



国华人寿保险股份有限公司

GUOHUA LIFE INSURANCE CO., LTD.

国华住院津贴团体医疗保险条款

(国华寿发[2009]77号，2009年8月呈报中国保监会备案)

① 关于本保险合同

- 1.1 **保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、**被保险人**（见 8.1）名册、被保险人知悉投保的证明、与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- 1.2 **投保范围** **团体**（见 8.2）可作为投保人，为其**成员**（见 8.3）向国华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）投保本保险，参保成员的**配偶**（见 8.4）和**子女**（见 8.5）也可参加本保险。投保范围另有约定的按约定内容执行。
- 1.3 **保险合同成立与生效** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
- 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准，本公司将签发保险单作为承保的凭证。

② 本合同保障责任

- 2.1 **保险期间和续保** 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日起至约定终止日的 24 时止。
- 本合同保险期间届满时，投保人可向本公司申请续保本保险。本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。
- 2.2 **等待期** 投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险的，等待期为 30 日，但投保人为被保险人**连续投保**（见 8.6）本保险的或被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 8.7）住院治疗的无等待期。
- 被保险人在等待期内发生疾病导致的**住院**（见 8.8）治疗，本公司不承担给付保险金的责任。

2.3 保险金额 本合同的各项日额津贴或津贴保险金额由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。

2.4 保险责任 本合同保险责任分为基本部分和可选部分。在投保基本部分的基础上，投保人可与本公司约定选择投保可选部分，所选择的内容以在保险单中载明的为准。

在本合同有效期内，除等待期间依 2.2 条约定外，本公司承担下列保险责任：

基本部分

一般住院日额津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害事故经医疗机构确诊必须住院治疗的，本公司按该被保险人每次住院的实际住院日数，乘以该被保险人一般住院日额津贴给付一般住院日额津贴保险金。

被保险人因患疾病经**医疗机构**（见 8.9）确诊必须住院治疗的，本公司按该被保险人**每次住院**（见 8.10）的实际住院日数减 3 日，乘以该被保险人的一般住院日额津贴给付一般住院日额津贴保险金。

本合同有效期内，本公司对同一被保险人一般住院日额津贴保险金累计给付日数最多为 180 日。累计给付住院日额津贴保险金的日数达到 180 日时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

可选部分

（一）出院疗养日额津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，经医疗机构确诊必须住院治疗且出院后，本公司按该被保险人一般住院日额津贴保险金给付日数给付出院疗养日额津贴保险金。

每日给付出的院疗养日额津贴为一般住院日额津贴的一半。

本合同有效期内，本公司对同一被保险人出院疗养日额津贴保险金累计给付日数最多为 45 日。累计给付出院疗养日额津贴保险金的日数达到 45 日时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

（二）癌症住院日额津贴保险金

被保险人初次罹患恶性肿瘤，经医疗机构确诊必须住院治疗的，本公司按被保险人实际住院日数，乘以该被保险人癌症住院日额津贴给付癌症住院日额津贴保险金。

在本合同有效期内，本公司对同一被保险人癌症住院日额津贴保险金累计给付日数最多为 180 日。累计给付癌症住院日额津贴保险金的日数达到 180 日时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

（三）重症监护日额津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，经医疗机构确诊被保险人因病情严重住入重症监护病房治疗，本公司按照实际住在重症监护病房日数，乘以该被保险人的重症监护日额津贴给付重症监护日额津贴保险金。

在本合同有效期内，本公司对同一被保险人重症监护日额津贴保险金累计给付日数最多为 180 日。累计给付重症监护日额津贴保险金的日数达到 180 日时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

（四）手术医疗津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，经医疗机构确诊必须施行手术的，且该手术项目属于本合同所附《住院手术津贴等级标准表》所列手术项目之一者，本公司按该表所列给付比例乘以该被保险人的手术医疗津贴保险金额给付住院手术医疗津贴保险金。

同一被保险人一次住院施行多次手术，各次手术可累计给付，累计给付保险金以该被保险人手术医疗津贴保险金额为限。累计给付保险金达到该被保险人手术医疗津贴保险金额时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

同一被保险人因疾病原因一次手术涉及多个手术项目时，按各手术项目中等级最高之标准给付，不可累计。被保险人施行之手术不在附表所列项目中时，本公司将根据手术所属科别和手术部位参照附表中相近项目确定给付手术医疗津贴等级，但给付金额不超过该科手术最高津贴的 50%。

同一被保险人因意外伤害住院手术，若一次手术涉及多个项目，可累积给付，累积给付保险金以该被保险人的手术医疗津贴保险金额为限。累积给付保险金达到该被保险人的手术医疗津贴保险金额时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

2.5 责任免除

因以下情形之一导致被保险人住院治疗或施行手术的，本公司不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人**酗酒**（见 8.11）、**殴斗**、**服用、主动吸食或注射毒品**（见 8.12），**违反规定使用麻醉或精神药品**；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 8.13）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 8.14）或**驾驶无有效行驶证**（见 8.15）的机动车；
- (6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 8.16）期间因疾病所导致的；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 被保险人从事**潜水**（见 8.17）、**滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、攀岩**（见 8.18）、**探险活动**（见 8.19）、**武术比赛**（见 8.20）、**摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演**（见 8.21）、**蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛**等高风险运动；
- (10) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (11) 食物中毒，药物过敏；
- (12) 被保险人**分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查**以及由以上原因引

起的并发症，若投保人在投保时选择了女性生育津贴金，则本公司按约定承担给付保险金的责任；

- (13) 被保险人患精神和行为障碍、先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (14) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见8.22）；
- (15) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术。
- (16) 被保险人健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗；
- (17) 被保险人患未告知的**既往症**（见 8.23）及保险单中特别约定的除外疾病。

③ 保险费支付

- 3.1 保险费支付 本合同的保险费由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。投保人须在投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

④ 保险金申请和给付

- 4.1 受益人 除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险事故通知 投保人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果投保人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

被保险人应在投保人与本公司约定的医疗机构就诊，若因急诊未在约定医疗机构就诊的，应在就诊后3日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医疗机构。若确需在非约定的医疗机构就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后3日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医疗机构就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

- 4.3 保险金申请 在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（见 8.24）；
- (3) 医疗机构出具的病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；
- (4) 医疗费用收据；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和

资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。但因第三方责任或其他非本公司的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对属于保险责任的，在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.5 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

⑤ 被保险人变动

5.1 被保险人变动

（一）在保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取保险费后，于批注凭证载明的生效日次日零时起开始承担保险责任。

（二）在保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员**离职**（见 8.25）或丧失会员资格需退保的，应书面通知本公司，本公司对相应被保险人（包括该被保险人的已投保本险种的配偶或子女）的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止，并向投保人退还相应被保险人的**现金价值**（见 8.26）。

（三）本合同的被保险人人数少于投保人团体具有参加本保险资格总人数的 75%（注：被保险人的配偶或子女不计入统计）时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还现金价值。

⑥ 解除合同处理

- 6.1 **投保人解除合同的手续及风险** 如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 被保险人知悉退保的有效证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

7

其他事项

- 7.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。
- 如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 7.2 **我们合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 7.3 **年龄错误** 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向投保人退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

- 7.4 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。
- 7.5 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.6 争议处理** 合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

8 释义

- 8.1 被保险人** 指本合同所附被保险人名册中所载人员。
- 8.2 团体** 是指中国境内具有 5 名以上（含 5 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体，包括机关、企事业单位和社会团体等。
- 8.3 成员** 团体为机关或企事业单位的，成员是指该团体中身体健康、正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员是指该团体的会员以及正式工作人员。
- 8.4 配偶** 指在投保时与参加本保险的团体成员存在合法婚姻关系的丈夫或妻子。
- 8.5 子女** 特指在投保时，参加本保险的团体成员的出生在 30 日（不包括本日）以上且不满 23 周岁（见 8.27）（不包括本日）、身体健康、且未曾婚配的子女，其中包括婚生子女、非婚生子女、合法收养的子女或有抚养关系的继子女。
- 8.6 连续投保** 指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到

期日的次日。

- 8.7 意外伤害事故** 指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 8.8 住院** 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医疗机构之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。
- 挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
- 8.9 医疗机构** 指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部们审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属前于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务
- 8.10 每次住院** 指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院之间间隔未超过 30 日，视为同一次住院。
- 8.11 酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 8.12 毒品** 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 8.13 酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 8.14 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 8.15 无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 机动车被依法注销登记的；
(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- 8.16 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。
- 在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 8.17 **潜水** 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 8.18 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。
- 8.19 **探险活动** 指在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
- 8.20 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 8.21 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。
- 8.22 **医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
- 8.23 **既往症** 指被保险人在本合同生效日之前所患的已知的疾病或出现的症状。
- 8.24 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、武警警官证、士兵证等证件。
- 8.25 **离职** 指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系且另一方未表示异议等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。
- 8.26 **现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
- 现金价值=净保费×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。
- 净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

8.27

周岁

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

附表

住院手术津贴等级标准表

单位：次

序号	手术项目及津贴等级	序号	手术项目及津贴等级
一	神经外科	(三)	肺和支气管
(一)	颅脑	19	全肺切除加隆突重建术 (4)
1	颅内肿瘤切除术 (3)	20	全肺切除术 (6)
2	脑脓肿切除术 (5)	21	肺叶或肺大泡切除术 (7)
3	癫痫病灶切除术 (6)	22	支气管肿瘤切除术 (6)
4	颅内血肿清除术	(四)	纵隔和胸腺
①开颅 (7)		23	纵隔肿瘤切除术 (6)
②钻颅 (9)		24	纵隔脓肿切开引流 (7)
5	脑室引流术 (8)	25	胸腺切除术 (6)
6	颅神经手术	(五)	胸壁及膈肌
①开颅 (6)		26	开胸探查术 (8)
②不开颅 (9)		27	胸壁肿瘤切除术 (9)
(二)	头皮及颅骨	28	膈疝修补术
7	头皮癌切除术	①经胸 (8)	
①一般性切除 (9)		②经腹 (9)	
②广泛性切除加植皮 (7)		三	普外科
8	颅骨肿瘤切除术 (8)	(一)	胃
9	颅骨骨折修补术 (8)	29	胃癌根治术 (4)
10	头皮血管瘤切除术 (9)	30	胃全切术 (6)
二	胸心外科	31	胃空肠吻合术 (8)
(一)	心脏	32	半胃切除加迷走切断术 (8)
11	心脏瓣膜替换术	33	胃穿孔修补术 (8)
①单瓣 (3)		(二)	肝脏
②多瓣 (1)		34	肝脏切除术
12	心脏瓣膜球囊成形术	①肝叶或左右半肝切除 (5)	
①单瓣 (4)		②肝三叶切除 (4)	
②多瓣 (2)		35	肝外伤缝合术 (7)
13	心脏或主动脉肿瘤切除术 (4)	36	肝脏移植术 (1)
14	心脏外伤修补术 (7)	(三)	胆囊
15	开胸心脏按摩 (8)	37	胆囊癌或胆管癌根治术 (5)
(二)	食道	38	胆囊切除术 (8)
16	食道癌根治术	39	胆总管十二指肠吻合术 (8)
①颈段吻合 (4)		(四)	脾脏、胰脏
②胸内吻合 (6)		40	脾切除术 (6)
17	食道良性肿瘤切除术 (8)	41	脾修补术 (8)
		42	全胰切除术 (4)

18	贲门成形术		(五)	腹腔及其它脏器	
	①开胸	(7)	43	腹膜后肿瘤切除术	(6)
	②开腹	(9)	44	腹腔内肿瘤切除术	(8)
序号	手术项目及津贴等级		序号	手术项目及津贴等级	
45	结肠癌根治术	(4)	74	盆腔肿物切除术	(8)
46	剖腹探查术	(9)	(二)	阴道及外阴	
47	疝修补术	(10)	75	外阴癌根治术	(6)
48	阑尾切除术	(9)	76	全阴道切除术	(6)
49	肠粘连或肠套叠松解术	(8)	77	外阴单纯或广泛切除	(9)
50	腹腔内脓肿引流术	(9)	(三)	产科	
(六)	甲状腺		78	宫外孕致输卵管切除修补术	(8)
51	甲状腺切除术		79	恶性葡萄胎清宫术	(10)
	①单侧	(8)	六	骨科	
	②双侧	(7)	(一)	脊椎	
	③胸骨后	(6)	80	脊椎骨折内固定植骨融合术	(7)
(七)	乳腺		81	椎间盘切除术	(8)
52	乳腺癌根治术	(6)	(二)	四肢长骨	
53	乳腺癌扩大根治术	(5)	82	四肢骨肿瘤切除加人工	
54	单纯乳腺切除术			假体或半关节重建	(6)
	①单侧	(10)	83	四肢骨肿瘤切除术	(8)
	②双侧	(9)	84	股骨颈或股骨切开复位内	
四	泌尿外科			固定术	(8)
(一)	膀胱和输尿管		85	胫腓骨切开复位内固定	(8)
55	膀胱切除加膀胱重建术	(5)	86	髌骨骨折内固定及半月板	
56	膀胱切除加输尿管移植术	(7)		切除	(9)
57	膀胱切除术	(8)	87	肱骨切开复位内固定	(8)
58	输尿管切开取石术	(8)	88	四肢截肢或截骨术	(8)
(二)	肾和肾上腺		89	四肢长骨内固定器械取出术	(10)
59	肾癌根治术	(5)	(三)	关节	
60	双肾切除术	(4)	90	髋关节固定复位术	(7)
61	肾结石切开取石术	(7)	91	大关节离断或融合术	(8)
62	单侧肾上腺肿瘤切除术	(5)	92	大关节置换术	
63	肾移植术	(1)		①每个大关节	(7)
(三)	尿道和前列腺			②每个指关节	(10)
64	耻骨上前列腺切除术	(9)	(四)	其它	
65	尿道成形加尿瘘修补术	(10)	93	断肢(指)再植术	
(四)	阴茎和睾丸			①每个断掌	(2)
66	阴茎癌根治术	(6)		②每个断指	(9)
67	睾丸癌根治术	(6)		③每个断肢	(4)
68	阴茎再造术	(7)	94	脊柱结核病灶清除术	(6)
五	妇产科		95	骨髓炎病灶清除术	
				①躯干骨	(8)

			②指(趾)骨	(10)		
(一)	子宫及附件		96	骨关节脓肿切开引流	(9)	
69	子宫癌根治术	(4)	97	软组织深部异物取出	(10)	
70	子宫全切术	(7)	98	自(异)体骨髓移植术	(1)	
71	卵巢癌根治术	(4)				
72	子宫或附件良性肿瘤切除	(9)	七	耳鼻喉科		
73	子宫穿孔修补术	(9)				
序号	手术项目及津贴等级		序号	手术项目及津贴等级		
(一)	耳		(一)	青光眼和白内障		
99	听小骨手术及鼓室成型术	(9)	111	单纯抗青光眼手术	(8)	
(二)	鼻		112	白内障摘除术		
100	鼻骨骨折修复或鼻中隔手术	(9)		① 单眼	(9)	
101	鼻窦肿瘤摘除术	(6)		② 双眼	(8)	
102	鼻咽部血管瘤切除	(7)	(二)	眼部肿瘤		
(三)	咽、喉		113	眶内肿瘤摘除术		(6)
103	喉部肿瘤切除加颈淋巴清扫	(4)	114	结膜肿瘤切除术		(8)
104	咽、颈部肿瘤摘除		(三)	眼外伤及其它		
	①大	(8)	115	眼内或眶内深部异物取出术		(7)
	②小	(10)	116	角膜修补或异物取出术		(8)
八	口腔科		117	眼球摘除术		
(一)	上、下颌			①单眼	(9)	
105	上、下颌骨部分或全切术	(7)		②双眼	(7)	
106	上、下颌骨复位固定		118	视网膜及玻璃体手术		(6)
	①包括颌间固定	(6)	十	烧伤科		
	②不包括颌间固定	(10)	119	整体切痂、植皮术		
(二)	牙槽及牙龈			①面部	(6)	
107	牙槽骨折复位固定术	(10)		②单侧手部	(8)	
108	牙龈癌根治术	(5)		③单侧上肢(不含手)		
(三)	其它			或单侧下肢	(7)	
109	口腔及颜面部肿瘤切除术		120	局部植皮术		
	加淋巴清扫	(4)		①单侧上肢	(10)	
110	口腔及颜面肿瘤切除术	(7)		②单侧下肢	(10)	
九	眼科手术			③头皮	(10)	

注：附表将各种手术项目分为十类手术医疗津贴等级，保险人对住院施行手术者，按附表中手术项目和相应等级及其对应的给付比例给付手术医疗津贴保险金。

津贴等级 (级)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%