提供廠商：國泰人壽保險股份有限公司
台中市分公司

保險年度：**九十九學年度**

中山醫學大學
學生團體平安保險
合約書

保險期間：

自中華民國 九十九 年 八 月 一日零時起
至中華民國一百年七月三十一日二十四時止。

立合約書人

合約名稱：九十九學年度學生平安保險

要保人：中山醫學大學

代表人：王進崑

地　　址：台中市南區建國北路一段110號

電　　話：(04)2473-0022

保險人：國泰人壽保險股份有限公司

台中市分公司

代表人：呂一峰

地　　址：403台中市西區忠明南路497號

地下一層之2

電　　話：(04)2223-6621、(04)2223-4008

中華民國 99 年 08 月 日

保險費與代辦工作費

- 每人全年總保費：380 元
- 保險費負擔方式：

單位：元

學生身份 / 項　目	繳費學生	教育部補助 313 元之學生	
每人全年總保費	380		
每人全年政府補助金額	100	313	
每人每學期政府補助金額	50	156	157
每人每學期自負保費	140	0	0

註：教育部補助 313 元之學生，差額由保險公司吸收

1. 免繳學雜費之學生【定義如教育部公文所示】
2. 原住民身份學生

- **代辦工作費：**

1. 按每人每年 3 元（即每學期 1.5 元)計算，作為補貼學校因辦理本項業務支付郵資、工作人員加班、出差以及其他雜支等費用。
2. 學校可依上述標準，於每學期向本公司申請。

中山醫學大學99學年度學生團體保險規格表

給付項目與金額

保障內容	給付項目	給付金額(新台幣)
身故	身故保險金	100萬
	特定意外身故保險金	【外加】100萬 = 200萬
殘廢	第一級殘廢保險金	保險金額之100% = 100萬
	第一級殘廢生活補助津貼	第一年：保險金額之20% = 20萬
		第二年：保險金額之20% = 20萬
		第三年：保險金額之30% = 30萬
		第四年：保險金額之30% = 30萬
	第二級殘廢保險金	保險金額之90% = 90萬
	第二級殘廢生活補助津貼	第一年：保險金額之15% = 15萬
		第二年：保險金額之15% = 15萬
		第三年：保險金額之25% = 25萬
		第四年：保險金額之25% = 25萬
	第三級殘廢保險金	保險金額之80% = 80萬
	第三級殘廢生活補助津貼	第一年：保險金額之15% = 15萬
		第二年：保險金額之15% = 15萬
		第三年：保險金額之25% = 25萬
		第四年：保險金額之25% = 25萬
	第四級殘廢保險金	保險金額之70% = 70萬
	第五級殘廢保險金	保險金額之60% = 60萬
	第六級殘廢保險金	保險金額之50% = 50萬
	第七級殘廢保險金	保險金額之40% = 40萬
	第八級殘廢保險金	保險金額之30% = 30萬
	第九級殘廢保險金	保險金額之20% = 20萬
	第十級殘廢保險金	保險金額之10% = 10萬
	第十一級殘廢保險金	保險金額之 5 % = 5萬
重大燒燙傷	重大燒燙傷保險金	25萬
重大疾病	重大疾病定額給付保險金	5萬
癌症醫療保險金	初次罹癌保險金	15萬
住院	一般住院日額給付保險金	每日 500元／最高給付180日(定額給付)
	癌症住院日額給付保險金	每日外加 1000元／最高給付180日(定額給付)
	加護病房日額給付保險金	每日外加 1000元／最高給付180日(定額給付)
	燒燙傷病房日額給付保險金	每日外加 1000元／最高給付180日(定額給付)
	骨折未住院日額給付保險金	每日350元(定額給付) 但與重大手術保險金合計最高30,000元
手術	門診手術保險金	每次最高5,000元(實支實付)
	一般手術保險金	每次最高6,000元(實支實付)
	重大手術保險金	每次最高30,000元(實支實付)
其他醫療	醫藥與X光檢驗費用保險金	最高5,000元(實支實付)(不含疾病門診給付)
	校內集體食物中毒慰問金	每人3,000元(定額給付)
專案補助重大手術	限符合本附加條款規定之免交保費學生，最高補助12萬元。	
備註	其醫療給付應扣除全民健康保險已給付之部分	

國泰人壽新世代大專院校學生團體保險

（身故、殘廢、重大燒燙傷、醫療保險金給付）
（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）
（本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責）
（投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品）
（保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解）
（本險「疾病」之定義：係指被保險人自本契約生效日或復效日起所發生之疾病）
（免費申訴電話：0800-036-599）

核准文號
中華民國 95 年 9 月 13 日金管保二字第 09502524481 號
中華民國 95 年 10 月 25 日金管保二字第 09502525610 號
備查文號
中華民國 94 年 1 月 31 日國壽字第 94010375 號
中華民國 96 年 7 月 27 日國壽字第 96070453 號
中華民國 96 年 12 月 27 日國壽字第 96120630 號
中華民國 97 年 5 月 26 日國壽字第 97050647 號
中華民國 99 年 5 月 14 日國壽字第 99050316 號

第一條　保險契約的構成

本保險單條款、附著的要保書、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。
四、「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。
五、「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。
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、私立及財團法人醫院。
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。
九、「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者。
十、「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，而按行政院衛生署最新刊印之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸類為惡性腫瘤者為限。
十一、「特定意外身故保險金額」、「生活補助津貼金額」、「住院給付保險金日額」、「加護病房給付保險金日額」、「燒燙傷病房給付保險金日額」、「骨折未住院給付保險金日額」、「醫藥及X光檢驗費用保險金限額」、「重大燒燙傷保險金額」及「校內集體食物中毒慰問金額」係指要保人與本公司就各該項保險金給付，所約定之金額。

第三條　保險期間

本契約保險期間為一年，但應屆畢業生保險效力至畢業年度之八月三十一日終止；延後畢業者，則由要保人將學生姓名、身分證字號等資料通知本公司備查，並於繳納保險費後，其保險效力至畢業之日終止。

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、殘廢或需要住院治療者，本公司依照本契約的約定給付保險金。

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、出生年月日、身分證字號、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）

本契約之保險費於每一學期註冊後三十日內彙總交付本公司。

要保人應交之第二次保險費經註冊後三十日未交付者，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，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，本公司將於給付保險金內扣除該被保險人欠繳之保險費。

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之法定代理人或家長於每學期註冊時繳納。

第八條　保險費（三）

有學籍的學生休學時，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、身分證字號等資料，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。本公司的保險責任至該學期終止之日下午十二時為止。

第十條　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）或校內、外全校性正式的運動比賽或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外，另按附表一所列之本契約約定「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　殘廢保險金的給付

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，致成附表二所列殘廢程度之一者，本公司將以本契約約定保險金額為準，按附表二所列比例給付殘廢保險金。

被保險人因同一事故，致成附表二所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

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殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢可領附表二所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，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意外傷害事故申領殘廢保險金時，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二所列第一級至第三級殘廢程度之一者，除給付殘廢保險金外，另自殘廢診斷確定日起算達一、二、三、四週年之日仍生存者，本公司按本契約約定「生活補助津貼金額」每年給付生活補助津貼，其給付總額不超過該項殘廢之保險金額。

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。

一、二度燒燙傷面積大於全身面積的百分之二十。

二、三度燒燙傷面積大於全身面積的百分之十。

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　醫療保險金的給付

一、住院保險金

（一）住院日額給付保險金：

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時，本公司按其實際住院日數乘以本契約約定「住院給付保險金日額」給付「住院日額給付保險金」，但同一次住院給付日數最高以本契約約定日數為限(詳如附件一)。

被保險人於本契約有效期間內，因同一疾病或傷害或其引起之併發症，必須住院治療兩次以上時，如其每次出院日期與再入院日期間隔未超過十四日者，視為同一次住院。

（二）加護病房日額給付保險金：

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時，本公司除按前目約定給付外，另按其實際住進加護病房日數乘以本契約約定「加護病房給付保險金日額」給付「加護病房日額給付保險金」，但同一次住院給付日數最高以六十日為限。

（三）燒燙傷病房日額給付保險金：

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時，本公司除按第一目約定給付外，另按其實際住進燒燙傷病房日數乘以本契約約定「燒燙傷病房給付保險金日額」給付「燒燙傷病房日額給付保險金」，但同一次住院給付日數最高以六十日為限。

「加護病房日額給付保險金」與「燒燙傷病房日額給付保險金」二者，同一日內僅得擇一申請給付。

（四）骨折未住院日額給付保險金：

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達附表三所列骨折別給付日數，其未住院部分經檢附X光片證明者，本公司依該表所定日數為上限，就其未住院部分乘以本契約約定「骨折未住院給付保險金日額」給付「骨折未住院日額給付保險金」。

前項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，如同時蒙受附表三所列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的骨折未住院日額給付保險金。

同一事故之「骨折未住院日額給付保險金」與「重大手術保險金」合計最高以參萬元為限。

二、手術保險金

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門診或住院治療，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門診手術、一般手術及附表四所列重大手術項目之一且已施行者，本公司按被保險人施行門診手術、一般手術及重大手術期間內所發生，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給付，但以不超過本契約所載各項手術保險金上限為限。各項手術保險金給付上限如下：

（一）門診手術保險金：

每次門診手術保險金給付最高以新台幣伍仟元為限。被保險人同一次門診接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。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）一般手術保險金：

每次一般手術保險金給付最高以新台幣陸仟元為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中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：

每次重大手術保險金給付最高以新台幣參萬元為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上重大手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上重大手術時，按手術費用中最高一項計算。

同一事故之「重大手術保險金」與「骨折未住院日額給付保險金」合計最高以參萬元為

限。

三、其他醫療給付保險金

（一）醫藥及X光檢驗費用保險金（不含疾病門診給付）：

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭受意外事故，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，本公司按被保險人施行診療及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下列各項費用核付，但同一事故醫藥及X光檢驗費用保險金給付最高以本契約約定「醫藥及X光檢驗費用保險金限額」為限(詳如附件二)。

一、指定醫師。

二、醫師指示用藥。

三、血液（非緊急傷病必要之輸血）。

四、掛號費及證明文件。

五、來往醫院之救護車費。

六、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

（二）校內集體食物中毒慰問金：

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五人（含）以上食物中毒事故，經醫院或診所治療者，本公司按本契約約定「校內集體食物中毒慰問金額」給付每人「校內集體食物中毒慰問金」。

第十四條　醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

手術保險金與醫藥及X光檢驗費用保險金之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受手術治療或住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受手術治療或住院診療者，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 65%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

第十五條　保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第十六條　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、殘廢或繼續治療者，祇要身故或確定殘廢或繼續治療的日期，在發生傷害之日起一百八十日以內者，本公司仍依本契約約定負給付責任，但超過一百八十日者，本公司不負給付責任。但超過一百八十日致成身故、殘廢或繼續治療者，受益人若能證明被保險人之身故、殘廢或繼續治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第十七條　保險給付的限額

本公司對本契約的每一被保險人身故、殘廢保險金（不包含生活補助津貼）之給付，於每一保險期間內，合計最高以保險金額為限，但特定意外身故保險金不在此限。

依本契約第十六條在保險期滿後的給付，仍歸屬於傷害發生的年度。

第十八條　除外責任（一）

有下列情形之一者，本公司不負第十條第一項、第十一條的責任。

一、被保險人故意自殺或自成附表二所列殘廢程度之一者。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二所列殘廢程度之一者。

第二十六條情形致被保險人殘廢時，本公司按第十一條的約定給付殘廢保險金。

第十九條　除外責任（二）（原因）

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負第十條第二項、第十二條的責任。

一、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

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。

第二十條　不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除契約另有約定外，本公司不負第十條第二項、第十二條的責任，

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。

第二十一條　除外責任（三）

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，本公司不負給付各項醫療保險金的責任。

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. 子癇前症。
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. 子癇前症及子癇症。

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。

第二十二條　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。

第二十三條　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身故保險金。但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之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。

第二十四條　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者，另檢具失蹤證明文件。

四、申領殘廢保險金者，另檢具殘廢診斷書，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

五、申領醫療保險金者，另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。）；申請實支醫療給付者須另檢附醫療費用收據及醫療費用明細；重大燒燙傷保險金須於診斷書上載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例，另檢具全民健康保險燒燙傷之重大傷病證明。本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

六、受益人的身分證明。

第二十五條　受益人的指定與變更

第十一條至第十三條殘廢保險金、重大燒燙傷保險金及各項醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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，如本契約殘廢保險金、重大燒燙傷保險金及各項醫療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。

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。

第二十六條　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。

第二十七條　時效

由本契約所生權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十八條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十五條規定者外，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。

第二十九條　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。

附件一：

被保險人同一次住院最高給付日數區分以下四種，要保人僅能擇一投保：

- 給付日數最高為 60 日
- 給付日數最高為 90 日
- 給付日數最高為 120 日
- 給付日數最高為 180 日

附件二：

同一事故「醫藥及 X 光檢驗費用保險金」給付最高限額區分以下三種，要保人僅能擇一投保：

- 最高金額 3000 元
- 最高金額 4000 元
- 最高金額 5000 元

附表一：給付項目與金額

保障內容	給付項目	給付金額(新台幣)
身故	身故保險金	保險金額
	特定意外身故保險金	特定意外身故保險金額
殘廢	第一級殘廢保險金	保險金額
	第一級殘廢 生活補助津貼	生活補助津貼金額， 四年累計給付金額不得超過第一級殘廢保險金。
	第二級殘廢保險金	保險金額之 90%
	第二級殘廢 生活補助津貼	生活補助津貼金額， 四年累計給付金額不得超過第二級殘廢保險金。
	第三級殘廢保險金	保險金額之 80%
	第三級殘廢 生活補助津貼	生活補助津貼金額， 四年累計給付金額不得超過第三級殘廢保險金。
	第四級殘廢保險金	保險金額之 70%
	第五級殘廢保險金	保險金額之 60%
	第六級殘廢保險金	保險金額之 50%
	第七級殘廢保險金	保險金額之 40%
	第八級殘廢保險金	保險金額之 30%
	第九級殘廢保險金	保險金額之 20%
	第十級殘廢保險金	保險金額之 10%
	第十一級殘廢保險金	保險金額之 5%
重大燒燙傷	重大燒燙傷保險金	重大燒燙傷保險金額
住院	住院日額 給付保險金	住院給付保險金日額
	加護病房日額 給付保險金	加護病房給付保險金日額
	燒燙傷病房日額 給付保險金	燒燙傷病房給付保險金日額
	骨折未住院 日額給付保險金	骨折未住院給付保險金日額
手術	門診手術保險金	每次最高 5,000 元(實支實付)
	一般手術保險金	每次最高 6,000 元(實支實付)
	重大手術保險金	每次最高 30,000 元(實支實付)
其他醫療	醫藥與 X 光檢驗 費用保險金	醫藥與 X 光檢驗費用保險金限額 (實支實付)(不含疾病門診給付)
	校內集體食物 中毒慰問金	校內集體食物中毒慰問金額(每人，定額給付)
備註	其醫療給付應扣除全民健康保險已給付之部分	

附表二 殘廢程度與保險金給付表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級	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，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
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聽覺機能喪失90分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失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%
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 胸腹部臟器	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%
		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	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	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%
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	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%

		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	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、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		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	一手拇指、食指及其他任何手指，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、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		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.「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

（1）因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第1級。

（2）因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第2級。

（3）為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第3級。

（4）上述「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。

（5）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、人格變化等高度障害；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。

（6）因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第7級。

（7）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。

（8）中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。

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，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

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、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼

前手動者。

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，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。

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」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「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，或兩側嗅覺脫失者。

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、及類似之食物以外，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、發聲機能障害及發音機能障害等：

（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(發音部位舌尖與牙龈)

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龈)

5-3. 因級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，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。

（2）腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。

（3）泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

（4）生殖器，包括內生殖器及外生殖器等。

6-2. 大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

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。

註7：

7-1. 脊柱運動障害：

「永久遺存顯著運動障害」，係指頸柱完全強直，或在於胸椎以下前後屈、左右屈及左右迴旋三種的運動之中，二種的運動喪失生理運動範圍二分之一以上者。

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殘廢標準，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 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. 上下肢關節名稱如說明圖。

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。

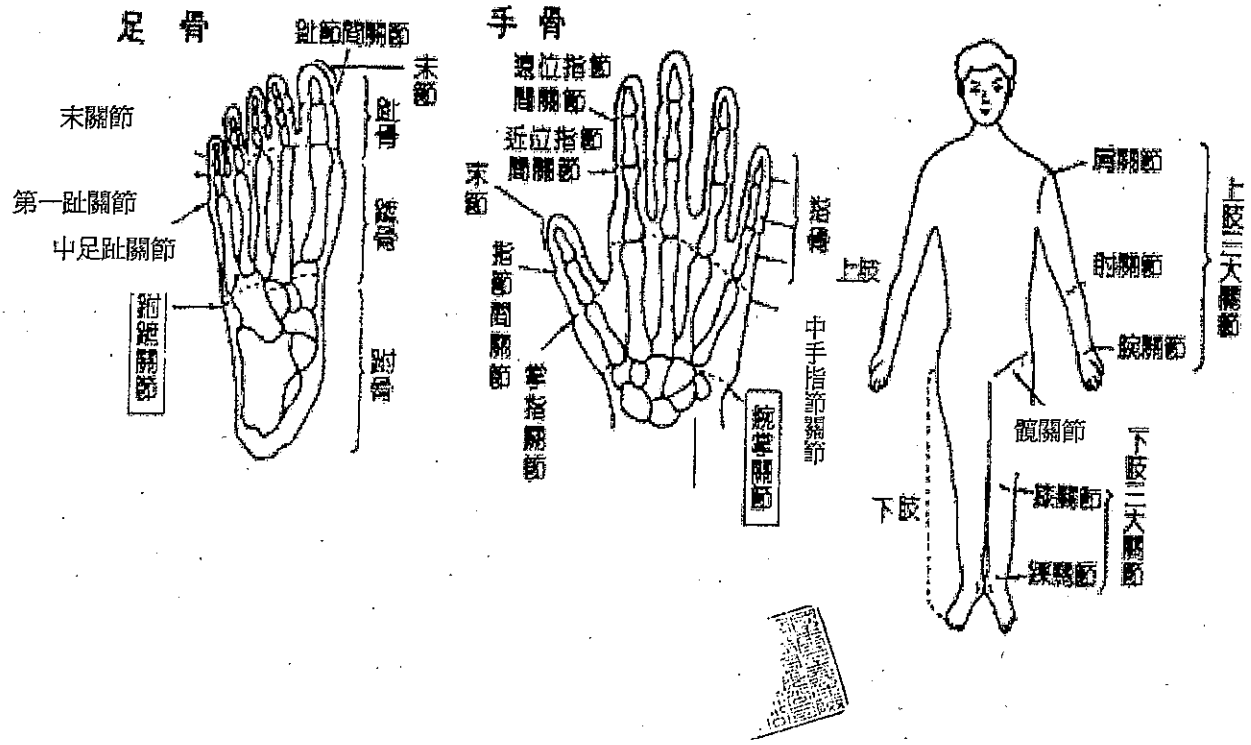
註 12：
12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

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. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



附表三：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

附表四：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。
廿一、骨髓移植手術者。
廿二、顯微斷指再接手術者。
廿三、顎骨頜骨嚴重骨折以鋼釘及鋼線行手術者。
廿四、腰椎椎間盤突出行椎間板切除手術者。
廿五、膝關節十字韌帶整型髖骨間雙側韌帶移植手術者。
廿六、人工髖關節置換手術者。
廿七、癌症手術者。

國泰人壽團體專案補助重大手術給付健康保險附加條款

（專案補助重大手術保險金給付）
（本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力）
（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）
（本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責）
（投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。）
（保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。）
（免費申訴電話：0800-036-599）

備　查　文　號
中華民國96年7月27日國壽字第96070452號
中華民國96年12月27日國壽字[illegible]6120630號

第一條　附加條款之訂定及構成

本國泰人壽團體專案補助重大手術給付健康保險附加條款（以下簡稱本附加條款），依[illegible]之申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新世代大專院校學生團體保險(以下稱為本契約[illegible]本附加條款附加於本契約上，並構成本契約之一部。

本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

第二條　名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

一、「免自繳保險費之被保險人」，係指因其法定代理人或家長無力繳納保險費，經要保人審核有關證明文件，造具名冊送本公司彙整，而由政府機關補助特定保險費之下列被保險人：

(一)免繳學雜費學生(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、極重度殘障學生及重度、極重度殘障人士之子女，惟不含公費生)。

(二)原住民身份學生。

二、「專案補助重大手術保險金限額」係指要保人與本公司就本項保險金給付，所約定之金額。

第三條　專案補助重大手術保險金的給付

符合本附加條款第二條所列免自繳保險費之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住院，而於一年內以全民健康保險之保險對象身分經醫院診斷必須實施本契約所列重大手術項目之一且已施行者，除本契約應享之各項給付外，本公司按被保險人施行重大手術期間內所發生，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超過本契約第十三條約定重大手術保險金給付上限部分核付，但以不超過本附加條款約定「專案補助重大手術保險金限額」上限為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中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。

第四條　專案補助重大手術保險金的申領

受益人申領「專案補助重大手術保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)

四、醫療費用收據。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第五條　受益人的指定與變更

專案補助重大手術保險金之受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。