備查文號：全球壽(商研)字第 1050122012 號
備查日期：105 年 1 月 22 日
修正文號：依 111.8.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正
修正日期：112 年 2 月 9 日

全球人壽守護菁英大專學生團體保險

給付項目：身故保險金及特定意外身故保險金、失能保險金及失能生活補助金、重大燒燙傷保險金、住院日額保險金、骨折未住院醫療保險金、手術醫療保險金及其他醫療保險金

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：webmaster@transglobe.com.tw

本公司網址：http://www.transglobe.com.tw

第一條【保險契約的構成】

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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】

本契約名詞定義如下：

一、「要保人」係指要保單位，即各大專院校。

二、「代表人」係指要保單位之校長或其職務代理人。

三、「被保險人」係指具有要保單位學籍之學生或要保單位要保時所檢附之被保險人名冊內所記載之學生及實習教師。本款前段所稱實習教師係指在要保單位修畢教育學分，經分發至指定學校實習之學生。

四、「疾病」係指被保險人自本契約生效日起所發生之疾病。

五、「傷害」係指被保險人自本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

六、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

七、「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。

八、「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

九、「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、「醫師」係指合法領有醫師證照之執業醫師，且非被保險人本人。

十一、「癌症」係指一種疾病，該疾病特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按最近採用之『國際疾病傷害及死因分類標準』第九版歸類為惡性腫瘤或原位癌者為限（詳如附表二）。

十二、「原位癌」係指前款分類標準中編號第二三O號至第二三四號所稱者。

十三、「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起初次經診斷確定符合附表三所定義之疾病。

十四、「重大傷病」係指被保險人自本契約生效日起初次經診斷確定符合衛生福利部公布之全民健康保險重大傷病範圍（詳如附表四，但未來全民健保重大傷病範圍變更時，按變更後之範圍）所定義之傷病。

十五、「免繳保險費之被保險人」係指因其法定代理人或家長無力繳交保險費者，經要保人審核有關證明文件，造具名冊送交本公司彙整，而由政府機關補助全額保險費之下列被保險人：

(一)免繳學雜費之學生(係指低收入戶持有戶籍所在地鄉、鎮、市、區公所證明者，含重度、極重度機能障礙學生及重度、極重度機能障礙人士之子女，但不含公費生)。

(二)原住民身分之學生。

十六、「保險金額」、「特定意外身故保險金額」、各級失能各年度「失能生活補助金比例」、「重大燒燙傷保險金額」、「一般病房住院日額保險金額」、「加護病房住院日額保險金額」、「燒燙傷病房住院日額保險金額」、「癌症住院日額保險金額」、「每次住院最高給付日數」、「每次住院加護病房最高給付日數」、「每次住院燒燙傷病房最高給付日數」、「每次癌症住院最高給付日數」、「骨折未住院醫療保險金計劃」、「骨折未住院醫療保險金額」、「門診手術保險金限額」、「住院手術保險金限額」、「重大手術保險金限額」、「癌症門診醫療保險金額」、「校園集體食物中毒保險金額」、「重大疾病保險金額」、「重大傷病保險金額」、「初次罹患原位癌保險金額」、「初次罹患原位癌以外之癌症保險金額」、「醫藥及X光檢驗費用保險金限額」、「意外傷害事故門診醫療保險金限額」與「專案補助重大手術保險金限額」係指要保人與本公司就各該項保險金給付，所約定之金額、比例、計劃及日數。

第三條【保險期間】

本契約保險期間為一年，自投保年度八月一日上午零時起，至投保次年度七月三十一日午夜十二時止；延後畢業者，則由要保人將學生姓名、身分證明編號等資料通知本公司備查，並於繳納保險費後，其保險期間至畢業之日午夜十二時止。

凡參加本保險之學生，註冊繳納保險費上學期在八月一日以後及下學期在二月一日以後者，保險期間仍溯自八月一日及二月一日上午零時起生效；應屆畢業之學生在七月三十一日以前畢業者，保險期間仍至七月三十一日午夜十二時終止，延至七月三十一日以後畢業者，由要保人將學生姓名、身分證明編號等資料通知本公司備查，並於繳納保險費後，其保險期間延至畢業之日午夜十二時終止，但在上學期畢業之學生，其保險期間則至一月三十一日午夜十二時終止。

惟參加本保險之實習教師，其保險期間為該實習教師之實習期間，不適用第一項保險期間起迄日期之約定。

第四條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故，以致身故、失能或需要診療者，本公司依照本契約約定給付保險金。

各項保險金給付金額詳附表一。

第五條【資料的提供】

要保人應保存並提供本公司每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

第六條【保險費（一）】

要保人應於每學期註冊時，要保人應交之保險費經註冊後四十五日未交付者，自催告到達之翌日起三十日內為寬限期間，逾寬限期間仍未交付者，本公司得暫行拒絕給付各項保險金，如被保險人已將保險費繳付於要保人，而要保人未向本公司交付者，因本公司暫行拒絕給付而生之損害，應由要保人負責賠償。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費，如被保險人已將保險費繳付於要保人，而要保人未向本公司交付者，差額給付部分應由要保人負責賠償。

前項對要保人之催告，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、簡訊或其他與要保人約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

第七條【保險費（二）】

被保險人每學期應繳納之保險費，依公開招標決標價為準，除教育部補助外，其餘保險費將由被保險人於每學期註冊時繳納。

第八條【保險費（三）】

已參加投保本契約的學生休學時，應繼續交付保險費參加本契約，並由要保人將休學學生姓名、身分證明編號等資料，通知本公司備查。休學期滿喪失學籍時，要保人亦應通知本公司。

第九條【保險費（四）】

已參加本契約的學生中途喪失學籍者，要保人應將喪失學籍的時日通知本公司，本公司應依所剩餘之月數退還未滿期保險費。本公司的保險責任至喪失學籍的月終之日午夜十二時為止。

第十條【身故保險金及特定意外身故保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故而身故者，本公司按本契約約定之「保險金額」給付身故保險金。

被保險人因參加校外教學活動（不含建教合作）或校園內、外全校性正式的運動比賽或經校方核准登記之社團活動而遭受意外傷害事故以致身故，並經要保人提出書面證明者，本公司除按前項約定給付身故保險金外，另按本契約約定之「特定意外身故保險金額」給付特定意外身故保險金。

第十一條【失能保險金及失能生活補助金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故，致成附表五所列失能程度之一者，本公司將以本契約約定之「保險金額」為準，按附表五所列比例給付失能保險金。

被保險人因同一疾病或意外傷害事故，致成附表五所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能

保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人於本契約有效期間內因本次疾病或意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能可領附表五所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次疾病或意外傷害事故失能所致得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內，因不同疾病或意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故致成附表五所列第一級至第三級失能程度之一者，本公司除給付失能保險金外，另自失能診斷確定日起算達一、二、三、四週年之日仍生存者，將以本契約約定之「保險金額」為準，按本契約約定之各級失能各年度「失能生活補助金比例」，每年給付失能生活補助金，其給付總額不超過該項失能等級之失能保險金金額。

被保險人在訂立本契約前，或因第二十二條、第二十四條或第二十五條約定之除外責任或不保事項致成附表五所列第二級或第三級失能程度之一者，於本契約有效期間內因疾病或遭受意外傷害事故，致其失能程度加重且合併前述失能，可領失能生活補助金者，對以前失能部分視同已給付第二、三級失能生活補助金，本公司僅就其差額部分，給付前項之失能生活補助金。

被保險人在本契約有效期間內，曾因疾病或遭受意外傷害事故，致成失能並已領取失能生活補助金者，倘再因另一疾病或遭受另一意外傷害事故致成失能，而該失能或合併前已致成之失能，得請領較嚴重等級的失能生活補助金者，本公司按較嚴重的等級給付失能生活補助金，原已給付之失能生活補助金，應予扣除。惟倘該失能或合併前已致成之失能，仍與前一失能屬同等級者，本公司不再給付失能生活補助金。

第十二條【重大燒燙傷保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，並經診斷符合下列程度之一者，本公司按本契約約定之「重大燒燙傷保險金額」給付重大燒燙傷保險金，並以一次為限。

一、二度燒燙傷面積大於全身面積的 20%。

二、三度燒燙傷面積大於全身面積的 10%。

三、全民健康保險重大傷病範圍〈燒燙傷〉規定之顏面燒燙傷合併五官功能障礙。

第十三條【住院日額保險金的給付】

一、一般病房住院日額保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故而住院診療，本公司按其實際住院日數乘以本契約約定之「一般病房住院日額保險金額」給付一般病房住院日額保險金，但同一次住院給付日數最高以本契約約定之「每次住院最高給付日數」為限。

二、加護病房住院日額保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故而住院診療，本公司除按約定給付一般病房住院日額保險金外，另按其實際住進加護病房日數乘以本契約約定之「加護病房住院日額

保險金額」給付加護病房住院日額保險金，但同一次住院給付日數最高以本契約約定之「每次住院加護病房最高給付日數」為限。

三、燒燙傷病房住院日額保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害而住院診療，本公司除按約定給付一般病房住院日額保險金外，另按其實際住進燒燙傷病房日數乘以本契約約定之「燒燙傷病房住院日額保險金額」給付燒燙傷病房住院日額保險金，但同一次住院給付日數最高以本契約約定之「每次住院燒燙傷病房最高給付日數」為限。

四、癌症住院日額保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因癌症住院時，本公司除按約定給付一般病房住院日額保險金外，另按其實際住院日數乘以本契約約定之「癌症住院日額保險金額」給付癌症住院日額保險金，但同一次住院給付日數最高以本契約約定之「每次癌症住院最高給付日數」為限。

被保險人因疾病或遭受意外傷害事故於同一日內重複住進加護病房、燒燙傷病房或因癌症住院診療者，僅得就其中一項住院日額保險金申請給付。

第十四條【骨折未住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受骨折者（須經檢附 X 光片證明），依本契約約定之「骨折未住院醫療保險金計劃」，按下列給付方式給付骨折未住院醫療保險金。

一、計劃一：

因蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表六所列骨折別給付日數，其未住院部分本公司依該表骨折別所訂日數為上限，就其未住院部分乘以本契約約定之「骨折未住院醫療保險金額」給付骨折未住院醫療保險金。前述所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受附表六所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的骨折未住院醫療保險金。

二、計劃二：

因蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表六所列骨折別給付日數，其未住院部分本公司依該表骨折別所訂日數為上限，就其未住院部分乘以本契約約定之「骨折未住院醫療保險金額」給付骨折未住院醫療保險金，如同時蒙受附表六所列二項以上骨折時，僅給付一項較高日數的骨折未住院醫療保險金。

三、計劃三：

因蒙受骨折未住院治療，本公司按本契約約定之「骨折未住院醫療保險金額」給付骨折未住院醫療保險金，同一意外傷害事故以給付一次為限。

第十五條【手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外傷害事故門診或住院診療，而以全民健康保險之保險對象身分經醫院或診所診斷必須實施手術且已施行者，本公司按被保險人施行手術期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之實際手術費用支出核付，但以不超過本契約所載各項手術保險金上限為限。各項手術保險金及其給付上限如下：

一、門診手術保險金：

被保險人經醫院或診所診斷必須實施非屬附表七所列重大手術項目之門診手術且已施行者，每次門診手術保險金最高給付金額以本契約約定之「門診手術保險金限額」為限。被保險人同一次門診接受兩項以上手術時，其各項手術保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術費用中最高一項計算。

二、住院手術保險金：

被保險人經醫院或診所診斷必須住院實施非屬附表七所列重大手術項目之手術且已施行者，每次住院手術保險金最高給付金額以本契約約定之「住院手術保險金限額」為限。被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術費用中最高一項計算。

三、重大手術保險金：

被保險人經醫院或診所診斷必須實施附表七所列重大手術項目之手術且已施行者，每次重大手術保險金最高給付金額以本契約約定之「重大手術保險金限額」為限。被保險人同一次門診或住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術費用中最高一項計算。

第十六條【其他醫療保險金的給付】

一、癌症門診醫療保險金：

被保險人於本契約有效期間內，以治療癌症及其併發症而接受門診醫療時，本公司按其實際癌症門診次數乘以本契約約定之「癌症門診醫療保險金額」給付癌症門診醫療保險金，但每日癌症門診次數以一次為限。

二、校內集體食物中毒保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因食用學生餐廳食物或參加本契約第十條第二項所列活動致食物中毒事故，經醫院或診所診療者，本公司按本契約約定之「校內集體食物中毒保險金額」給付每人校內集體食物中毒保險金。

三、重大疾病保險金：

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第二條約定之重大疾病時，本公司按本契約約定之「重大疾病保險金額」給付重大疾病保險金，其給付以一次為限。

四、重大傷病保險金：

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第二條約定之重大傷病時，本公司按本契約約定之「重大傷病保險金額」給付重大傷病保險金，其給付以一次為限。

五、初次罹患癌症保險金：

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定初次罹患原位癌者，本公司按本契約約定之「初次罹患原位癌保險金額」給付初次罹患癌症保險金。

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定初次罹患原位癌以外之癌症者，本公司按本契約約定之「初次罹患原位癌以外之癌症保險金額」給付初次罹患癌症保險金。

「初次罹患癌症保險金」的給付，其給付以一次為限。但被保險人於本契約有效期間內罹患原位癌並已請領「初次罹患原位癌保險金額」者，倘日後病情加重、惡化移轉罹患原位癌以外之癌症時，本公司將就「初次罹患原位癌以外之癌症保險金額」與「初次罹患原位癌保險金額」之差額

給付之。

六、醫藥及X光檢驗費用保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因疾病住院，或因遭受意外傷害事故住院或門診，而以全民健康保險之保險對象身分經醫院或診所診斷必須接受診療及X光檢驗且已施行者，本公司按被保險人接受診療或X光檢驗期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之各項費用核付，但同一事故之醫藥及X光檢驗費用保險金每次最高給付金額以本契約約定之「醫藥及X光檢驗費用保險金限額」為限。

七、意外傷害事故門診醫療保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故而以全民健康保險之保險對象身分經醫院或診所以門診方式診療時，本公司按該被保險人門診期間內依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之實際醫療費用支出，且超過第十五條手術醫療保險金及本條醫藥及X光檢驗費用保險金之部分，給付意外傷害事故門診醫療保險金，但每次最高給付金額以本契約約定之「意外傷害事故門診醫療保險金限額」為限。

八、專案補助重大手術保險金：

符合第二條約定之免繳保險費之被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故而住院診療並自事故發生之日起一年內於醫院接受附表七所列重大手術項目之一者，除本契約應享之保險給付外，本公司就其實際支付之醫療費用給付專案補助重大手術保險金。但每次最高給付金額以本契約約定之「專案補助重大手術保險金限額」為限。

第十七條【醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式】

第十五條手術醫療保險金給付，或第十六條醫藥及 X 光檢驗費用保險金、意外傷害事故門診醫療保險金及專案補助重大手術保險金給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 75%給付，惟仍以前述各該項保險金約定之限額為限。

第十八條【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。

第十九條【保險金給付之限制】

被保險人申領第十五條手術醫療保險金時，或第十六條醫藥及 X 光檢驗費用保險金、意外傷害事故門診醫療保險金及專案補助重大手術保險金時，已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第二十條【保險給付的期限】

被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，而在有效期間屆滿後身故、失能或繼續診療者，只

要身故或確定失能或繼續診療的日期，在發生傷害之日起 180 日以內者，本公司仍依本契約約定負給付責任，但超過 180 日者，本公司不負給付責任。惟超過 180 日致成身故、失能或繼續診療者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第二十一條【保險給付的限額】

本公司對本契約的每一被保險人身故、失能保險金（不包含失能生活補助金）之給付，於每一保險期間內，合計最高以本契約約定之「保險金額」為限，但特定意外身故保險金不在此限。

依本契約第二十條在保險期間屆滿後的給付，仍歸屬於傷害發生的年度。

第二十二條【除外責任（一）】

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付第十條第一項及第十一條保險金的責任：

一、被保險人故意自殺或自成附表五所列失能程度之一者。但被保險人連續投保滿二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付身故保險金之責任。

二、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或致成附表五所列失能程度之一者。

第三十條情形致被保險人失能時，本公司按第十一條的約定給付失能保險金及失能生活補助金。

第二十三條【除外責任（二）】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院、門診診療或接受手術治療者，本公司不負給付第十三條、第十五條、第十六條第一項、第十六條第三項至第六項及第十六條第八項保險金的責任：

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、門診診療或接受手術治療者，本公司不負給付第十三條、第十五條及第十六條第六項保險金的責任：

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一) 懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。

7. 子癇症。
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。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第二十四條【除外責任（三）】

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付第十條第二項、第十一條(限意外傷害事故所致)、第十二條、第十四條、第十六條第二項及第十六條第七項保險金的責任：

一、被保險人之故意行為。

二、被保險人之犯罪行為。

三、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。

四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

第二十五條【不保事項】

被保險人從事下列活動致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十條第二項、第十一條(限意外傷害事故所致)、第十二條、第十四條及第十六條第七項保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十六條【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保險事故發生十日內，以書面通知本公司，並於通知後檢具所需文件向本公司申請給付各項保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十七條【失蹤處理】

被保險人在本契約有效期間內失蹤時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本契約第十條約定給付各項身故保險金；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，依本契約第十條約定給付各項身故保險金。但日後發現被保險人生還時，受益人應將已領之各項身故保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第二十八條【保險金的申領】

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、申領身故保險金者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書及被保險人除戶戶籍謄本。

三、申領失蹤之身故保險金或特定意外身故保險金者，另檢具失蹤證明文件。

四、申領失能保險金者，另檢具失能診斷書。

五、申領失能生活補助金者，另檢具被保險人於失能診斷確定日起算達一、二、三、四週年日之生存證明文件。

六、申領重大燒燙傷保險金者，另檢具醫師診斷書且須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例，或檢具

全民健康保險燒燙傷之重大傷病證明。

七、申領醫療保險金者，另檢具醫療診斷書或住院證明（但被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明）；申領各項手術保險金、醫藥及 X 光檢驗費用保險金、意外傷害門診醫療保險金或專案補助重大手術保險金者，須另檢附醫療費用收據或醫療費用明細表。

八、申請重大疾病保險金者，另檢具醫療診斷書（但被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書）、相關檢驗或病理檢驗報告。如有接受外科手術者，請檢附外科手術證明文件。

九、申請重大傷病保險金者，另檢具醫療診斷書（但被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書）及重大傷病證明文件。

十、申請初次罹患癌症保險金者，另檢具醫院出具之病理檢驗報告及醫療診斷書（但被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書）。

十一、受益人的身分證明。

受益人申請失能保險金時，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。

受益人申領重大燒燙傷保險金、住院日額保險金、骨折未住院醫療保險金、手術醫療保險金及其他醫療保險金時，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。

第二十九條【受益人的指定與變更】

第十一條至第十六條保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

各項身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

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本公司者，不得對抗本公司。

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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

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份保險金之受益人。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

本條第五、六項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第三十條【受益人之受益權】

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，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。

如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，依原約定比例計算後分歸其他受益人。

第三十一條【時效】

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十二條【批註】

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

第三十三條【管轄法院】

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，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】給付項目與金額

<table>
<tr><td>保障內容</td><td>給付項目</td><td colspan="3">給付金額(新臺幣)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">身故</td><td>身故保險金</td><td colspan="3">保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>特定意外身故保險金</td><td colspan="3">特定意外身故保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td rowspan="20">失能</td><td>第一級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第一級
失能生活補助金
(保險金額x失能生活補助金比例)</td><td>第一年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第二年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第三年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第四年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第二級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額x90%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第二級
失能生活補助金
(保險金額x失能生活補助金比例)</td><td>第一年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第二年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第三年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第四年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第三級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額x80%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第三級
失能生活補助金
(保險金額x失能生活補助金比例)</td><td>第一年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第二年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第三年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第四年</td><td colspan="2">保險金額x【約定比例】</td></tr>
<tr><td>第四級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×70%</td></tr>
<tr><td>第五級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×60%</td></tr>
<tr><td>第六級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×50%</td></tr>
<tr><td>第七級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×40%</td></tr>
<tr><td>第八級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×30%</td></tr>
<tr><td>第九級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×20%</td></tr>
<tr><td>第十級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額×10%</td></tr>
<tr><td>第十一級失能保險金</td><td colspan="3">保險金額× 5%</td></tr>
<tr><td>重大燒燙傷</td><td>重大燒燙傷保險金</td><td colspan="3">重大燒燙傷保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td rowspan="6">住院日額</td><td>1.一般病房住院日額保險金</td><td colspan="3">一般病房住院日額保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>2.加護病房住院日額保險金</td><td colspan="2">加護病房住院日額保險金額：【約定金額】</td><td rowspan="3">同一日僅可擇一給付</td></tr>
<tr><td>3.燒燙傷病房住院日額保險金</td><td colspan="2">燒燙傷病房住院日額保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>4.癌症住院日額保險金</td><td colspan="2">癌症住院日額保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td colspan="4">※上述第1項每次住院最高給付日數：【約定日數】
※上述第2項每次住院加護病房最高給付日數：【約定日數】
※上述第3項每次住院燒燙傷病房最高給付日數：【約定日數】
※上述第4項每次癌症住院最高給付日數：【約定日數】</td></tr>
<tr><td rowspan="2">骨折未住院醫療</td><td rowspan="2">骨折未住院醫療保險金</td><td colspan="3">骨折未住院醫療保險金計劃：【約定計劃】</td></tr>
<tr><td colspan="3">骨折未住院醫療保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td rowspan="3">手術醫療
(實支實付)</td><td>門診手術保險金</td><td colspan="3">門診手術保險金限額：【約定限額】</td></tr>
<tr><td>住院手術保險金</td><td colspan="3">住院手術保險金限額：【約定限額】</td></tr>
<tr><td>重大手術保險金</td><td colspan="3">重大手術保險金限額：【約定限額】</td></tr>
<tr><td rowspan="5">其他醫療
(定額給付)</td><td>癌症門診醫療保險金</td><td colspan="3">癌症門診醫療保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>校內集體食物中毒保險金</td><td colspan="3">校內集體食物中毒保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>重大疾病保險金</td><td colspan="3">重大疾病保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>重大傷病保險金</td><td colspan="3">重大傷病保險金額：【約定金額】</td></tr>
<tr><td>初次罹患癌症保險金</td><td colspan="3">1.初次罹患原位癌保險金額：【約定金額】
2.初次罹患原位癌以外之癌症保險金額：【約定金額】</td></tr>
</table>

其他醫療 （實支實付）	醫藥及 X 光檢驗費用保險金	醫藥及 X 光檢驗費用保險金限額：【約定限額】
	意外傷害事故門診醫療保險金	意外傷害事故門診醫療保險金限額：【約定限額】
	專案補助重大手術保險金 （限免繳保險費之被保險人）	專案補助重大手術保險金限額：【約定限額】

【附表二】國際疾病傷害及死因分類標準第九版

國際分類號碼	分類項目
140 至 149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150 至 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 至 165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170 至 176	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 至 189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190 至 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 至 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 至 234	原位癌

【註】本表係參考最近採用之『國際疾病傷害及死因分類標準』。

【附表三】重大疾病定義

「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起初次經診斷確定符合下列所定義之疾病：

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。

【附表四】全民健康保險重大傷病範圍

ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱
140-208	一、需積極或長期治療之癌症。 惡性腫瘤
286.0	二、先天性凝血因子異常。 （一）先天性第八凝血因子異常〔A 型血友病〕
286.1	（二）先天性第九凝血因子異常〔B 型血友病〕
286.2	（三）先天性第十一凝血因子異常〔C 型血友病〕
286.3	（四）其他凝血因子先天性缺乏症異常
282	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血〔血紅素未經治療，成人經常低於 8gm/dl 以下，新生兒經常低於 12gm/dl 以下者〕。 （一）遺傳性溶血性貧血
283	（二）後天性溶血性貧血
284	（三）再生不良性貧血
585	四、慢性腎衰竭〔尿毒症〕，必須接受定期透析治療者。 （一）慢性腎衰竭
403.01、403.11、403.91	（二）高血壓性腎臟病伴有腎衰竭
404.02、404.03、404.12、 404.13、404.92、404.93	（三）高血壓性心臟及腎臟病伴有腎衰竭
710.0	五、需終身治療之全身性自體免疫症候群。 （一）紅斑性狼瘡
710.1	（二）全身性硬化症
714.0 714.30~714.33	（三）類風濕關節炎〔符合 1987 美國風濕病學院修訂之診斷標準，含青年型類風濕關節炎〕
710.4	（四）多發性肌炎
710.3	（五）皮肌炎
446.0	（六）血管炎 1.結節狀多動脈炎
446.2	2.過敏性血管炎
446.4	3.韋格納氏肉芽腫
446.5	4.巨細胞動脈炎
443.1	5.血栓閉鎖性血管炎
446.7	6.閉鎖式動脈炎
446.1	7.急性發熱性黏膜皮膚淋巴結徵候群（川崎病）
136.1	8.貝賽特氏病
694.4	（七）天疱瘡
710.2	（八）乾燥症
555	（九）克隆氏症
556.0~556.6、556.8~556.9	（十）慢性潰瘍性結腸炎

	六、慢性精神病〔符合以下診斷，而病情已經慢性化者，除第（一）項外，限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號〕
290	（一）老年期及初老年期器質性精神病態【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】
293.1	（二）亞急性譫妄
294	（三）其他器質性精神病態
295	（四）思覺失調症
296	（五）情感性精神病
297	（六）妄想狀態
299	（七）源自兒童期之精神病
299.0	1.幼兒自閉症
299.1	2.崩解性精神病
299.8	3.其他源發於兒童期之精神病
299.9	4.未明示其他源發於兒童期之精神病
	七、先天性新陳代謝異常疾病〔G6PD 代謝異常除外〕
243	（一）先天性甲狀腺功能不足
250.01、250.03、250.11、250.13、250.21、250.23、250.31、250.33、250.41、250.43、250.51、250.53、250.61、250.63、250.71、250.73、250.81、250.83、250.91、250.93	（二）胰島素依賴型糖尿病
253.5	（三）尿崩症
255.2	（四）先天性腎上腺泌尿道症候群
270	（五）氨基酸輸送與代謝之失調
271.0	（六）肝醣貯積症
271.1	（七）半乳糖血症
272.1	（八）純高甘油脂血症
272.6	（九）脂質營養不良症
272.7	（十）脂肪代謝障礙
272.9	（十一）脂質代謝失調症
275.1	（十二）銅代謝失調症
275.40~275.42、275.49	（十三）鈣代謝失調症
277.2	（十四）Purine 及 Pyrimidine 之其他代謝失調症
277.5	（十五）黏多醣症
277.8	（十六）其他特定之新陳代謝失調症
277.9	（十七）新陳代謝失調症

	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常
740	（一）無腦症及類似畸形
742	（二）神經系統之其他先天性畸形
745~746	（三）先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形
747	（四）循環系統之其他先天性畸形
748.4	（五）先天性肺囊腫
748.5	（六）肺缺乏症形成不全及形成異常
748.6	（七）肺之其他畸形
751	（八）消化系統之其他先天性畸形
753.0	（九）腎缺乏症及形成異常
753.1	（十）囊腫性腎病
753.20~753.23、753.29	（十一）腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷
753.3	（十二）腎之其他明示畸形
756.4	（十三）軟骨形成異常
758	（十四）染色體異常
749.01~749.04	（十五）先天性畸形唇顎裂〔限需多次手術治療及語言復健者〕
749.11~749.14	
749.21~749.25	
	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。
948.2~948.9	（一）體表面積之大於 20%之燒傷
	（二）顏面燒燙傷
940	1.眼及其附屬器官之燒傷
941.5	2.臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。
	十、接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓及胰臟移植後之追蹤治療。
V42.0	（一）腎臟移植手術後之追蹤治療
V42.1	（二）心臟移植手術後之追蹤治療
V42.6	（三）肺臟移植手術後之追蹤治療
V42.7	（四）肝臟移植手術後之追蹤治療
V42.81~V42.82	（五）骨髓移植手術後之追蹤治療
V42.83	（六）胰臟移植手術後之追蹤治療
996.81	（七）腎臟移植併發症
996.82	（八）肝臟移植併發症
996.83	（九）心臟移植併發症
996.84	（十）肺臟移植併發症
996.85	（十一）骨髓移植併發症
996.86	（十二）胰臟移植併發症

045.1 343 344＋138	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）。 （一）急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者 （二）嬰兒腦性麻痺 （三）其他麻痺性徵候群（急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群）
959.99	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者（INJURY SEVERITY SCORE ≧16） （※植物人狀態不可以 ISS 計算）
518.85	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器符合下列任一項者： （一）使用侵襲性呼吸輔助器二十一天以上者 （二）使用侵襲性呼吸輔助器改善後，改用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者 （三）使用侵襲性呼吸輔助器後改用負壓呼吸輔助器總計二十一天以上者 （四）特殊疾病(末期心衰竭、慢性呼吸道疾病、原發性神經原肌肉病變、慢性換氣不足症候群)而須使用非侵襲性陽壓呼吸治療總計二十一天以上者。 以上天數計算須符合連續使用定義原則
261.0 261.1	十四 （一）因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。 （二）其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。
993.3 958.0	十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。 （一）減壓病 （二）空氣栓塞症
358.0	十六、重症肌無力症
279.00、279.06 279.08 279.1 279.2 279.3 279.8	十七、先天性免疫不全症 （一）低丙種球蛋白血症 （二）選擇性免疫球蛋白缺乏合併反覆相關之感染 （三）細胞性免疫缺乏症 （四）複合型免疫缺乏症 （五）吞噬細胞功能低下症 （六）其他免疫疾病

	十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）
806	（一）脊柱骨折，伴有脊髓病灶
952	（二）無明顯脊椎損傷之脊髓傷害
336	（三）其他脊髓病變
	十九、職業病 （以勞工保險條例第三十四條第一項規定之職業病種類表所載職業病範圍為限；適用對象限已退休之未具勞工保險被保險人身份之保險對象；具勞工保險被保險人身份者，應依勞工保險職業病就醫規定辦理，亦免自行負擔部分醫療費用）
500	（一）煤礦工人塵肺症
501	（二）石綿沉著症
502	（三）其他矽石或矽鹽所致之塵肺症
503	（四）其他無機性塵埃所致之塵肺症
505	（五）塵肺症
	二十、急性腦血管疾病（限急性發作後一個月內）
430	（一）蜘蛛膜下腔出血
431、432	（二）腦內出血
433、434	（三）腦梗塞
435~437	（四）其他腦血管疾病
340	二十一、多發性硬化症
359.0、359.1	二十二、先天性肌肉萎縮症
	二十三、外皮之先天畸形
757.39	（一）先天性水泡性表皮鬆懈症
757.9	（二）先天性之外皮畸形
757.1	（三）先天性魚鱗癬症（穿山甲症）
030	二十四、漢生病
571.2、 571.5、 571.6	二十五、肝硬化症，併有下列情形之一者： （一）腹水無法控制 （二）食道或胃靜脈曲張出血 （三）肝昏迷或肝代償不全
	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。
765.90	（一）早產兒出生後三個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟（含支氣管）等之併發症住院者
765.99	（二）早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者

985.1	二十七、砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）
335.2	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者(AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-9-CM 335.20)，不受其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器之限制】。
046.1	二十九、庫賈氏病
	三十、經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。

【附表五】失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害（註１）	１－１－１	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	１００％
		１－１－２	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	９０％
		１－１－３	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	８０％
		１－１－４	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	４０％
		１－１－５	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	１１	５％
2 眼	視力障害（註２）	２－１－１	雙目均失明者。	1	１００％
		２－１－２	雙目視力減退至０．０６以下者。	5	６０％
		２－１－３	雙目視力減退至０．１以下者。	7	４０％
		２－１－４	一目失明，他目視力減退至０．０６以下者。	4	７０％
		２－１－５	一目失明，他目視力減退至０．１以下者。	6	５０％
		２－１－６	一目失明者。	7	４０％
3 耳	聽覺障害（註３）	３－１－１	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	６０％
		３－１－２	兩耳聽覺機能均喪失７０分貝以上者。	7	４０％
4 鼻	缺損及機能障害（註４）	４－１－１	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	２０％
		４－１－２	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	１１	５％
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註５）	５－１－１	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	１００％
		５－１－２	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	６０％
		５－１－３	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	４０％
6 胸腹部臟	胸腹部臟器機能障害（註６）	６－１－１	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	１００％
		６－１－２	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	９０％
		６－１－３	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	８０％

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
器		6－1－4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6－2－1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6－2－2	脾臟切除者	11	5%
	膀胱機能障害	6－3－1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害（註7）	7－1－1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7－1－2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8－1－1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8－1－2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8－1－3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註8）	8－2－1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8－2－2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8－2－3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8－2－4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8－2－5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8－2－6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8－2－7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8－2－8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8－2－9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障害（註9）	8－3－1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8－3－2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8－3－3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8－3－4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8－3－5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8－3－6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8－3－7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8－3－8	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	60%
		8－3－9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8－3－10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		8－3－11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8－3－12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8－3－13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能障害（註10）	8－4－1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8－4－2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8－4－3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8－4－4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8－4－5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8－4－6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8－4－7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9－1－1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9－1－2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9－1－3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註11）	9－2－1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害（註12）	9－3－1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9－3－2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害（註13）	9－4－1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9－4－2	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	80%
		9－4－3	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	50%
		9－4－4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9－4－5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9－4－6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9－4－7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9－4－8	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	60%
		9－4－9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9－4－10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		9－4－11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9－4－12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9－4－13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害（註14）	9－5－1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9－5－2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

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。

（2）雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7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。

（2）因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7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・「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

４－２・「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註５：

５－１・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。

５－２・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）

５－３・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６：

６－１・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。

6－2．

1．任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2．前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6－3．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。

6－4．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7：

7－1．脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，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。

7－2．脊柱運動障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

（1）「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

（2）「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

（3）脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註8：

8－1．「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。

8－2．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。

8－3．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，拇指之部分仍視為缺失，而拇趾之自截部分不予計入。

註9：

9－1．「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。

9－2．「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。

9－3．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。

9－4．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。

９－５．上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註１０：

１０－１．「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１１：

１１－１．下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註１２：

１２－１．「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註１３：

１３－１．「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。

１３－２．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１４：

１４－１．「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

（１）第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

（２）在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

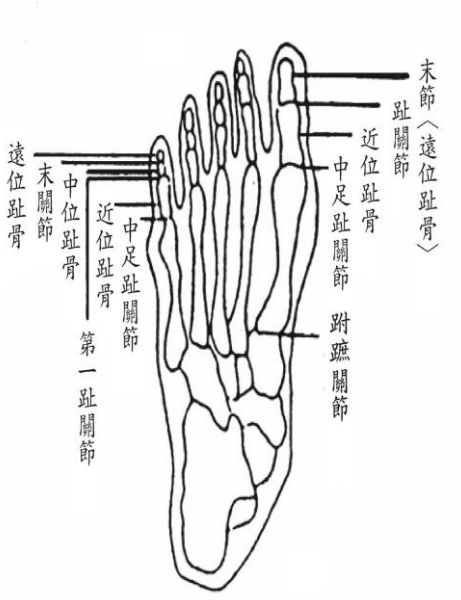
（３）在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註１５：

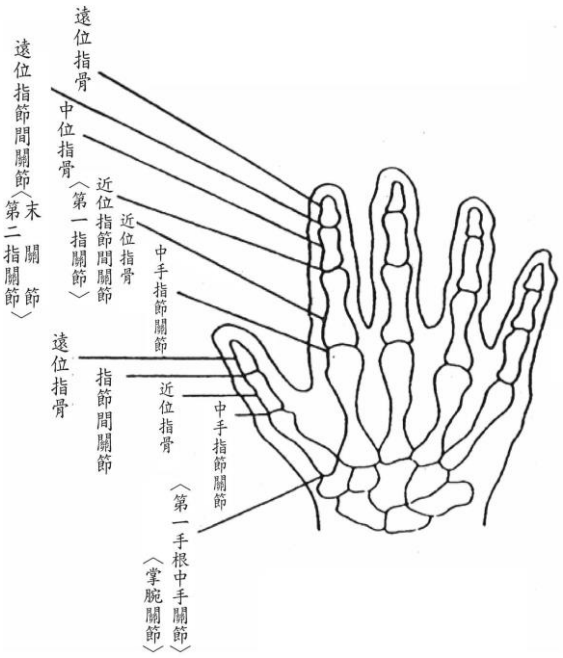
１５－１．機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

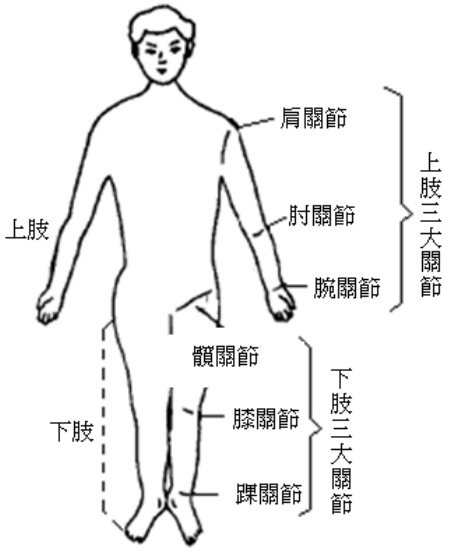
上、下肢關節名稱說明圖

足骨



手骨





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。

【附表六】骨折別給付日數表

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14 天
2掌骨、指骨	14 天
3蹠骨、趾骨	14 天
4下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5肋骨	20 天
6鎖骨	28 天
7橈骨或尺骨	28 天
8膝蓋骨	28 天
9肩胛骨	34 天
10椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40 天
12頭蓋骨	50 天
13臂骨	40 天
14橈骨與尺骨	40 天
15腕骨（一手或雙手）	40 天
16脛骨或腓骨	40 天
17踝骨（一足或雙足）	40 天
18股骨	50 天
19脛骨及腓骨	50 天
20大腿骨頸	60 天

【附表七】重大手術名稱及部位表

一、頭部：開顱手術（穿顱術及穿刺術除外）。
二、眼部：摘除眼球手術者。
三、心臟：心臟手術者。
四、上肢：一上肢腕關節（含）以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定者。
五、手指：含拇指或食指在內有四指以上自掌指關節以上施行截指手術者。
六、下肢：一下肢踝關節（含）以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定者。
七、足趾：一足五趾自蹠趾關節（含）以上全部截除手術者。
八、生殖器官：生殖器官切除手術者。
九、植皮術：燙、灼傷嚴重，需施行植皮手術者。
十、腎摘除手術。
十一、肝臟手術者。
十二、膽囊切除者。
十三、胃部切除者。
十四、肺葉切除者。
十五、脾臟切除者。
十六、胰臟切除者。
十七、尿毒症洗腎手術者。
十八、結石症行體外震波碎石手術者。
十九、胸腔手術者。
二十、脊柱側彎矯正行鋼釘（板）固定手術者。
二十一、骨髓移植手術者。
二十二、顯微斷指再接手術者。
二十三、顎骨頷骨嚴重骨折以鋼釘及鋼線行手術者。
二十四、腰椎椎間盤突出行椎間板切除手術者。
二十五、膝關節十字韌帶整型髖骨間雙側韌帶移植手術者。
二十六、人工髖關節置換手術者。
二十七、癌症手術者。