

國立高雄大學 106 學年度 學生團體保險契約條款規格書

立契約人 國立高雄大學（以下簡稱甲方）茲將 106 學年度學生團體保險交由
（以下簡稱乙方）承辦，經雙方訂立合約如下：

【保險契約的構成】

第一條：

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）的構成部份。

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準。

【名詞定義】

第二條：

本契約所稱名詞定義如下：

- 一、「要保人」係指要保單位，即與本公司簽約之大專院校。
- 二、「被保險人」係指具有要保單位學籍之學生、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。前述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。如被保險人名冊有所變更時，以變更後之名冊為準。
- 三、「免繳保費之被保險人」係指由教育部補助全額保險費之下列被保險人：
 - (一)低收入戶持有證明者。
 - (二)重度殘障學生及重度殘障人士子女。
 - (三)原住民身份學生。
- 四、「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。
- 五、「診所」係指依醫療法規定，領有開業執照，僅應門診或並設有九張以下觀察病床之診所均屬之。
- 六、「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，而按中央衛生主管機關最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤或原位癌者為限。
- 七、「重大傷病」係指被保險人在本契約有效期間內初次經診斷符合下列定義之傷病，包括急性心肌梗塞(重度)、冠狀動脈繞道手術、腦中風後殘障(重度)、末期腎病變、癌症(重度)、癱瘓(重度)及重大器官移植或造血幹細胞移植。
- 八、「受益人」
本契約身故保險金受益人的順位如下：
 - (一)被保險人之配偶。
 - (二)被保險人之子女。

(三) 被保險人之父母。

(四) 被保險人之法定繼承人。

除身故保險金外，本契約其他各項保險金的受益人，為被保險人本人，乙方不受理其指定或變更。

乙方給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

【資料的提供】

第三條：

甲方應保存並提供乙方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、身份證明編號、保險終止日期以及其他與本契約有關的資料。

【保險範圍】

第四條：

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以致身故、殘廢或需要治療者(疾病治療不含門診)，乙方依照本契約的約定給付保險金。

前項所稱意外傷害事故係指非由疾病所引起之外來突發事故。

【保險期間】

第五條：

本契約的保險期間從 106 年 8 月 1 日上午零時起，至 107 年 7 月 31 日下午十二時止。國際高階經營管理碩士在職專班、高階經營管理碩士在職專班及高階法律暨管理碩士在職專班新生，加保日期自 106 年 7 月 1 日上午零時起，至 107 年 7 月 31 日下午十二時止。

凡參加本保險之學生，註冊繳納保險費上學期在 8 月 1 日以後及下學期在 2 月 1 日以後者，保險效力仍溯至 8 月 1 日及 2 月 1 日起生效；應屆畢業生在 7 月 31 日以前畢業者，保險效力仍至 7 月 31 日終止；延至 7 月 31 日以後畢業者，由要保人將學生姓名、學號等資料通知乙方備查，並於繳納保險費後，在上學期中途畢業之學生，其保險效力至 1 月 31 日下午十二時終止；在下學期中途畢業之學生，其保險效力則至 7 月 31 日下午十二時終止，均不再退還已繳納之保險費。

【保險費 (一)】

第六條：

本保險保險費分二次繳納(除辦理助學貸款之學生，其保費待受貸單位完成撥款手續後，要保人再將其保費繳付至保險公司)，於每一學期註冊後九十日內彙總交付本公司。國際高階經營管理碩士在職專班、高階經營管理碩士在職專班及高階法律暨管理碩士在職專班新生提前之保費另行收取。

要保人應交之保險費經註冊後九十日未交付者，自催告到達之翌日起三十日為寬限期間，逾寬限期間未交付者，乙方得暫行拒絕給付；如被保險人已將保險費繳付於要保人，而要保人未向乙方交付者，因本公司暫行拒絕給付而生之損害，應由要保人負

責賠償。在寬限期內發生保險事故，乙方於給付保險金內扣除該被保險人欠繳之保險費。

本保險費若乙方之得標金額為奇數時，則第一學期保險費金額為偶數，第二學期保險費金額為奇數。

【保險費（二）】

第七條：

被保險人每學期應繳納之保險費，依公開招標決標價為準，具學籍之加保學生以教育部之補助標準補助外，其餘由被保險人之法定代理人或家長於每學期註冊時繳納。

【保險費（三）】

第八條：

學期開學後入學之被保險人應扣除其開學至入學期間之保險費後，繳交保險費。乙方之保險責任自其繳費之日起生效。

【保險費（四）】

第九條：

有學籍的學生休學時，應繼續交付保險費參加本保險，並由要保人將休學學生姓名、學號等資料通知乙方備查。休學期滿喪失學籍時，要保人亦應通知乙方。

【保險費（五）】

第十條：

已參加本保險的學生中途喪失學籍者，要保人應將喪失學籍的時日通知乙方，乙方之保險責任至該學期終止之日下午十二時止，且不再退還已繳納之保險費。

【身故保險金的給付】

第十一條：

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故以致身故者，乙方按約定金額給付身故保險金。

被保險人因參加校內外教學活動或校內、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遇意外傷害事故以致身故，並經要保人提出書面證明者，前項身故保險金提高為新台幣貳佰萬元。

【殘廢保險金的給付】

第十二條：

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，致成附表所列殘廢程度之一者，

乙方將以約定金額為準，按附表所列比例給付殘廢保險金。

被保險人因同一事故致成附表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，但最高以約定的保險金額為限。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。

合併前次致成的殘廢可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，以該較嚴重的殘廢保險金給付，但其已給付的殘廢保險金應扣除之。

被保險人在訂立本契約前或因第十七、十八條規定之除外責任所致附表所列之殘廢，於本契約有效期間內再受傷害，致殘廢程度加重時，如其殘廢為非同一目、同一手、同一足者，適用本條第二項、第三項的規定；如其殘廢係加重於同一手或同一足者，對以前殘廢部分視同已給付殘廢保險金，應由加重後的殘廢保險金內扣除之。但加重後的殘廢程度屬同一等級不同項目之殘廢時，不再給付殘廢保險金。

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，致成附表所列第一、二級者，除給付殘廢保險金外，並分期給付生活補助津貼如下：

一、 第一級殘廢生活補助津貼

(一) 確定致成第一級殘廢之日起算滿一年仍生存者給付約定金額之 20%

(二) 確定致成第一級殘廢之日起算滿二年仍生存者給付約定金額之 20%

(三) 確定致成第一級殘廢之日起算滿三年仍生存者給付約定金額之 30%

(四) 確定致成第一級殘廢之日起算滿四年仍生存者給付約定金額之 30%

二、 第二級殘廢生活補助津貼

(一) 確定致成第二級殘廢之日起算滿一年仍生存者給付約定金額之 15%

(二) 確定致成第二級殘廢之日起算滿二年仍生存者給付約定金額之 15%

(三) 確定致成第二級殘廢之日起算滿三年仍生存者給付約定金額之 25%

(四) 確定致成第二級殘廢之日起算滿四年仍生存者給付約定金額之 25%

【初次罹患癌症保險金的給付】

第十三條：

被保險人於本契約生效日前從未經診斷罹患癌症，於本契約生效日起經醫院診斷確定第一次罹患第二條第六項所約定之癌症者，乙方給付新台幣壹拾伍萬元，並以給付一次為限；如經醫院診斷確定第一次罹患第二條第七項所約定之原位癌者，保險人給付新台幣參萬元。給付罹患癌症保險金，應扣除因「原位癌」已申領之罹患癌症保險金。

【重大傷病保險金的給付】

第十四條：

被保險人於契約有效期間內經醫院診斷確定罹患本附約第二條約定之重大傷病者，

乙方給付「重大傷病保險金」新台幣參拾萬元，本項於每一保險期間內以給付一次為限。被保險人受領前項「重大傷病保險金」時，如同時符合契約其他給付項目之條件者，乙方不得拒絕其他給付之申領。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第十五條：

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，並經醫院醫師診斷符合以下依全民健康保險重大傷病範圍（燒燙傷）之規定，乙方按「重大燒燙傷保險金額」給付「重大燒燙傷保險金」：

一、體表面積之大於20%之燒傷。

二、顏面燒燙傷：

（一）眼及其附屬器官之燒傷。

（二）臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。

被保險人於本契約有效期間內，因同一意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，僅得申領一次「重大燒燙傷保險金」。

【醫療保險金的給付】

第十六條：

被保險人於本附加條款有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，被保險人於同一次住院得選擇按下列「日額給付型」或「實支實付型」之一申請保險金：

一、日額給付型

（一）「一般病房住院醫療保險金」：

本公司按被保險人實際住院日數乘以要保書所約定「一般病房住院醫療保險金日額」給付「一般病房住院醫療保險金」。

（二）「加護病房住院醫療保險金」：

本公司按被保險人實際住進加護病房日數乘以要保書所約定「加護病房住院醫療保險金日額」給付「加護病房住院醫療保險金」。

（三）「燒燙傷病房住院醫療保險金」：

本公司按被保險人實際住進燒燙傷病房日數乘以要保書所約定「燒燙傷病房住院醫療保險金日額」給付「燒燙傷病房住院醫療保險金」。

（四）「癌症住院醫療保險金」：

被保險人經醫院診斷確定罹患癌症，於醫院住院接受癌症治療者，本公司按被保險人實際住院日數乘以要保書所約定「癌症住院醫療保險金日額」給付「癌症住院醫療保險金」。

被保險人因疾病或傷害於同一日內分別住進一般病房、加護病房、燒燙傷病房或因癌症住院治療者，僅得就其中一項住院醫療保險金申請給付，且每次住院給付日數合計最高以六十日為限。

二、實支實付型

（一）「每日住院經常費用保險金」：

被保險人因疾病或傷害而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，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「每日住院經常費用保險金」，但每日最高給付金額以要保書所約定「每日住院經常費用保險金限額」為限：

1. 超等住院之病房費差額。
2. 管灌飲食以外之膳食費。
3. 特別護士以外之護理費。

被保險人每次住院最高給付日數合計以六十日為限。

若被保險人於住院期間曾住進加護病房、燒燙傷病房或因癌症住院治療者，其該日「每日住院經常費用保險金限額」改以要保書所約定「加護病房每日住院經常費用保險金限額」、「燒燙傷病房每日住院經常費用保險金限額」或「癌症住院每日住院經常費用保險金限額」為限。

(二)「手術費用保險金」：

被保險人因疾病或傷害而以全民健康保險之保險對象身分，經醫院診斷必須實施一般手術或附表所列重大手術項目之一且已施行者，本公司按被保險人住院期間內所發生，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「手術費用保險金」，但被保險人同一次住院最高給付金額以要保書所約定「一般手術費用保險金限額」或「重大手術費用保險金限額」為限：

1. 手術技術費。
2. 麻醉技術費。

(三)「每次住院醫療費用保險金」：

被保險人因疾病或傷害而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，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「每次住院醫療費用保險金」，但被保險人同一次住院最高給付金額以要保書所約定「每次住院醫療費用保險金限額」為限：

1. 醫師指示用藥。
2. 血液（非緊急傷病必要之輸血）。
3. 掛號費及證明文件。
4. 來往醫院之救護車費。
5. 超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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各項費用之80%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

三、 骨折未住院醫療費用：

被保險人在保險期間內，因遭遇意外傷害事故而致骨折，但未住院治療且經檢附X光片證明者，乙方每次事故給付骨折未住院醫療保險金新台幣陸仟元。

四、 意外傷害門診給付

(一) 門診保險金：

被保險人在保險期間內，因遭遇意外傷害事故，經醫院或診所診斷者，本

公司每次門診含掛號費最高給付新台幣伍仟元，實際費用不到新台幣伍仟元者，按實支金額給付，但已參加公、勞、農、僑保等社會保險或其眷屬保險者，其醫療給付應扣除健保已給付之部份。

(二) 校內集體食物中毒慰問金

被保險人因食用學生餐廳食物或參加本契約第十一條第二項所列活動所致集體（指五人或以上）中毒（含疑似）事故，經醫院或診所治療者，乙方給付每人慰問金新台幣壹仟元。

【保險給付的期限】

第十七條：

被保險人在保險期間內發生的意外傷害事故，而在保險期滿後身故、殘廢，祇要身故或確定殘廢的日期在發生傷害之日起一百八十日以內者，乙方依前第十一、十二、十三、十四、十五、十六條規定仍負給付責任；但超過一百八十日者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

【保險給付的限額】

第十八條：

乙方對本契約的每一保險人身故、殘廢及重大燒燙傷保險金（但不包含生活補助津貼）之給付，於每一保險期間內，合計最高以約定的保險金額為限（符合本契約第十一條規定之身故保險金者，提高為約定保險金額的二倍）。

【除外責任】

第十九條：

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付第十六條住院醫療保險金的責任：

- 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，本公司不負給付第十六條住院醫療保險金的責任：

- 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。

【保險事故義務通知】

第二十條：

要保人或受益人應於知悉被保險人發生保險事故十日內，以書面通知乙方，並於通知後檢具所需文件向乙方申請給付各項保險金。

【失蹤處理】

第二十一條：

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，依本契約給付身故保險金；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本契約所約定之保險事故而死亡者，本公司應依保險事故發生日為準，依本契約約定給付「身故保險金」或「特定意外身故保險金」。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」或「特定意外身故保險金」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。

【保險金的申請】

第二十二條：

受益人申請保險金時，要檢送下列文件：

- 一、 保險金申請書。
- 二、 請求身故保險金者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書及受益人的戶籍謄本。
- 三、 請求失蹤之身故保險金者，另檢送失蹤證明文件。
- 四、 請求殘廢保險金者，另送殘廢診斷書。
- 五、 請求醫療保險金者，另送診斷書正本及醫療費用收據正本或影本（需加蓋開立收據之醫療院所其收費證明戳章）；骨折未住院者另送 X 光片乙份。
- 六、 受益人的身份證明。

【諮詢服務】

第二十三條：

乙方需於保險期間內，指派人員至甲方學務處衛生保健組提供每週三次，每次壹小時之相關保險諮詢及理賠案件受理。乙方另需提供甲方本契約中附表一及相關理賠申請表單之英文版本內容，以供甲方學生閱覽或使用。

【時效】

第二十四條：

由本契約所生權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

【批註】

第二十五條：

本契約內容的變更或記載事項的刪減，非經要保人與乙方雙方書面同意且批註於保險單者，不發生效力。

【管轄法院】

第二十六條：

本契約涉訟時，約定以投保本契約之甲方所在地地方法院為管轄法院。

附表一：國立高雄大學 106 學年度學生團體保險內容

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 100 萬		
	特定意外身故保險金	特定意外身故保險金額 100 萬		
殘廢	殘廢保險金	100 萬		
	第一級	殘廢生活補助金	第一年 20 萬	
			第二年 20 萬	
			第三年 30 萬	
			第四年 30 萬	
	第二級	殘廢保險金	90 萬	
			殘廢生活補助金	第一年 13.5 萬
				第二年 13.5 萬
				第三年 22.5 萬
	第四年 22.5 萬			
	第三級	殘廢保險金	80 萬	
			殘廢生活補助金	第一年 15 萬
				第二年 15 萬
				第三年 25 萬
	第四年 25 萬			
		第四級殘廢保險金	70 萬	
		第五級殘廢保險金	60 萬	
	第六級殘廢保險金	50 萬		
	第七級殘廢保險金	40 萬		
	第八級殘廢保險金	30 萬		
	第九級殘廢保險金	20 萬		
	第十級殘廢保險金	10 萬		
	第十一級殘廢保險金	5 萬		
重大燒燙傷	重大燒燙傷保險金	25 萬		
住院醫療保險給付 實支實付或日額給付 二擇一申請給付 (實支實付、收據正或 副本)	實支實付型	日額給付型		
	(一)每日住院病房費用保險金限額 (1) 一般病房:500 元 (2) 加護病房、癌症住院治療:1000 元 (3) 燒燙傷病房:1500 元 合計(1)、(3)項同一次事故住院日數最高以【60 日】為限 (二)外科手術費用保險金限額 (4) 一般手術:6,000 元 (5) 重大手術:30,000 元 (三)每次住院醫療費用保險金限額:5 萬元	(1)一般病房住院醫療保險金日額 500 元 (2)加護病房住院醫療保險金 1000 元 (3)燒燙傷病房住院醫療保險 1500 元 (4)癌症住院醫療保險金日額 1000 元 ※(2)~(4)項同一日內擇一給付 ※合計(1)~(4)項同一次住院日數最高以 60 天為限		
其他醫療保險金給付	意外傷害事故門診醫療保險金	按實支金額給付，每次事故最高給付以意外傷害事故門診醫療保險金限額 5,000 元為限		
	重大傷病保險金	重大傷病保險金額:300,000 元 ※本項限給付一次		
	骨折未住院津貼保險金	骨折未住院津貼保險金額 6000 元		
	初次罹患癌症保險金	初次罹患癌症保險金:15 萬元.原位癌:3 萬元 ※本項限給付一次		
	校內集體食物中毒保險金	校內集體食物中毒保險金額 每人 1,000 元		
參加對象	具有本校學籍之學生及實習教師(以被保險人名冊為準)			

附表二：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、顎骨頷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髌骨間雙側韌帶移植手術者。
- 廿六、人工髌關節置換手術者。
- 廿七、癌症手術者。