔粘連分離術	5,000
1182	子宮懸吊術	10,000
1183	腹腔鏡子宮懸吊術	10,000
1184	腹腔鏡卵巢懸吊術	10,000
1185	子宮廣韌帶裂傷修補或切除術	5,000
1186	子宮輸卵管造口吻合術	10,000
1187	子宮縫合術	10,000
1188	子宮整形術	20,000
1189	Spalding-Richardson 氏子宮脫出手術	20,000
1190	廣泛性全子宮切除術	40,000

編號	手術項目	給付金額
1191	子宮頸癌全子宮根除術	40,000
1192	腹腔鏡子宮頸癌全子宮根除術	40,000
1193	陰道式子宮根治手術(Schauta 式手術)	40,000
1194	子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌瘤	10,000
1195	子宮鏡移除異物或息肉	10,000
1196	子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒	20,000
1197	腹腔鏡全子宮切除術	40,000
1198	婦癌分期手術手術範圍含：(BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)	60,000
1199	腹腔鏡式婦癌分期手術	40,000
1200	婦癌減積手術手術範圍含：(BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)+radical dissection for debulking	60,000
1201	婦癌二次剖腹探查術	30,000
1202	腹腔鏡子宮肌瘤切除術	10,000
1203	輸卵管整形術	10,000
1204	腹腔鏡輸卵管整形術	10,000
1205	輸卵管剝離術	5,000
1206	輸卵管吻合術	10,000
1207	輸卵管造口術	10,000
1208	輸卵管補植術	10,000
1209	卵巢切除術附加大網膜切除術	30,000
1210	子宮附屬器部份或全部切除－ 單側	5,000
1211	子宮附屬器部份或全部切除－ 雙側	5,000
1212	卵巢膿瘍切開引流術	10,000
1213	卵巢部份切片術	5,000
1214	腹腔鏡子宮附屬器部分或全部切除術－ 單側	5,000
1215	腹腔鏡子宮附屬器部分或全部切除術－ 雙側	5,000

編號	手術項目	給付金額
1216	卵巢癌再次手術探查術	30,000
1217	葡萄胎或絨毛膜癌除去術	10,000
1218	子宮外孕手術	10,000
1219	剖腹產術	10,000
1220	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產	10,000
1221	剖腹產合併次全子宮切除術	20,000
1222	剖腹產合併全子宮切除術	30,000
1223	妊娠前十二週流產刮宮術	5,000
1224	妊娠超過十二週流產或死胎刮宮術	10,000
1225	引產無效後之流產或死胎刮宮術	10,000
1226	子宮內管刮除術	3,000
1227	子宮切開流產術	10,000
1228	死胎之引產（12-24 週）	5,000
1229	死胎之引產（超過 24 週）	10,000
1230	死胎破取術	10,000
1231	骨盤腔臟器摘除術	60,000
1232	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於 5 分。	20,000
1233	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—中度：子宮內膜異位症分級指數 6 至 40 分。	20,000
1234	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—重度：子宮內膜異位症分級指數大於 40 分。	20,000
1235	經腹部子宮內避孕器移除術	5,000
1236	薦骨前神經截斷術	10,000
1237	腹腔鏡式薦骨前神經截斷術	10,000
1238	腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射)	10,000
1239	骨盆腔惡性腫瘤消滅術	30,000
1240	敗血性流產	10,000
1241	子宮內膜電燒及切除術	20,000
	N、內分泌器	
1242	單側次全甲狀腺切除術	12,000
1243	雙側次全甲狀腺切除術	25,000

編號	手術項目	給付金額
1244	甲狀腺囊腫切除術	10,000
1245	單側甲狀腺全葉切除術	12,000
1246	單側甲狀腺全葉切除術及另一側次全甲狀腺切除術	25,000
1247	雙側甲狀腺全葉切除術	25,000
1248	副甲狀腺切除術 —單純性	20,000
1249	副甲狀腺切除術 —亞全切除術	20,000
1250	副甲狀腺切除術 —全切除術	20,000
1251	再次副甲狀腺切除術	20,000
1252	根治性甲狀腺切除術（含單側頸部淋巴腺切除術）	40,000
1253	腎上腺切除術，單側	30,000
1254	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除—單側	30,000
1255	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除—雙側	60,000
1256	副甲狀腺再植術	10,000
1257	副甲狀腺切除加上自體移植	20,000
1258	腹腔鏡腎上腺切除	30,000
	O、神經外科	
1259	腦微血管減壓術 註：限神經外科專科醫師施行。	40,000
1260	椎弓切除術（減壓）— 二節以內	30,000
1261	椎弓切除術（減壓）— 超過二節	40,000
1262	顳下減壓術— 單側 註：限神經外科專科醫師施行。	20,000
1263	顳下減壓術— 雙側 註：限神經外科專科醫師施行。	40,000
1264	正中神經或尺神經腕部減壓術— 單側	10,000
1265	正中神經或尺神經腕部減壓術— 雙側	20,000
1266	側股皮下神經或後脛神經減壓術— 單側	10,000
1267	側股皮下神經或後脛神經減壓術— 雙側	20,000
1268	腦組織活體切片 註：限神經外科專科醫師施行。	20,000

編號	手術項目	給付金額
1269	凹陷性顱骨骨折之手術－ 簡單骨折 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1270	凹陷性顱骨骨折之手術－ 開放骨折 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1271	頭顱穿洞術（止血引流、穿刺檢查）	10,000
1272	頭顱穿洞術（止血引流、穿刺檢查）－每加一孔	10,000
1273	顱骨切除術 包括異物移除或減壓或神經切斷。	30,000
1274	頭顱成形術 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1275	腦瘤切除－腦瘤大小 3 公分以內 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1276	腦瘤切除－腦瘤大小介於 3~6 公分 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1277	腦瘤切除－腦瘤大小 6 公分以上 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1278	脊髓切斷術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	30,000
1279	後根切斷術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	30,000
1280	椎間盤切除術－ 頸椎	30,000
1281	椎間盤切除術－ 胸椎	30,000
1282	椎間盤切除術－ 腰椎	20,000
1283	頸交感神經切除術	10,000
1284	胸交感神經切除術	10,000
1285	腰交感神經切除術	10,000
1286	經內視鏡胸交感神經切斷術	10,000
1287	神經切斷術	10,000
1288	神經切斷術 註：每加一條	10,000
1289	神經分離術—肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	20,000
1290	神經分離術—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	10,000

編號	手術項目	給付金額
1291	神經分離術—手、足的神經	10,000
1292	神經移植—肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	40,000
1293	神經移植—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	40,000
1294	神經移植—手、足的神經	40,000
1295	椎弓整形術	30,000
1296	神經修補—肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	30,000
1297	神經修補—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	20,000
1298	神經修補—手、足的神經	20,000
1299	顏面舌下神經吻合術 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1300	硬腦膜外血腫清除術	30,000
1301	急性硬腦膜下血腫清除術	30,000
1302	慢性硬腦膜下血腫清除術	30,000
1303	腦內血腫清除術 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1304	良性脊髓腫瘤切除術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	40,000
1305	惡性脊髓腫瘤切除術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	40,000
1306	脊椎內脊髓內腫瘤切除術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	40,000
1307	脊椎融合術－前融合 1.無固定物 (1)≦四節	30,000
1308	脊椎融合術－前融合 1.無固定物 (2)每增加≦四節	20,000
1309	脊椎融合術－前融合 2.有固定物 (1)≦四節	40,000
1310	脊椎融合術－前融合 2.有固定物 (2)每增加≦四節	30,000
1311	脊椎融合術－後融合 1.無固定物	30,000
1312	脊椎融合術－後融合 2.有固	40,000

編號	手術項目	給付金額
	定物 (1)≦六節	
1313	脊椎融合術－後融合 2.有固定物 (2)每增加≦六節	30,000
1314	腦膜或脊髓膜突出修補術 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。	40,000
1315	頭皮腫瘤	3,000
1316	腦室腹腔分流手術 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1317	水腫症腦室心房分流手術 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1318	腦室體外引流 註：限神經外科專科醫師施行。	10,000
1319	歐氏貯囊置放手術 註：限神經外科專科醫師施行。	10,000
1320	腰椎蜘蛛網膜下-腹腔分流手術 註：限神經外科專科醫師施行。	20,000
1321	腰椎腦脊髓液池體外引流 註：限神經外科或麻醉專科醫師施行。	5,000
1322	腦脊髓液分流管重置 註：限神經外科專科醫師施行。	30,000
1323	癲癇症腦葉切除術 註：限神經外科專科醫師施行。	50,000
1324	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除 註：限神經外科專科醫師施行。	40,000
1325	頸動脈栓塞術	20,000
1326	頸動脈結紮術－ 急性結紮	12,000
1327	頸動脈結紮術－ 漸進性 1.血流遮斷器置入	12,000
1328	頸動脈結紮術－ 漸進性 2.血流遮斷器取出	12,000
1329	顱內外血管吻合術 註：限神經外科專科醫師施行。	40,000
1330	開顱術摘除血管病變－ 腦血管瘤 1.無病徵的 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1331	開顱術摘除血管病變－ 腦血管瘤 2.有病徵的 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1332	開顱術摘除血管病變－ 腦血管瘤 3.巨大的 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1333	開顱術摘除血管病變－ 動靜脈畸型 1.小型(D≦2.5cm) (1)表淺 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1334	開顱術摘除血管病變－ 動靜脈畸型 1.小型(D≦2.5cm) (2)深部 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1335	開顱術摘除血管病變－ 動靜脈畸型 2.中型(2.5cm＜D≦5cm) (1)表淺 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1336	開顱術摘除血管病變－ 動靜脈畸型 2.中型(2.5cm＜D≦5cm) (2)深部 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1337	開顱術摘除血管病變－ 動靜脈畸型 3. 大型(D＞5cm) 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1338	脊椎腔內動靜脈畸型切除術－ 二節以內 註：限神經外科專科醫師施行。	50,000
1339	脊椎腔內動靜脈畸型切除術－ 超過二節 註：限神經外科專科醫師施行。	60,000
1340	面神經痙攣－ 酒精阻斷 註：限神經外科專科醫師施行。	5,000
1341	面神經痙攣－ 選擇性神經切除術 註：限神經外科專科醫師施行。	10,000
1342	顱骨縫線早期封閉症手術－簡單的縫合線顱骨咬除	20,000
1343	顱骨縫線早期封閉症手術－顱骨分割法	20,000
1344	高頻熱凝療法	10,000

編號	手術項目	給付金額
1345	顱內壓監視置入 註：限神經外科專科醫師施行。	10,000
1346	立體定位術－ 切片 註：限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。	35,000
1347	立體定位術－ 抽吸 註：限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。	35,000
1348	立體定位術－ 放射同位素置放 註：限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。	35,000
1349	立體定位術－ 功能性失調 註：限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。	35,000
1350	顏面神經減壓術	10,000
1351	顱底瘤手術	40,000
1352	神經移轉手術－上肢肩、下肢臀關節以上，包括腦神經的轉移	30,000
1353	神經移轉手術－上肢腕、下肢足踝關節以上，神經的轉移	20,000
1354	神經移轉手術－上肢腕、下肢足踝關節以下，神經的轉移	10,000
1355	頭顱穿刺引流或減壓術	10,000
1356	脊髓刺激器暫時性植入手術	15,000
1357	脊髓刺激器永久植入手術	15,000
1358	永久性刺激器電池更換術	10,000
	P、聽器	
1359	耳介膿瘍或血腫切開引流術	5,000
1360	外耳道異物除去術，使用耳道鏡	1,000
1361	外耳道異物除去術，使用耳道鏡，並有麻醉	1,000
1362	T.D.傳統耳膜切開術	3,000
1363	耳前瘻管或囊腫切除術	5,000
1364	外耳道普通創傷縫合術	3,000
1365	顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術	3,000
1366	外耳道腫瘤顯微鏡切除術	10,000
1367	外耳道惡性腫瘤切除術	30,000
1368	外耳道閉鎖症手術	10,000
1369	外傷性耳成形術	20,000
1370	外耳道成形術	10,000
1371	耳膜成形術	20,000
1372	中耳耳茸摘出術	10,000
1373	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入	10,000
1374	鼓室探查術	10,000
1375	鼓膜成形術	10,000
1376	鼓室成形術 － 不包括乳突鑿開術	30,000
1377	鼓室成形術 － 包括乳突鑿開術	30,000
1378	聽小骨重建術	30,000
1379	乳突鑿開術 － 簡單式	20,000
1380	乳突鑿開術 － 修正式	20,000
1381	耳性顱內合併症手術	30,000
1382	耳性硬腦膜外膿瘍切開術	30,000
1383	鐙骨截除及修補	20,000
1384	鐙骨鬆動術	10,000
1385	耳後瘻孔縫合術	5,000
1386	內耳全摘除術	30,000
1387	內淋巴囊減壓術	20,000
1388	迷路開窩術	20,000
1389	迷路切除術	30,000
1390	聽神經腫瘍切除術（經耳的）	30,000
1391	顳骨錐部切除術	30,000
1392	顳骨全切除術併乳突鑿開術	40,000
1393	耳病性暈眩手術	20,000
1394	半規管造窗術	20,000
1395	耳再接手術	30,000
1396	人工電子耳手術(人工耳蝸植入術)	10,000
	Q、視器	
1397	眼球剜出術	10,000

編號	手術項目	給付金額
1398	眼球內容物剜除術	10,000
1399	眼球傷口之修補－ 鞏膜穿孔	10,000
1400	眼球傷口之修補－ 角、鞏膜穿孔	10,000
1401	角膜切開術	5,000
1402	角膜穿刺	3,000
1403	翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除	10,000
1404	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除	10,000
1405	角膜縫線拆除術（顯微鏡下）	3,000
1406	角膜縫合術	5,000
1407	角膜周邊結膜切開術	3,000
1408	角膜鞏膜緣環鑽術	3,000
1409	角膜炭頓異物摘除	3,000
1410	角膜切除術	10,000
1411	表層角膜晶體移植術	30,000
1412	板層角膜移植術	30,000
1413	穿透性角膜移植術	30,000
1414	輪部移植術	10,000
1415	深層前角膜移植	30,000
1416	角膜內皮移植	30,000
1417	前房異物取出術	10,000
1418	診斷性前房水抽吸	5,000
1419	前房穿刺治療玻璃體脫出	5,000
1420	前房隅角穿刺	5,000
1421	前房角切開術	10,000
1422	前房空氣注入術	3,000
1423	眼前房血塊清除	5,000
1424	青光眼鞏膜切開術	10,000
1425	艾利阿特氏手術	5,000
1426	後鞏膜切開術併液體吸出	10,000
1427	後鞏膜切開術，合併磁鐵吸除眼異物	10,000
1428	後鞏膜切開術，非磁性吸除眼異物	10,000
1429	眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復	10,000
1430	鞏膜切除併植入或扣壓	30,000

編號	手術項目	給付金額
1431	鞏膜覆蓋術	5,000
1432	鞏膜表面異物除去術	3,000
1433	鞏膜切除術	5,000
1434	虹膜切開術	5,000
1435	虹膜粘連分離術	20,000
1436	睫狀體冷凍治療	5,000
1437	睫狀體透熱法	5,000
1438	小樑切開術	20,000
1439	小樑切除術	20,000
1440	光學性虹膜切除術	5,000
1441	週邊虹膜切除術	5,000
1442	虹膜鉗頓術	10,000
1443	角鞏膜虹膜切除術	10,000
1444	虹膜斷裂之復原	10,000
1445	睫狀體分離術	10,000
1446	全虹膜切除術	20,000
1447	虹膜燒灼	5,000
1448	虹膜囊腫切除術	10,000
1449	虹膜牽張術	10,000
1450	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術）	5,000
1451	睫狀體脫出部份之切除	10,000
1452	睫狀體活體切片	5,000
1453	前粘連分離術	5,000
1454	青光眼導管置入術	20,000
1455	膜性白內障切開術	12,000
1456	白內障線狀摘出術	12,000
1457	白內障切囊術	12,000
1458	水晶體囊切開吸引術	12,000
1459	水晶體囊外（內）摘除術	12,000
1460	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術	20,000
1461	囊外水晶體超音波乳化術	12,000
1462	坦部水晶體切除術	12,000
1463	人工水晶體植入術 －第一次植入	12,000
1464	人工水晶體植入術 －第二次植入	12,000
1465	人工水晶體植入術 －調整術	12,000

編號	手術項目	給付金額
1466	玻璃體內注射	5,000
1467	前玻璃體切除術	5,000
1468	眼前段再造術	5,000
1469	瞳孔遮斷前玻璃體切開術	5,000
1470	眼坦部玻璃體切除術－ 簡單	20,000
1471	眼坦部玻璃體切除術－ 複雜	20,000
1472	晶體切除術合併玻璃體切除術	30,000
1473	移位晶體摘除合併玻璃體切除術	40,000
1474	玻璃體吸引術	5,000
1475	玻璃體移植術（包括睫膜切開）	10,000
1476	原發性玻璃體切除術	20,000
1477	玻璃體內異物除去術	10,000
1478	矽油排除術	5,000
1479	液氣體交換術	5,000
1480	磁鐵吸除眼內磁性異物（表面）	10,000
1481	網膜透熱或冷凍法再附著術	10,000
1482	網膜再附著術及排液術	20,000
1483	視網膜變性或裂孔，冷凍治療法	10,000
1484	磁鐵吸除眼內磁性異物（植床）	10,000
1485	網膜剝離之表面睫膜切除術	5,000
1486	光線凝固治療－ 簡單	10,000
1487	光線凝固治療－ 複雜	10,000
1488	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－ 簡單	20,000
1489	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－ 複雜	20,000
1490	複雜眼坦部玻璃體切除術合併睫膜切除併植入或扣壓	30,000
1491	微創玻璃體黃斑部手術	10,000
1492	微創複雜性玻璃體切除合併睫膜扣環手術	30,000
1493	微創玻璃體切除術－ 簡單	20,000
1494	微創玻璃體切除術－ 複雜	20,000
1495	斜視矯正手術-放鬆及切除－一條	5,000
1496	斜視矯正手術-放鬆及切除－二條	10,000
1497	斜視矯正手術-放鬆及切除－超過二條，每增一條	5,000
1498	眼肌移植術	10,000
1499	眼肌腱縫合術	5,000
1500	眼窩剖開探查術	10,000
1501	眼窩剖開術－ 併膿瘍引流	5,000
1502	眼窩剖開術－ 併異物或良性腫瘤切除	5,000
1503	眼窩腫瘤切除術－ 經前方途徑	10,000
1504	眼窩腫瘤切除術－ 經側方途徑	10,000
1505	眼窩腫瘤切除術－ 經顱腔途徑	30,000
1506	眼窩成形術	20,000
1507	眼窩內容剜除術	10,000
1508	眼窩減壓術	20,000
1509	眼窩底修補術	20,000
1510	眼窩病變切除併骨移植	20,000
1511	眼瞼良性腫瘤切除術	5,000
1512	眼瞼惡性腫瘤切除術	20,000
1513	眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術	20,000
1514	眼瞼下垂前額懸吊術 註：美容手術不予給付。	5,000
1515	眼瞼下垂擴筋膜懸吊術 註：美容手術不予給付。	5,000
1516	眼瞼外翻或內翻植皮術	5,000
1517	眼瞼乙狀成形術	5,000
1518	眼瞼外翻矯正手術	5,000
1519	眼瞼內翻矯正手術	5,000
1520	簡單眼瞼內翻手術	5,000
1521	眼瞼裂傷之修補	1,000
1522	眼緣縫合	1,000
1523	眥成形術	1,000
1524	眼瞼縫合術	1,000
1525	眼瞼腫瘤冷凍術－ 良性	3,000

編號	手術項目	給付金額
1526	眼瞼腫瘤冷凍術－ 惡性	5,000
1527	鍉上眼瞼肌切除術	10,000
1528	眼瞼成形術	5,000
1529	眥部切開術	3,000
1530	眼瞼皮縫合術 （外眼部）	1,000
1531	Wheeler 氏手術	10,000
1532	瞼板腺除術	5,000
1533	眼瞼眼球黏連分離術	5,000
1534	眼球黏連分離併用粘膜移植	10,000
1535	霰粒腫手術	1,000
1536	眼瞼粘連分離術	5,000
1537	原發性眼瞼痙攣症之眼肌切除術	20,000
1538	眼瞼板之硬顎移植術	10,000
1539	HUGHES 皮瓣	10,000
1540	苗勒氏肌切除及提瞼肌放鬆	10,000
1541	下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術	10,000
1542	結膜縫合 一次	3,000
1543	結膜切片	3,000
1544	結膜病灶切除－ 小於 3mm	1,000
1545	結膜病灶切除－ 大於 3mm	3,000
1546	結膜病灶切除惡性，併粘膜移植	10,000
1547	結膜成形術－ 有移植	10,000
1548	結膜成形術－ 無移植	5,000
1549	結膜瓣形成術	5,000
1550	結膜良性腫瘤冷凍術	3,000
1551	結膜惡性腫瘤冷凍術	5,000
1552	翼狀贅肉切除術－ 初發	5,000
1553	翼狀贅肉切除術－ 復發	5,000
1554	結膜囊部份成形術	5,000
1555	結膜囊全部成形術	5,000
1556	皮膚及結膜成形術	10,000
1557	穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植	5,000
1558	結膜縫線拆除術(顯微鏡下)	3,000
1559	外眼組織切片	3,000
1560	淚腺膿瘍引流	3,000

編號	手術項目	給付金額
1561	淚腺切除術	10,000
1562	淚囊切除術	10,000
1563	淚腺或淚囊腫瘤切除術	10,000
1564	淚囊鼻腔造孔術	20,000
1565	結膜淚囊鼻腔造孔術	20,000
1566	淚管切開術	3,000
1567	淚管瘻管切除術	5,000
1568	淚小管成形術	10,000
1569	淚小管縫補	5,000
1570	淚器基本性修復	10,000
1571	淚器後繼性修復	10,000
1572	鼻淚管造口術－ 簡單	20,000
1573	鼻淚管造口術－ 複雜	20,000
1574	淚管開口縫合術	3,000
R、治療性先天殘缺手術		
1575	新生兒壞死性腸炎手術－含腸切除及吻合術	40,000
1576	新生兒壞死性腸炎手術－含腸造口	40,000
1577	胎糞性腹膜炎	40,000
1578	總膽管囊腫切除術，膽管迴腸吻合術	50,000
1579	腹腔鏡總膽管囊腫切除術-併膽管空腸吻合術	50,000
1580	食道閉鎖及食道氣管瘻管手術	50,000
1581	胸腔鏡食道閉鎖及食道氣管瘻管手術	50,000
1582	新生兒胃穿孔修補術	20,000
1583	橫膈疝氣修補術	40,000
1584	胸(腹)腔鏡橫膈疝氣修補術	40,000
1585	橫膈折疊術	40,000
1586	腸旋轉復形術	30,000
1587	腹腔鏡腸旋轉復形術	30,000
1588	新生兒臍疝氣修補術－單純性	20,000
1589	新生兒臍疝氣修補術－複雜性	20,000
1590	嬰兒鼠蹊疝氣	20,000
1591	臍尿管或瘻管切除	20,000

編號	手術項目	給付金額
1592	臍腸系膜瘻管切除	40,000
S、牙齒開刀房手術		
1593	單側髁狀突下截骨術或關節成形術	10,000
1594	涎石切除術，在腺體內	10,000
1595	髁狀突切除術，單側	10,000
1596	造碟術及腐骨清除術	10,000
1597	造碟術	10,000
1598	髁狀突骨折手術復位術、單側	5,000
1599	補顎術	12,000
1600	顎骨重建術、骨移植	12,000
1601	顎骨重建術、金屬夾板（材料另計）	12,000
1602	唾液腺切除術－表淺或良性	20,000
1603	唾液腺切除術－惡性	40,000
1604	末梢神經抽除術	5,000
1605	下齒槽神經抽除術	5,000
1606	顳顎關節脫臼手術整復	5,000
1607	顎骨矯正手術－合併上、下顎骨切除術或 Le Fort Ⅲ型切骨術	20,000
1608	顎骨矯正手術－單顎或二處	10,000
1609	顎骨矯正手術－一處	10,000
1610	快速顎骨擴張器治療 註：限非美容為目的之診療。	10,000

附表二：每單位特定處置給付金額表　　（幣別/給付金額單位：新臺幣/元）

編號	特定處置項目	給付金額
1	上消化道內視鏡息肉切除術	10,000
2	上消化道泛內視鏡異物摘除術	5,000
3	內視鏡喉頭異物取出術	5,000
4	大腸鏡息肉切除術	10,000
5	心導管檢查(一側、二側)	10,000
6	心導管合併氣球擴張術	20,000
7	心導管合併支架置放術	25,000
8	治療性導管植入術 — 希克曼氏導管植入術	5,000
9	動脈導管置放術(化學治療用)	5,000
10	治療性導管植入術 — Port-A 導管植入術	5,000
11	雙 J 輸尿管導管置入術	5,000
12	不整脈經導管燒灼術	20,000
13	經皮穿肝膽管引流術 P.T.C.D.	10,000
14	黃斑部雷射術	5,000
15	全網膜雷射術	5,000
16	週邊(局部)網膜雷射術	5,000
17	小樑雷射術(青光眼)	5,000
18	睫狀體雷射破壞術	5,000
19	虹膜雷射術(青光眼)	5,000
20	雷射後囊切開術	5,000
21	角膜新生血管雷射燒灼術	5,000
22	光動力雷射治療	5,000
23	加馬機立體定位放射手術(本項次僅限腦瘤病患使用)(同一療程以給付一次為限)	35,000
24	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使用)(同一療程以給付一次為限)	35,000
25	肝腫瘤無線頻率電熱療法 — 小於 3 公分	10,000
26	肝腫瘤無線頻率電熱療法 — 大於 3 公分(含)小於 5 公分	15,000
27	肝腫瘤無線頻率電熱療法 — 大於 5 公分(含)	20,000
28	血管阻塞術(限肝癌之栓塞)	10,000
29	異體骨髓移植術，一次	20,000
30	自體骨髓移植術，一次	20,000
31	異體周邊造血細胞移植，一次	20,000
32	自體周邊造血細胞移植，一次	20,000

33	三叉神經阻斷術	1,000
34	頭頸部血管支撐架置放術（一條血管）	10,000
35	氣管切開造口術	10,000
36	椎間盤突出經皮導針X光導引燒灼術	10,000
37	趾甲部分摘除併母組織切除術	1,000
38	包莖環切術	2,000

註：「同一療程」係指依衛生福利部最新公佈之「全民健康保險醫療辦法」的規範，對於同一診斷需連續施行治療者而言。

附表三：每單位創傷縫合處置給付金額表

（幣別/給付金額單位：新臺幣/元）

一般創傷之傷口大小	給付金額
小於 5 公分（不含）	1,000
5 至 10 公分（不含）	2,000
大於 10 公分（含）	3,000

（幣別/給付金額單位：新臺幣/元）

臉部創傷之傷口大小	給付金額
小於 5 公分（不含）	1,000
5 至 10 公分（不含）	2,000
大於 10 公分（含）	3,000

附表四：失能程度表

項目		失能程度	失能等級
1 神經	神經障害(註 1)	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1
		中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2
		中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3
2 眼	視力障害(註 2)	雙目均失明者。	1
		雙目視力減退至 0.06 以下者。	5
		一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6
3 耳	聽覺障害(註 3)	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5
4 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害(註 4)	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
		咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
5 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害(註 5)	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1
		胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2
		胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3
	膀胱機能障害	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3
6 上肢	上肢缺損障害	兩上肢腕關節缺失者。	1
		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障害(註 6)	雙手十指均缺失者。	3
	上肢機能障害(註 7)	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6
	手指機能障害(註 8)	雙手十指均永久喪失機能者。	5
7 下肢	下肢缺損障害	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾缺損障害(註 9)	雙足十趾均缺失者。	5

	下肢機能障害(註 10)	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6

註 1：

1-1.於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系統之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1.「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。
(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.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。

註3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計（Audiometer）行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

4-2.言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，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。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A.雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）
B.唇齒音：ㄈ（發音部位唇齒）
C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ（發音部位舌尖與牙齦）
D.舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）
E.舌面音：ㄐㄑㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

4-3.因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註5：

5-1.胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。
(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。
(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。
(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

5-2.胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

5-3.膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸

導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 6：

6-1.「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

6-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

6-3.截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 7：

7-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

7-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

(1)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

7-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

7-4.運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

(2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

7-5.上、下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註 8：

8-1.「手指永久喪失機能」係指：

(1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 9：

9-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 10：

10-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

(1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

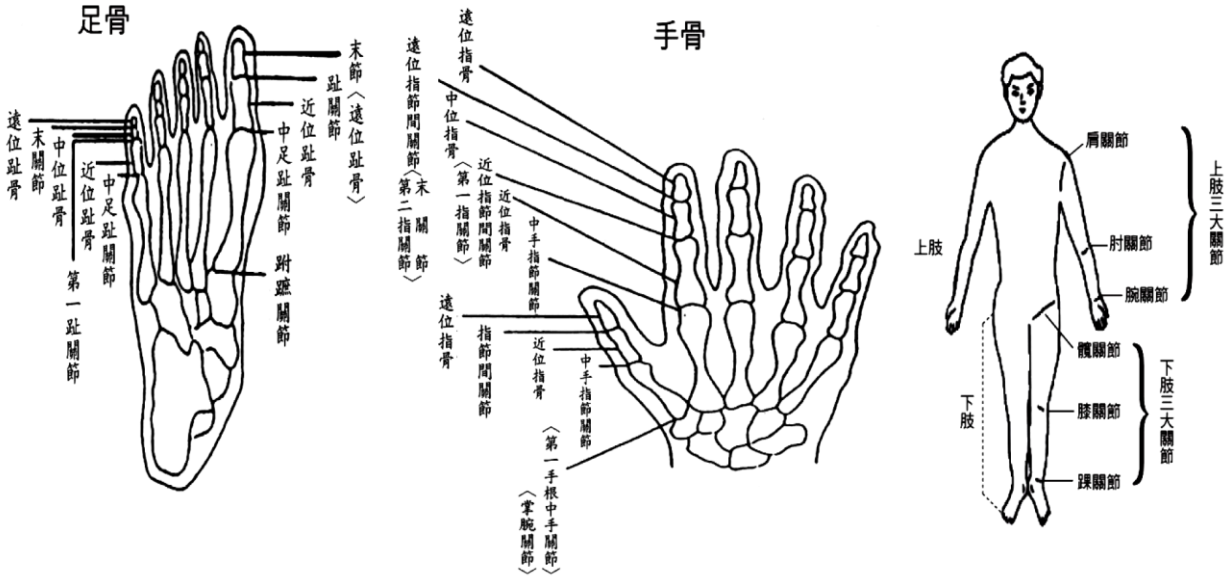
(2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

10-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 11：

11-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖


足骨
末節〈遠位趾骨〉
趾關節
近位趾骨
中足趾關節
跗蹠關節
遠位趾骨
末關節
中位趾骨
近位趾骨
中足趾關節
第一趾關節
手骨
遠位指骨
遠位指節間關節〈末關節〈第二指關節〉
中位指骨
〈第一指關節〉
近位指節間關節
近位指骨
中手指節關節
遠位指骨
指節間關節
近位指骨
中手指節關節
〈第一手根中手關節〉
〈掌腕關節〉
上肢
肩關節
肘關節
腕關節
上肢三大關節
下肢
髖關節
膝關節
踝關節
下肢三大關節

上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉（正常 180 度）	後舉（正常 60 度）	關節活動度（正常 240 度）
右肩關節	前舉（正常 180 度）	後舉（正常 60 度）	關節活動度（正常 240 度）
左肘關節	屈曲（正常 145 度）	伸展（正常 0 度）	關節活動度（正常 145 度）
右肘關節	屈曲（正常 145 度）	伸展（正常 0 度）	關節活動度（正常 145 度）
左腕關節	掌屈（正常 80 度）	背屈（正常 70 度）	關節活動度（正常 150 度）
右腕關節	掌屈（正常 80 度）	背屈（正常 70 度）	關節活動度（正常 150 度）

下肢：

左髖關節	屈曲（正常125度）	伸展（正常10度）	關節活動度（正常135度）
右髖關節	屈曲（正常125度）	伸展（正常10度）	關節活動度（正常135度）
左膝關節	屈曲（正常140度）	伸展（正常0度）	關節活動度（正常140度）
右膝關節	屈曲（正常140度）	伸展（正常0度）	關節活動度（正常140度）
左踝關節	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）
右踝關節	蹠曲（正常45度）	背屈（正常20度）	關節活動度（正常65度）

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

附表五：身體健康檢查與體位類型表

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">體位類型
身體健康
檢查之項目與數值</td><td colspan="2">保險年齡小(等)於39歲</td><td colspan="2">保險年齡大(等)於40歲</td></tr>
<tr><td>S級(①至⑦皆須符合)</td><td>A級</td><td>S級(①至⑦皆須符合)</td><td>A級</td></tr>
<tr><td rowspan="2">①身體質量指數(BMI)</td><td>男性</td><td>18~27.9</td><td rowspan="11">不符合S級之數值</td><td rowspan="2">18~29.9</td><td rowspan="11">不符合S級之數值</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>18~25.9</td></tr>
<tr><td rowspan="2">②血壓</td><td>收縮壓</td><td>90~125mmHg</td><td>90~135mmHg</td></tr>
<tr><td>舒張壓</td><td>56~80mmHg</td><td>56~85mmHg</td></tr>
<tr><td colspan="2">③總膽固醇</td><td>小(等)於
199.9mg/dl</td><td>小(等)於
214.9mg/dl</td></tr>
<tr><td colspan="2">④高密度膽固醇</td><td>大(等)於45mg/dl</td><td>大(等)於45mg/dl</td></tr>
<tr><td rowspan="2">⑤腰圍</td><td>男性</td><td>小於90公分</td><td>小於90公分</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>小於80公分</td><td>小於80公分</td></tr>
<tr><td colspan="2">⑥空腹血糖</td><td>小於100mg/dl</td><td>小於100mg/dl</td></tr>
<tr><td colspan="2">⑦三酸甘油酯</td><td>小於150mg/dl</td><td>小於150mg/dl</td></tr>
</table>

附表六：健康促進係數表

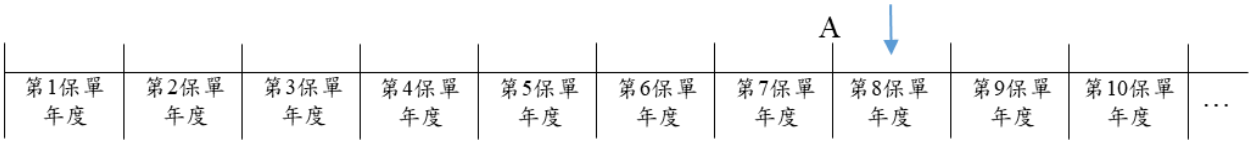
體位類型	S 級	A 級
健康促進係數	1.05	1

附件：「年繳保險費總和」計算方式之說明

以繳費期間為 10 年為例，說明本契約第二條「年繳保險費總和」之計算方式如下：

一、以平準費率投保本契約者

假設最近一次繳交之保險費所適用之本契約年繳保險費費率為 A 元(每單位之費率)，投保 1 單位，則第 8 保單年度之「年繳保險費總和」計算如下：



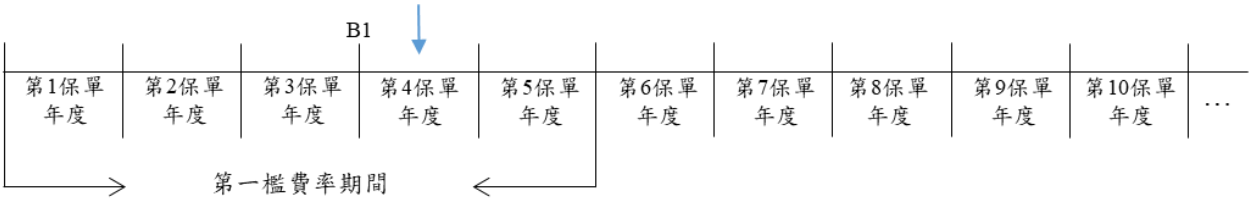
年繳保險費總和

= 保單年度數 × 投保單位 × 最近一次繳交之保險費所適用之本契約年繳保險費費率

= 8 × 1 × A

二、以降階費率投保本契約者

1. 假設最近一次繳交之保險費所適用之本契約第一檻年繳保險費費率為 B1 元(每單位之費率)，投保 2 單位，則第 4 保單年度之「年繳保險費總和」計算如下：



第 4 保單年度仍在第一檻費率期間內，故

年繳保險費費率總和

= 保單年度數 × 最近一次繳交之保險費所適用之本契約第一檻年繳保險費費率

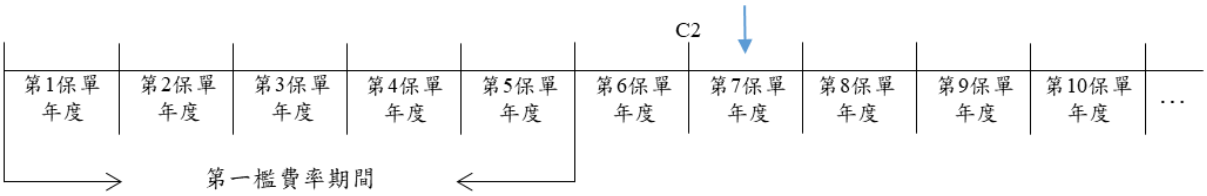
= 4 × B1

年繳保險費總和

= 投保單位 × 年繳保險費費率總和

= 2 × (4 × B1)

2. 假設最近一次繳交之保險費所適用之本契約第一檻與第二檻年繳保險費費率分別為 C1 元與 C2 元(每單位之費率)，投保 2 單位，則第 7 保單年度之「年繳保險費總和」計算如下：



第 7 保單年度已屆滿第一檻費率期間，故

第一檻年繳保險費費率總和

= 第一檻繳費期間 × 最近一次繳交之保險費所適用之本契約第一檻年繳保險費費率
= 5 × C1

第二檻年繳保險費費率總和
=（ 保單年度數 － 第一檻繳費期間 ）× 最近一次繳交之保險費所適用之本契約第二檻年繳保險費費率
=（ 7 － 5 ）× C2 = 2 × C2

年繳保險費費率總和
= 第一檻年繳保險費費率總和 ＋ 第二檻年繳保險費費率總和
= 5 × C1 ＋ 2 × C2

年繳保險費總和
= 投保單位 × 年繳保險費費率總和
= 2 ×（ 5 × C1 ＋ 2 × C2 ）