

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(<https://www.south-china.com.tw>)或總、分公司及其他分支機構查閱公開資訊文件。  
※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※本保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。 ※本商品受保險安定基金之保障。

## 華南產物團體住院醫療日額健康保險（台灣中油股份有限公司及其子公司適用）

（主要給付項目：住院醫療日額、加護病房日額、出國住院醫療日額、出院療養日額、住院門診費用、救護車費用、手術費用）

109.01.17(109)華產企字第 031 號函備查

112.02.04 依金融監督管理委員會 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

**※本保險商品為非保證續保之健康保險**

**※本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日(或復效日或加保日)起所發生之疾病。**

### 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

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫師」是指領有醫師證書而合法執業者。

本契約所稱「醫院」是指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「每次事故」是指同一傷害或疾病或因此引起之併發症，必須住院治療之事故，如須住院治療二次以上時，每次出院與再入院之間隔期間未超過十四天者，視為同一次事故辦理。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法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。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

### **第三條 保險期間、保險責任的開始及交付保險費**

本契約保險期間為一年。

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。

### **第四條 保險證或保險手冊**

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

### **第五條 保險費的計算**

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的個別保險費率及保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

### **第六條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止**

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，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、簡訊或其他與要保人約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

### **第七條 告知義務與本契約的解除**

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之保險契約，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

### **第八條 被保險人的異動**

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

### **第九條 契約的終止**

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

### **第十條 危險變更的通知義務**

要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本契約終止。危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

### **第十一條 資料的提供**

要保人應保存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、身分證編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

### **第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

### **第十三條 保險範圍與保險給付**

被保險人於本契約有效期間內接受住院治療時，本公司依下列方式給付各項保險金：

一、「住院醫療日額」：

被保險人於本契約有效期間內接受住院治療時，本公司依其實際住院天數給付，每次事故最高以給付六十天為限。住院天數未超過三十天者每日給付「住院醫療日額」；住院天數超過三十天者，超過部分每日給付「住院醫療日額」之一點二五倍。

二、「加護病房日額」：

被保險人於本契約有效期間內接受加護病房治療時，本公司依其實際加護病房天數，每日給付「加護病房日額」，每次事故最高以給付三十一天為限。

三、「出國住院醫療日額」：

被保險人於本契約有效期間內出國，因疾病或傷害在國外接受住院治療時，本公司依其實際在國

外住院天數，每日給付「出國住院醫療日額」，每次事故最高以給付三十一天為限。

四、「出院療養日額」：

被保險人於本契約有效期間內接受住院治療後出院療養，本公司依該次「住院醫療日額」給付天數，每日給付「出院療養日額」，並於被保險人出院後一次給付。

五、「住院門診費用」：

被保險人於本契約有效期間內，因接受住院治療所衍生前後二週內之有關門診時，本公司依實際發生門診之次數，每次給付「住院門診費用」，惟每次事故最高以給付十五次為限。

六、「救護車費用」：

被保險人於本契約有效期間內因受傷、生病需要使用救護車入住醫院或因治療需要而轉院治療時，本公司依實際使用救護車費用，實支實付給付「救護車費用」，最高給付以1萬元為限，每一保單年度以給付六次為限。

七、「手術費用」：

被保險人於本契約有效期間內接受外科手術治療時，本公司按實際手術部位，依外科手術類別及住院醫療日額倍數表（詳附表）所列倍數，給付「手術費用」。

被保險人於本契約有效期間內接受放射線治療（含X光治療、鐳治療或同位素治療）時，則依全身治療每次給付十倍之「住院醫療日額」之「手術費用」，局部治療每次給付五倍之「住院醫療日額」之「手術費用」。

「手術費用」每次事故最高以給付五十倍之「住院醫療日額」為限。

同一住院期間接受兩項（含）以上手術時，各項手術費用將分別計算。

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，給付較高一項手術類別倍數之「手術費用」。

同一項手術中於同一手術位置接受兩次（含）以上手術時，其「手術費用」給付以一次為限。

以上七種給付方式，必須先以「住院醫療日額」為基本項目，再依要保人需求選擇自行搭配，並記載於本保險單面頁。

第一項第一款至第四款每次事故各項保險金之給付，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。

#### **第十四條 保險金的申領**

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、住院診斷證明書

三、申領「加護病房日額」者，另具加護病房證明文件。

四、申領「出國住院醫療日額」者，另具國外住院證明文件。

五、申領「住院門診費用」者，另具門診證明文件。

六、申領「救護車費用」者，另具使用救護車證明文件。

七、申領「手術費用」者，另具外科手術或放射線治療證明文件。

八、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

#### **第十五條 除外責任**

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、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、助聽器或其他附屬品。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. 子癲症。

8. 萎縮性胚胎。

9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。

2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。

b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：

a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。

b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。

c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。

d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影

響生產者。

4. 胎位不正。

5. 多胞胎。

6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。

8. 分娩相關疾病：

a. 前置胎盤。

b. 子癲前症及子癲症。

c. 胎盤早期剝離。

d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。

e. 母體心肺疾病：

(a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。

(b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。

(c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

#### **第十六條 受益人的指定與變更**

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

#### **第十七條 契約的續保**

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

#### **第十八條 住所變更**

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

#### **第十九條 時效**

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

#### **第二十條 批註**

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十六條約定者外，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。

#### **第二十一條 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。

外科手術類別及住院醫療日額倍數表

手術類別	住院醫療日額倍數
一、皮膚	
1. 創傷縫合術— 小於 5 公分	3
2. 創傷縫合術— 5 公分至 10 公分	5
3. 創傷縫合術— 超過 10 公分	10
4. 皮下腫瘤摘除術— 小於 10 公分	5
5. 皮下腫瘤摘除術— 大於 10 公分	10
6. 交指皮瓣移植術	10
7. 交掌皮瓣移植術	15
8. 交臂、腳皮瓣移植術	20
9. 皮膚全層植補術	25
10. 皮膚惡性腫瘤切除術	10
11. 皮膚惡性腫瘤切除術併植皮	25
12. 皮瓣整形術	30
13. 皮膚良性腫瘤、脂肪瘤切除術	5
二、乳房	
1. 乳房腫瘤組織檢查切片術	3
2. 乳房腫瘤切除術(單側)	10
3. 乳房腫瘤切除術(雙側)	15
4. 單純乳房切除術(單側)	15
5. 單純乳房切除術(雙側)	25
6. 乳癌根治術(單側)	35
7. 乳癌根治術(雙側)	50
三、骨骼 (骨折或關節脫位手術不含徒手整復)	
1. 指、趾骨、蹠骨骨折開放性復位術	10
2. 鎖骨骨折開放性復位術	10
3. 腕、踝骨骨折開放性復位術	15
4. 膝蓋骨、肱骨骨折開放性復位術	20
5. 橈尺骨骨折開放性復位術	15
6. 骨盆骨折開放性復位術	30
7. 脛腓骨、股骨、股骨頸骨折開放性復位術	30
8. 指骨、趾骨、蹠骨關節整型術或固定術	10
9. 腕關節整型術或固定術	15
10. 踝、肩、膝、肘關節整型術或固定術	30
11. 股關節整型術或固定術	40
12. 指、趾關節截斷術	15
13. 肘、腕關節截斷術	25
14. 膝、踝關節截斷術	25
15. 四肢切斷術—指、趾	15
16. 四肢切斷術—腕、踝、臂、下腿	25
17. 四肢切斷術— 大腿	25
18. 肋骨切除術	15
19. 脊椎肋骨突起切除術	25
20. 骨盤半切斷術	45
21. 斷指再接手術(單指)	35
22. 斷指再接手術(二指(含)以上)	50
23. 斷肢再接手術	50
24. 指骨、趾骨、蹠骨關節脫位開放性復位術	15
25. 踝、肘、肩、腕關節脫位開放性復位術	15
26. 膝、股關節脫位開放性復位術	20

27. 脊椎間板脫位症手術— 頸椎	45
28. 脊椎間板脫位症手術— 胸椎	35
29. 脊椎間板脫位症手術— 腰椎	25
30. 肌腱修補術— 單腱	5
31. 肌腱修補術— 多腱	10
32. (十字) 韌帶修補術	15
33. 股骨頭壞死鑽洞手術	15
34. 關節鏡探查手術(併施行滑膜切片、清創、灌洗)	5
35. 骨內固定物拔除術	5
36. 腱鞘囊摘出術、液囊腫瘤摘出術	5
37. 半月軟骨部份切除(含內視鏡方式)	20
四、呼吸系統	
鼻	
1. 鼻部軟組織、鼻咽切片	3
2. 鼻息肉切除術	5
3. 全部或部份鼻甲切除	12
4. 上頷竇切開術	5
5. 全副鼻竇切除術	25
6. 鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流	5
7. 鼻中膈造形術	15
8. 鼻咽腫瘤切除術	25
喉	
1. 喉切開術	15
2. 喉部份切除術	25
3. 喉咽切除術	35
胸腔	
1. 密閉式引流術	5
2. 開放式引流術	10
3. 氣管、支氣管、細支氣管異物除去術	5
4. 氣管支氣管傷修補術	25
5. 肺楔狀或部份切除術	20
6. 全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	35
五、循環系統	
心臟	
1. 心臟縫補術	25
2. 探查性開心術(包括移除異物)	40
3. 心包膜切除術	25
4. 瓣膜成形術	45
5. 兩個瓣膜(含)以上換置	50
6. 心房、心室中隔缺損修補手術	50
7. 心導管檢查、心臟電燒	10
8. 氣球擴張術	20
9. 支架置放術(一支)	20
10. 支架置放術(二支)	25
11. 置放心臟節律器	25
12. 冠狀動脈繞道手術	50
動脈與靜脈	
1. 動脈栓塞物或靜脈血栓切除術	15
2. 小靜脈曲張之縫合、結紮或剝除	5
3. 動靜脈縫合	15
4. 根治性筋膜下剝出有或無皮膚移植	10
六、造血與淋巴系統	
脾臟	
1. 脾臟修補術	20
2. 脾臟切除術	25
七、消化系統	



口及扁桃腺	
1. 口腔黏膜切片	3
2. 口腔瘤切除，包括淋巴節切除	30
3. 顎、咽扁桃切除術	10
食道	
1. 逆行食道擴張術	3
2. 食道切除再造術	30
3. 食道、胃管縫合術	20
4. 食道裂傷修補術	20
5. 食道瘤及囊腫切除術	20
胃	
1. 胃切開術	15
2. 胃造口術	15
3. 胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口縫合)	15
4. 次全或半胃切除術(伴有迷走神經切除)	30
5. 胃全部切除術	40
6. 幽門成形術	15
7. 十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	15
腸(除直腸外)	
1. 腸套疊之還原	15
2. 結腸部份切除術加吻合術	15
3. 結腸半全切術(伴行迴腸或盲腸造口吻合術)	25
4. 腸縫合術	10
5. 腸造口術(含結腸、空腸、永久性小腸)	10
6. 腸吻合術	20
闌尾	
1. 闌尾膿瘍之引流	10
2. 闌尾切除術	15
直腸	
1. 直腸周圍膿腫之切開引流	5
2. 經直腸大腸息肉切除術	10
3. 直腸脫出根治手術	15
肛門	
1. 肛門括約肌切開術	3
2. 痔瘡栓塞術(以橡皮筋綁)	3
3. 內外痔部份切除術	10
4. 內外痔完全切除術(含脫肛治療)	15
5. 外痔血栓切除	5
6. 肛門瘻管	10
肝臟	
1. 楔狀活體切片(剖腹探查術)	10
2. 肝部份切除術(一區域)	20
3. 肝部份切除術(二區域)	25
4. 肝部份切除術(三區域)	30
5. 肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	15
6. 切肝取石術	20
7. 肝癌高射頻電燒術	5
8. 肝癌化學、酒精栓塞術	5
膽道	
1. 膽囊截石術	20
2. 膽道組織檢查切片術	3
3. 膽管成形術	20
4. 總膽管全切除術	15
5. 膽囊切除術	15
胰臟	
1. 胰臟膿瘍或胰炎引流術	10

2. 胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	15
3. 胰臟體部份切除術	20
4. 胰臟全切除術	35
腹壁	
1. 腹壁膿瘍引流術	3
2. 腹壁疝氣修補術—無腸切除	10
3. 腹壁疝氣修補術—併腸切除	20
4. 鼠蹊疝氣修補術(單側)—無腸切除	5
5. 鼠蹊疝氣修補術(雙側)—無腸切除	10
6. 鼠蹊疝氣修補術(單側)—併腸切除	15
7. 鼠蹊疝氣修補術(雙側)—併腸切除	20
其他腹部手術	
1. 剖腹探查術	10
2. 腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	10
3. 骨盆腔膿瘍引流術	10
4. 腹膜透析導管置入術	20
5. 腹腔良性腫瘤切除術	15
6. 腹腔惡性腫瘤切除術	40
八、尿&生殖器	
腎臟	
1. 腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	10
2. 腎切除術	15
3. 腎內取石或腎盂取石術	15
4. 腎臟移植	40
輸尿管	
1. 輸尿管成形術(單、雙側)	15
2. 輸尿管和輸尿管吻合術	25
3. 輸尿管取石術及體內碎石術	25
4. 體外震波碎石術	5
膀胱	
1. 膀胱取石術	10
2. 膀胱造口術、縫合術	10
3. 尿失禁手術	10
4. 膀胱腫瘤開放式切除	20
尿道	
1. 尿道結石(異物)除去術	5
2. 尿道狹窄修補手術—前段尿道	10
3. 尿道狹窄修補手術—後段尿道	20
4. 尿道破裂手術—前段尿道	10
5. 尿道破裂手術—後段尿道	15
生殖器	
1. 陰囊水腫、腹股溝疝氣根除術	15
2. 睪丸受傷之縫合或修補	5
3. 精索靜脈高位結紮術	5
4. 前列腺膿瘍切開引流	5
5. 前列腺超音波切片	10
6. 巴氏腺囊切除術	5
7. 子宮頸切除、縫合術	5
8. 診斷性子宮頸擴張括除術(非產科)	3
9. 子宮肌瘤切除術	15
10. 子宮完全切除術	20
11. 骨盆腔粘連分離術	5
12. 輸卵管卵巢切除術	15
13. 卵巢部份或全部切除術	10
14. 葡萄胎除去術	5
15. 子宮外孕手術	25

16. 子宮或陰道脫垂手術	25
17. 死胎刮宮術	5
18. 骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除	5
19. 剖腹產術(合併闌尾切除與否)	20
九、內分泌系統	
1. 甲狀腺囊腫切除術	10
2. 甲狀腺全部切除術	10
3. 頸部淋巴腺刮除術(單側)	20
4. 頸部淋巴腺刮除術(雙側)	30
十、神經外科	
1. 正中神經腕部減壓術(單側)	10
2. 正中神經腕部減壓術(雙側)	20
3. 凹陷性顱骨骨折手術	25
4. 頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)	5
5. 腦瘤切除(傳統開放式切除)	35
6. 腦瘤切除(非傳統開放式切除)	20
6. 椎間盤切除術— 頸椎	30
7. 椎間盤切除術— 胸椎	20
8. 椎間盤切除術— 腰椎	20
9. 硬腦膜外血腫清除術	20
10. 脊椎融合術(無固定)	30
11. 脊椎融合術(有固定)	40
12. 腦室體外引流	10
13. 神經瘤或神經纖維瘤切除術	10
十一、聽器	
1. 鼓膜切開術	5
2. 鼓膜成形術(含植皮)	20
3. 鼓室成形術(含乳突鑿開術、植皮)	35
4. 聽小骨重建術	30
十二、視器	
1. 青光眼鞏膜切開術	15
2. 虹膜切開術	5
3. 睫狀體切開、分離術	10
4. 虹膜鉗頓術	10
5. 鞏膜切除術	5
6. 白內障手術	10
7. 人工水晶體植入術	5
8. 視網膜剝離修補術	5
9. 麥粒腫、霰粒腫手術	3
10. 翼狀贅肉切除術	5
11. 淚腺膿瘍引流或淚囊切開術	3
12. 眼球注射術	5
13. 玻璃體切除、填補術	15
十三、口腔顎面(不含牙齒門診手術)	
1. 口內(外)切開排膿	3
2. 囊腫摘除術	5
3. 腐骨清除術	5
4. 補顎術	5
5. 顎骨重建術、骨移植	15

註：

1. 如手術項目未包括於上表時，本公司將與要保人協議參照上表中程度相當之外科手術項目決定給付金額。

2. 上項所稱「手術」，係指符合行政院衛福部最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術。