

# 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

## 台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

### 友邦人壽住院醫療保險附約

申訴專線：0800-012-666

傳真：02-66056099

電子信箱 (E-mail)：tw.customer@aia.com

#### 給付項目：

住院日額保險金

手術保險金

加護病房住院保險金

返國住院保險金

身故、完全失能保險金

中華民國 81 年 11 月 04 日奉財政部台財保第 811022837 號函核准  
中華民國 111 年 12 月 02 日依 111 年 08 月 30 日金管保壽字第  
1110445485 號函修訂

※本保險疾病之等待期間為三十天（但復效及被保險人投保時之保險年齡為零歲且罹患衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢之相關疾病者，不受等待期間之限制）。

## 第一條 附約的訂定及構成

本住院醫療保險附約（以下簡稱本附約）依要保人之申請，經本公司同意附於人壽保險附約（以下簡稱主附約）。

本附約所載的條款、聲明或批註以及和本附約有關的要保書、復效申請書、健康聲明書、體檢報告書，及其他約定書，都是本附約的構成部分。

前項各種構成本附約的文件，其解釋應探求附約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字，如有疑義時，以最有利於要保人、被保家庭成員或受益人者為準。

## 第二條 契約撤銷權

要保人於收到保險單之翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

## 第三條 名詞定義

本附約所稱「被保險人」係指保單面頁所載之被保險人。

本附約所稱「配偶」係指年齡未滿六十五歲之被保險人配偶。

本附約所稱「子女」係指未滿二十三歲之被保險人未婚子女。

本附約所稱「被保家庭成員」係指被保險人、配偶及子女，以其姓名記載於要保書上或隨後批註於本保單上者為限。

本附約所稱「疾病」係指被保家庭成員自本附約生效日起且持續有效三十日以後所發生之疾病，但續保及被保險人投保時之保險年齡為零歲且罹患衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢之相關疾病者，不受三十日的限制。

本附約所稱「傷害」係指被保家庭成員於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者，但非被保家庭成員本人、其配偶或其直系親屬為醫師者為準。

本附約所稱「住院」係指被保家庭成員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。

本附約所稱「每日住院保險金額」係指被保險人依保單面頁所載之金額為準，其配偶或子女各為被保險人之百分之六十。

本附約所稱「海外」係指台灣地區（台、澎、金、馬）以外之區域。

本附約所稱「完全失能」係指：

- 一、雙目失明者。
- 二、兩手腕關節缺失者或兩足踝關節缺失者。
- 三、一手腕關節及一足踝關節缺失者。
- 四、一目失明及一手腕關節缺失者或一目失明及一足踝關節缺失者。
- 五、永久完全喪失言語或咀嚼機能者。
- 六、四肢機能永久完全喪失者。
- 七、中樞神經系統機能或胸、腹部臟器機能極度障害，終身不能從事任何工作，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

註：1. 失明的認定：

- (1)視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。

- (2)失明係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言。
- (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。
2. 言語機能的喪失係指下列三種情形之一者：
- (1)指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。
- (2)聲帶全部剔除者。
- (3)因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。
3. 咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起之機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
4. 為維持生命必要之日常生活活動，全需他人扶助者係指食物攝取、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。
5. 所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。
- 被保家庭成員同時有上列兩款以上失能時，本公司僅給付一款完全失能保險金。

#### 第四條 保險期間的始日與終日

本附約的保險期間，自本附約保險單上所載期間的始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

#### 第五條 保險範圍

被保家庭成員於本附約有效期間內，發生下列保險事故，本公司依第六條之約定給付保險金。

- 一、因第三條約定之疾病或傷害住院診療時。
- 二、身故或完全失能時。

#### 第六條 保險金之給付

##### 一、住院日額保險金：

被保家庭成員因依第五條第一款之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數依本附約約定之每日給付金額給付保險金。被保家庭成員同一保單年度住院最高日數以一百二十日為限。

##### 二、手術保險金：

依第五條第一款約定須接受手術治療時，本公司另依手術類別及住院日額保險金倍數表所載倍數給付手術保險金，但同一保單年度總計最高以一百倍為限。

同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付之。

同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及附表一所載倍數較高一項給付之。

同一項手術中於同一手術位置接受二次或以上之手術時，其給付以一次為限。

##### 三、加護病房住院保險金：

依第五條第一款約定須進住加護病房診療時，另按其住院日額保險金之二分之一給付之，但每次加護病房住院保險金最高以七日為限。

##### 四、返國住院保險金：

於海外因第五條第一款約定住院診療，倘隨後返國，並於七日內（含）進住醫院繼續持續診療三日以上（含）者，本公司另依下列兩款約定給付本項保險金。

1. 亞洲地區：被保險人新台幣伍仟元，配偶或子女各新台幣參仟元。

2. 亞洲以外地區：被保險人新台幣壹萬元，配偶或子女各新台幣陸仟元。

##### 五、身故、完全失能保險金：

於本附約有效期間內，被保家庭成員身故完全失能時，本公司另按住院日額保險金之一百倍給付之。

##### 六、倘要保人未依第九條規定續保，而被保家庭成員於本附約有效期間內因疾病或傷害仍住院診療者，縱已逾保險有效期間，本公司仍依本條第一項至第四項之約定給付各項保險金至被保家庭成員出院止。

前述保險金之給付，倘被保家庭成員係於本附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。

## 第七條 除外責任

被保家庭成員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、被保家庭成員之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。

二、被保家庭成員之犯罪行為。

三、被保家庭成員非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保家庭成員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、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。

## 第八條 除外責任（二）

有下列情形之一者，本公司不負給付第六條第五項保險金的責任：

一、要保人故意致被保家庭成員於死。

二、被保家庭成員故意自殺或自成完全失能。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、被保家庭成員因犯罪處死或拒捕或越獄致死或致成完全失能。

前項第一款及第廿一條情形致被保家庭成員完全失能時，本公司按第六條第五項的約定給付完全失能保險金。

## 第九條 契約有效期間及保證續保

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿三十日以內，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保家庭成員年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

## 第十條 第二期以後保險費的交付，寬限期間及契約效力的停止

第二期以後的分期保險費，應照本保險單所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付。如本公司派員前往收取時，得向該收費員交付並索取憑證妥為保存。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達之翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者則自保險單所載交付日期之翌日起三十日內為寬限期間。

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，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。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附約欠繳保險費。

## 第十一條 保險費的墊繳

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本附約附加之主契約及該主契約附加之其他附約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳本附約、其附加之主契約、該主契約附加之其他附約及該主契約之附加條款之應繳的保險費及利息，使本附約、其附加之主契約、該主契約附加之其他附約及該主契約之附加條款繼續有效，但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告的保單借款的利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本附約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後逾三十日仍不交付時，本附約效力停止。

前項對要保人之催告，另應以第十條第二項方式通知被保險人以確保其權益。

## 第十二條 附約的停效與復效

主契約停效時，本附約同時停效。主契約復效時，本附約得經本公司同意，恢復本附約之效力，本公司僅於本附約復效後發生本附約所約定之疾病或傷害而住院診療時，始負保險責任。

## 第十三條 附約的效力

在下列情形發生時，本附約效力依下列約定辦理：

- 一、主契約繳費期間屆滿或被保險人身故、完全失能時，本附約效力終止；但倘被保險人身故、完全失能原因非第五、六條約定之保險範圍時，本公司應按日數比例退還當時已繳付未到期之保險費。
- 二、主契約終止或變更為展期保險時，本附約於當期已繳之保險費期滿後終止。
- 三、主契約變更為繳清保險時，要保人得繼續交付本附約保險費，以使本附約繼續有效，惟本公司得約定其繳費方式。
- 四、主契約解除時，本公司按短期費率計算已經過期間之當期保險費後退還未滿期保險費。
- 五、主契約被保險人年齡於保單週年日超過六十五歲時。

在下列情形之下，終止對被保家庭成員之承保：

配偶或子女於保單周年日年齡或資格不符本附約第三條第二、三項之定義或身故、完全失能時。

無論附約的終止或承保之終止，其保險費或部份保險費即不用繳付，如已繳付，仍不發生效力，惟本公司應將已繳付之不生效保險費全額退還。

不論因附約終止或承保終止，而被保家庭成員於本附約有效期間內因疾病或傷害仍住院診療者，縱已逾保險有效期間，本公司仍依第六條第一項至第四項之約定給付各項保險金至被保家庭成員出院止。

## 第十四條 改投保個人保單之權利

本附約有前條附約消滅或承保終止之情事者，被保家庭成員中之配偶或子女得於契約消滅或承保終止之日起三十日內向本公司申請投保本保險並以附約消滅或承保終止日為新保單之生效日。

前項新購之保單不須出具被保家庭成員之可保性證明，但其保險金額以被保家庭成員原有之每日住院保險金額為限，其保險費按新保單生效時被保家庭成員之保險年齡並根據本公司當時之保險費率計算之。

## 第十五條 附約的無效

本附約訂立時，要保人、被保家庭成員、受益人對本附約的訂立有詐欺行為及要保人或被保家庭成員已知保險事故發生者，本附約無效，本公司不退還所收受保險費。

## 第十六條 告知義務與本附約的解除

要保人或被保家庭成員在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，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。

## 第十七條 附約的終止

要保人得隨時終止本附約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。

## 第十八條 年齡的計算及錯誤的處理

被保家庭成員的投保年齡，以足歲計算，但是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，應將被保家庭成員的出生年月日在要保書填明。

被保家庭成員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，本附約無效，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住院日額，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住院日額。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，其利息按發現當時本公司公告之保險單借款利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

### **第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間**

要保人、被保家庭成員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。

### **第二十條 受益人的指定及變更**

本附約除第六條第五項身故保險金以外之各項保險金之受益人為被保家庭成員本人，本公司不受理其指定及變更。

被保家庭成員身故時，如本附約第六條第五項以外之各項保險金尚未給付或未完全給付，則以被保家庭成員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。

本附約除第六條第五項身故保險金受益人之指定及變更悉依主契約辦理。

### **第二十一條 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。

### **第二十二條 保險金的申領**

- 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。（但要保人或被保家庭成員為醫師時，不得為被保家庭成員出具診斷書或住院證明。）
- 四、受益人的身分證明。
- 五、請求返國住院保險金者，另具護照、機票。
- 六、請求身故保險金者另具：
  1. 死亡診斷書。
  2. 被保家庭成員除戶戶籍謄本。
- 七、請求完全失能保險金者另具失能診斷書。
- 八、必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

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

閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

### **第廿三條 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，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

### **第廿四條 時效**

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

### **第廿五條 批註**

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條另有規定外，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。

### **第廿六條 管轄法院**

因本附約涉訟者，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，以台北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 手術類別及住院日額保險金倍數表

一、當被保險人因下列原因實行手術時，可申請給付手術保險金：

- 1.自本附約生效日起且持續有效三十日以後所發生之疾病或傷害住院診療。
- 2.手術之目的是在治療 1.項之疾病或意外傷害。

二、手術保險金額

依手術類別乘以每日住院日額保險金額之倍數，如下表：

手術類別	住院日額保險金倍數
1.皮膚或乳房手術	
皮膚移植（總面積超過 25 平方公分）	x20
乳房切除術	x20
2.肌肉及骨骼手術	
骨頭移植或植骨	x20
骨髓炎或骨頭結核的手術（腫瘤的單純切除除外）	x20
開顱手術（鼻骨或鼻中膈手術除外）	x20
開鼻骨手術（鼻中隔手術除外）	x10
上頷、下頷、或下頷關節之手術（牙齒或齒齦手術除外）	x20
脊柱或骨盆手術	x20
鎖骨、肩胛骨、肋骨或胸骨手術	x10
截肢手術（手指及足趾除外）	x20
四肢骨頭或關節手術（手指及足趾關節除外）	x10
肌肉、肌腱或韌帶手術（手指、足趾、肌炎或黏液瘤手術除外）	x10
3.呼吸系統的手術	
慢性鼻竇炎根除術	x10
咽部全切除術	x20
氣管、支氣管、肺或肋膜手術（經胸廓切開術）	x20
胸廓成形術	x20
縱膈腔內腫瘤切除	x40
4.循環系統或脾臟手術	
靜脈曲張根除術	x10
主動脈、腔靜脈、肺動脈或冠狀動脈手術（經胸廓切開術或腹腔切開）	x40
心包膜切開術或心包膜縫合術	x20
直視開心手術	x40
脾臟切除	x20
5.消化系統手術	
腮腺腫瘤切除	x20

胃全部或部份切除術	x40
其他胃部或食道手術（經胸腔或腹腔切開術）	x20
腹膜炎手術	x20
肝臟、膽囊、膽道或胰臟手術	x20
疝氣根除術	x10
闌尾切除（盲腸炎手術）	x10
脫肛根除術	x20
其它腸或腸系膜手術（經腹部切開術）	x20
肛門瘻管、肛門脫垂、痔瘡根本切除手術	x10
6. 泌尿生殖器手術	
腎移植手術	x40
腎臟、腎盂、輸尿管或膀胱手術（經由尿道的手術除外）	x20
尿道狹窄手術（經由尿道的手術除外）	x20
陰莖截斷術	x40
睪丸、副睪丸、精索、貯精囊或前列腺手術	x20
陰囊水腫根除術	x10
子宮外孕手術	x20
子宮或陰道脫垂手術	x20
其他子宮手術（不包括子宮頸息肉切除、懷孕中斷法）	x20
輸卵管或卵巢手術	x10
7. 內分泌腺手術	
腦下垂體腫瘤切除術	x40
甲狀腺手術	x20
腎上腺全切除術	x20
8. 神經手術	
神經修補移植切除	x20
脊髓、腫瘤切除術	x40
9. 感官器官或視覺器官手術	
吻合手術	x10
角膜移植手術	x10
虹膜前沾連或虹膜後沾連剝離手術	x10
青光眼手術	x20
白內障或晶狀體手術	x20
玻璃體手術	x10
視網膜剝離手術	x10

眼球雷射或冷凍手術	×10
眼球摘除術	×20
切除眼眶腫瘤	×20
眼部肌肉移植手術	×10
10. 聽覺器官手術	
鼓膜手術或鼓膜修補術	×20
內耳切開術	×20
中耳根治手術	×10
聽覺腫瘤切除	×40
11. 癌症手術	
惡性腫瘤切除	×40
12. 其他手術（前述所列手術除外）	
頭顱切開術	×20
胸廓切開術	×20
腹部切開術	×10

**附表二 住院醫療保險附約(FIHR)費率表**

單位：被保險人—每百元保額之年繳保險費（新台幣元）

配偶、子女—每人每六十元保額之年繳保險費（新台幣元）

保 險 年 齡	被保險人		配偶	
	男	女	男	女
0~13 歲	184	184	-	-
14~25 歲	251	302	149	183
26~30 歲	263	354	155	213
31~35 歲	268	368	159	221
36~40 歲	295	389	176	234
41~45 歲	359	452	214	271
46~50 歲	461	537	277	323
51~55 歲	604	641	362	384
56~60 歲	731	697	439	417
61~65 歲	1066	925	640	555
保 險 年 齡	子女(每人)			
出生日~13 歲	109			
14 歲~23 歲	135			

註：(1)有關本附約續保保險費的計算及調整請參閱本附約條款第八條。

(2)上表年齡係被保家庭成員續保當時所屬保險年齡。

(3)半 年 繳 保 險 費 = 年 繳 保 險 費 × 0.52

季 繳 保 險 費 = 年 繳 保 險 費 × 0.262

月 繳 保 險 費 = 年 繳 保 險 費 × 0.088

**附件：短期費率表**

年繳時

期間(月)	十二	十一	十	九	八	七	六
對年繳保費比(%)	100	95	90	85	80	75	65

期間(月)	五	四	三	二	一	一日	
對年繳保費比(%)	55	45	35	25	15	5	

半年繳時

期間(月)	六	五	四	三	二	一	一日
對年繳保費比(%)	100	90	80	65	50	30	10

季繳時

期間(月)	三	二	一	一日			
對年繳保費比(%)	100	85	55	20			