

# 中国大地财产保险股份有限公司

## 住院津贴医疗保险条款

### 总则

**第一条** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、声明、批注、附贴批单以及其他有效文件等构成。凡涉及本合同的约定，均应当采用书面形式。

**第二条** 除本合同另有约定外，投保时年龄在出生满六十日至六十五周岁间，身体健康，能正常工作或者正常生活的自然人，可作为本合同的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的被保险人本人或者对被保险人有保险利益的其他人或者组织，可作为本合同的投保人。

**第四条** 除本合同另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 本保险分设一般住院津贴、重症监护住院津贴、癌症住院津贴和住院手术津贴等四项保险责任，供投保人选择投保。具体投保的保险责任由投保人选定并于本合同中载明。

#### （一）一般住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或者在为期三十日的等待期届满后（在身体健康的条件下连续续保的或者本合同另有约定的不在此限）患疾病，经保险人指定或者认可的医疗机构的医生诊断必须住院接受治疗的，保险人按被保险人每次实际住院天数减去保险单载明的绝对免赔天数，乘以保险单载明的一般住院津贴日补贴金额，给付“一般住院津贴保险金”。保险期间内一般住院津贴累计给付天数最多为一百八十日。

#### （二）重症监护住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在为期三十日的等待期届满后（在身体健康的条件下连续续保的或者本合同另有约定的不在此限）患疾病，经保险人指定或者认可的医疗机构的医生诊断必须入住重症监护病房的，保险人按被保险人每次实际住院天数减去保险单载明的绝对免赔天数，乘以保险单载明的重症监护住院津贴日补贴金额，给付“重症监护住院津贴保险金”。保险期间内重症监护住院津贴累计给付天数最多为六十日。

#### （三）癌症住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人在为期九十日的等待期届满后（在身体健康的条件下连续续保的或者本合同另有约定的不在此限）因初次罹患恶性肿瘤，经保险人指定或者认可的医疗机构的医生诊断必须住院接受治疗的，保险人按被保险人每次实际住院天数减去保险单载明的绝对免赔天数，乘以保险单载明的癌症住院津

贴日补贴金额，给付“癌症住院津贴保险金”。保险期间内癌症住院津贴累计给付天数最多为一百八十日。

#### （四）住院手术津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在为期三十日的等待期届满后（在身体健康的条件下连续续保的或者本合同另有约定的不在此限）患疾病，经保险人指定或者认可的医疗机构诊断必须施行手术的，保险人根据本保险条款所附《住院手术津贴等级标准表》的规定，按该手术项目所对应的比例乘以保险单载明的住院手术津贴保险金额，给付“住院手术津贴保险金”。

被保险人所施行的手术不在《住院手术津贴等级标准表》所列范围内的，保险人将根据手术所属科别和手术部位参照《住院手术津贴等级标准表》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%。

被保险人一次住院施行多次手术的，各次手术可累计给付，但保险期间内最高累计给付金额不超过本保险合同中列明的住院手术津贴保险金额。被保险人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，不可累计计算。

### 责任免除

**第六条** 由于下列任何原因，被保险人住院接受治疗的，保险人不承担保险责任：

- （一）既往症，先天性畸形、变形和染色体异常，遗传性疾病，性传播疾病；
- （二）投保人的故意行为，自致伤害；
- （三）从事违法犯罪活动或者拒捕，因被保险人挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击或者被伤害；
- （四）未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物，医疗事故；
- （五）怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕以及由此导致的并发症，但意外所致的流产、分娩不在此限；
- （六）战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、恐怖活动或者邪教组织活动，任何生物武器、化学武器、核武器，核能装置造成的爆炸、辐射、灼伤或者污染。

**第七条** 在下列任何情形下，被保险人发生事故从而接受住院治疗的，保险人不承担保险责任：

- （一）被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；
- （二）精神和行为障碍（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）或者癫痫发作期间，被保险人感染艾滋病（AIDS）或者感染艾滋病病毒（HIV阳性）期间；
- （三）醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；

(四)酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车期间;

(五)被保险人以非乘客身份搭乘航空器具或者搭乘非经当地政府登记许可的航空器具期间;

(六)从事潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极以及其他风险程度类似的高风险活动,竞技性、职业性运动,设有奖金或者报酬的体育运动。

**第八条** 对于下列任何住院治疗,保险人不承担保险责任:

(一)首次参加本保险或者非连续续保的,在保险人对其保险责任生效之日起等待期内患疾病住院接受治疗,以及等待期后因与该被保险人等待期内所患病症相关病症住院接受治疗,本附加合同另有约定的不在此限;

(二)不在保险人指定或者认可的医疗机构住院接受治疗;

(三)被保险人在家自设病床治疗;

(四)非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或整形;

(五)无医学必要的住院,包括但不限于美容手术,外科整形,视力矫正手术,预防性手术,以疗养、康复为主要目的的医疗行为。

### 保险金额和保险费

**第九条** 被保险人的一般住院津贴日补贴金额、重症监护住院津贴日补贴金额、癌症住院津贴日补贴金额、住院手术津贴保险金额由投保人与保险人约定,并于本合同中载明。

**第十条** 除另有约定外,保险费应当由投保人于订立本合同时一次交清。投保人未按照本合同的约定交清保险费的,保险人有权解除本合同。

### 保险期间

**第十一条** 除另有约定外,本合同保险期间为一年,具体起讫时间由投保人与保险人约定,并于本合同中载明。

### 保险人义务

**第十二条** 保险人同意承保的,应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

**第十三条** 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的,应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

**第十四条** 保险人收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”

部分约定的保险金申请证明和资料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在六十日内作出核定。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十五条** 保险人自收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，支付相应的差额。

### 投保人、被保险人义务

**第十六条** 投保人应当按照本合同的约定及时支付保险费。

**第十七条** 订立本合同时，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

**投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**

**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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。**

保险人在本合同订立时已经知道投保人、被保险人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

**第十八条** 投保人、被保险人或者保险金申请人应于被保险人每次住院治疗开始后及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时予以通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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的不在其限。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

**第十九条** 投保人住所或者通讯地址变更时，应当及时以书面形式通知保险人。投保人未及时通知的，保险人按本合同所载的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

## 保险金申请与给付

**第二十条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应当提交下列证明和资料。**保险金申请人未能提供有关证明和资料,导致保险人无法核实保险事故的性质、原因、损失程度的,保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书;
2. 保险单或者其他保险凭证、批单;
3. 保险金申请人的身份证明,若保险金申请人系受托申请,还须提供授权委托书;
4. 保险人指定或认可的医疗机构出具的疾病诊断证明书、病历、出院小结及医疗费用原始收据;
5. 如被保险人因意外伤害住院治疗,须提供保险人认可的机构(包括但不限于公安部门)出具的意外事故证明;
6. 申请重症监护津贴时应提供入住重症病房的病历或重症监护病房记录及收费证明;
7. 申请癌症住院医疗津贴时应提供医院出具的有病理组织报告的疾病诊断证明书;
8. 申请住院手术医疗津贴时应提供医院出具的手术证明;
9. 投保人、被保险人或者受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

**第二十一条** 被保险人遭受保险事故的,保险人有权对投保人、被保险人、受益人和有关医疗机构等进行调查和检查,投保人、被保险人、受益人等应当予以充分配合。

**第二十二条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 保险合同的变更与解除

**第二十三条** 除本合同另有约定外,经投保人、保险人双方协商同意后,可变更本合同的有关内容,在本合同保险单或者其他保险凭证上加以批注或者附贴批单后生效,或者由投保人和保险人订立合同变更书面协议后生效。

**第二十四条** 发生以下任何情形的,保险人有权解除本合同,并不退还保险费:

1. 未发生保险事故,保险金申请人谎称发生了保险事故,向保险人提出给付保险金请求;
2. 投保人、被保险人故意制造保险事故。

前款约定的任何情形致使保险人给付保险金或者支出费用的,投保人、被保

险人或者保险金申请人应当退回或者赔偿。

**第二十五条** 在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除本合同，但保险人根据本合同约定已给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应当提供下列证明和资料：

1. 解除合同通知书；
2. 保险单或者其他保险凭证、批单正本（原件）；
3. 投保人身份证明；
4. 保险费发票或者收据；
5. 保险人要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至保险人接到解除合同通知书之日二十四时或者通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。自收到前款约定的证明和资料之日起三十日内，保险人退还相应未到期净保险费。

## 争议处理与法律适用

**第二十六条** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第二十七条** 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

## 释义

**周岁：**以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

**意外：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

**保险合同生效之日：**指本附加合同保险期间起始之日或者保险人开始对被保险人承担保险责任之日（以较晚者为准）。

**等待期：**指保险合同约定的自保险期间开始之日起连续计算的一段时间。

**连续续保：**指在本附加合同保险期间届满前后十五日内，投保人与保险人就本保险继续订立下一年度保险合同，前后保险期间之间连续不断，以使被保险人继续参加本保险的行为。

**保险人指定或认可的医疗机构：**包括保险人指定医疗机构，以及符合下列条件的医疗机构：境内二级以上（含），具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供二十四小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务的医疗机构，但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似目的的医疗机构。

**住院：**指入住保险人指定或者认可的医疗机构的正式病房，并办理入出院手

续，不包括门（急）诊观察室诊疗、家庭病床、挂床住院、其他非正式的病床住院及不合理住院。被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时以上（含）的，视为自动出院。

**每次实际住院日数：**指自入院日至当次住院出院日间经过日数（不含出院当日），不包括在住院治疗期间有擅自离院情形的日数。

**既往症：**指被保险人在其保险责任生效之日前已患有的疾病和症状，以及与此相关的任何疾病和症状。

**先天性畸形、变形和染色体异常：**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常确定依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际分类》（ICD-10）确定。先天性畸形、变形和染色体异常可能来自于父母遗传，或者因胎儿在子宫内时受到伤害或者感染，或者因胎儿在出生时发生异常或者受到伤害。

**遗传性疾病：**指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。许多遗传性疾病在出生时并未显现。

**性传播疾病：**指发生在生殖器官的内源性或者外源性通过性行为或者非性行为传播的传播性疾病，包括但不限于梅毒、淋病、尖锐湿疣、疱疹、软下疳、淋巴肉芽肿、非淋菌性尿道炎（包括支原体、衣原体阳性）。

**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，过失造成患者人身伤害的事故。

**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活动。

**攀岩：**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**武术比赛：**指两人或者两人以上对抗性柔道、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。

**探险：**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

**特技：**指从事马术、杂技、驯兽等方面的表演、运动或者其他专门活动的特殊技能。

**恐怖活动：**指以制造社会恐慌、危害公共安全或者胁迫国家机关、国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓等手段，造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为，以及煽动、资助或者以其他方式协助实施上述活动的行为。

**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。

**管制药品：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

**艾滋病：**指获得性免疫缺陷综合症的简称。

**艾滋病病毒：**指获得性免疫缺陷病毒的简称。

**获得性免疫缺陷综合症（AIDS）：**其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现艾滋病病毒或者其抗体，则认定被保险人已被艾滋病病毒感染或者患艾滋病。

**酒后驾驶：**指经检测或者鉴定，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者超过道路交通安全法规规定的标准。

**无有效驾驶证驾驶：**包括下列任何情形：

1. 无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性物品等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；
4. 持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动车；
5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6. 在依照法律法规或者公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其它情况下驾驶机动车。

**无有效行驶证：**包括下列任何情形：

1. 机动车被依法注销登记；
2. 机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；
3. 机动车未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

**保险金申请人：**指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

**未到期净保险费：**未到期净保险费=保险费×[1-(保险责任已经过日数/保险期间日数)]×(1-25%)。已经过日数不足一日的，按一日计算。



附表一:

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	(四)	纵隔和胸腺
(一)	颅脑	23.	纵隔肿瘤切除术 6
1.	颅内肿瘤切除术 3	24.	纵隔脓肿切开引流 7
2.	脑脓肿切除术 5	25.	胸腺切除术 6
3.	癫痫病灶切除术 6	(五)	胸壁及膈肌
4.	颅内血肿清除术	26.	开胸探查术 8
	(1) 开颅 7	27.	胸壁肿瘤切除术 9
	(2) 钻颅 9	28.	膈疝修补术
5.	脑室引流术 8		(1) 经胸 8
6.	颅神经手术		(2) 经腹 9
	(1) 开颅 6	三	普外科
	(2) 不开颅 9	(一)	胃
(二)	头皮及颅骨	29.	胃癌根治术 4
7.	头皮癌切除术	30.	胃全切术 6
	(1) 一般性切除 9	31.	胃空肠吻合术 8
	(2) 广泛性切除加植皮 7	32.	半胃切除加迷走切断术 8
8.	颅骨肿瘤切除术 8	33.	胃穿孔修补术 8
9.	颅骨骨折修补术 8	(二)	肝脏
10.	头皮血管瘤切除术 9	34.	肝脏切除术
二	胸心外科		(1) 肝叶或左右半肝切除 5
(一)	心脏		(2) 肝三叶切除 4
11.	心脏瓣膜替换术	35.	肝外伤缝合术 7
	(1) 单瓣 3	36.	肝脏移植术 1
	(2) 多瓣 1	(三)	胆囊
12.	心脏瓣膜球囊成形术	37.	胆囊癌或胆管癌根治术 5
	(1) 单瓣 4	38.	胆囊切除术 8
	(2) 多瓣 2	39.	胆总管十二指肠吻合术 8
13.	心脏或主动脉肿瘤切除术 4	(四)	脾脏、胰脏
14.	心脏外伤修补术 7	40.	脾切除术 6
15.	开胸心脏按摩 8	41.	脾修补术 8
(二)	食道	42.	全胰切除术 4
16.	食道癌根治术	(五)	腹腔及其它器官
	(1) 颈段吻合 4	43.	腹膜后肿瘤切除术 6
	(2) 胸内吻合 6	44.	腹腔内肿瘤切除术 8
17.	食道良性肿瘤切除术 8	45.	结肠癌根治术 4
18.	贲门成形术	46.	剖腹探查术 9
	(1) 开胸 7	47.	疝修补术 10
	(2) 开腹 9	48.	阑尾切除术 9
(三)	肺和支气管	49.	肠粘连或肠套叠松解术 8
19.	全肺切除加隆突重建术 4	50.	腹腔内脓肿引流术 9
20.	全肺切除术 6	(六)	甲状腺
21.	肺叶或肺大泡切除术 7	51.	甲状腺切除术
22.	支气管肿瘤切除术 6		(1) 单侧 8
			(2) 双侧 7
			(3) 胸骨后 6

序号	手术项目及津贴等级	序号	手术项目及津贴等级
(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 假体或半关节重建 6
54.	单纯乳腺切除术	83.	四肢骨肿瘤切除术 8
	(1) 单侧 10	84.	股骨颈或股骨切开复位内固定术 8
	(2) 双侧 9	85.	胫腓骨切开复位内固定 8
四	泌尿外科	86.	髌骨骨折内固定及半月板切除 9
(一)	膀胱和输尿管	87.	肱骨切开复位固定 8
55.	膀胱切除加膀胱重建术 5	88.	四肢截肢或截骨术 8
56.	膀胱切除加输尿管移植术 7	89.	四肢长骨内固定器械取出术 10
57.	膀胱切除术 8	(三)	关节
58.	输尿管切开取石术 8	90.	髋关节固定复位术 7
(二)	肾和肾上腺	91.	大关节离断或融合术 8
59.	肾癌根治术 5	92.	大关节置换术
60.	双肾切除术 4		(1) 每个大关节 7
61.	肾结石切开取石术 7		(2) 每个指关节 10
62.	单侧肾上腺肿瘤切除术 5	(四)	其它
63.	肾移植术 1	93.	断肢(指)再植术
(三)	尿道和前列腺		(1) 每个断掌 2
64.	耻骨上前列腺切除术 9		(2) 每个断指 9
65.	尿道成形加尿瘘修补术 10		(3) 每个断肢 4
(四)	阴茎和睾丸	94.	脊柱结核病灶清除术 6
66.	阴茎癌根治术 6	95.	骨髓炎病灶清除术
67.	睾丸癌根治术 6		(1) 躯干骨 8
68.	阴茎再造术 7		(2) 指(趾)骨 10
五	妇产科	96.	骨关节脓肿切开引流 9
(一)	子宫及附件	97.	软组织深部异物取出 10
69.	子宫癌根治术 4	98.	自(异)体骨髓移植术 1
70.	子宫全切术 7	七	耳鼻喉科
71.	卵巢癌根治术 4	(一)	耳
72.	子宫或附件良性肿瘤切除 9	99.	听小骨手术及鼓室成形术 1
73.	子宫穿孔修补术 9	(二)	鼻
74.	盆腔肿物切除术 8	100.	鼻骨骨折修复或鼻中隔手术 9
(二)	阴道及外阴	101.	副鼻窦肿瘤摘除术 6
75.	外阴癌根治术 6	102.	鼻咽部血管瘤切除 7
76.	全阴道切除术 6	(三)	咽、喉
77.	外阴单纯或广泛切除 9	103.	咽部肿瘤切除加颈淋巴清扫 4
(三)	产科	104.	咽、颈部肿瘤切除
78.	宫外孕致输卵管切除修补术 8		(1) 大 8
79.	恶性葡萄胎清宫术 10		(2) 小 10
六	骨科	八	口腔科
(一)		(一)	上、下颌
80.	脊椎骨折内固定植骨融合术 7	105.	上、下颌骨部分或全切术 7

序号	手术项目及津贴等级	序号	手术项目及津贴等级
106.	上、下颌骨复位固定 (1) 包括颌间固定 6 (2) 不包括颌间固定 10	(三)	眼外伤及其它
(二)	牙槽及牙龈	115.	眼内或眶内深部异物取出术 7
107.	牙槽骨折复位固定术 10	116.	角膜修补或异物取出术 8
108.	牙龈癌根治术 5	117.	眼球摘除术
(三)	其它	(1) 单眼 9	
109.	口腔及颜面部肿瘤切除术 加淋巴清扫 4	(2) 双眼 7	
110.	口腔及颜面肿瘤切除术 7	118.	视网膜及玻璃体手术 6
九	眼科手术	十	烧伤科
(一)	青光眼和白内障	119.	整体切痂、植皮术
111.	单纯抗青光眼手术 8	(1) 面部 6	
112.	白内障摘除术	(2) 单侧手部 8	
(1) 单眼 9		(3) 单侧上肢(不含手) 7	
(2) 双眼 10		单侧下肢	
(二)	眼部肿瘤	120.	局部植皮术
113.	眶内肿瘤摘除术 6	(1) 单侧上肢 10	
114.	结膜肿瘤切除术 8	(2) 单侧下肢 10	
		(3) 头皮 10	

说明:

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《住院手术津贴等级标准表》手术项目和相应等级相对应的比例给予手术医疗津贴:

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%