



请扫描以查询验证条款

平安附加住院津贴医疗保险 阅读指引

👉 为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

👉 与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- ❖ 本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划直线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划波浪线的内容为其他我们认为需要特别提示您注意的内容。

👉 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2. 2
- ❖ 您有退保的权利.....6. 1

👉 您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6. 1
- ❖ 本合同为不保证续保合同，保险期间届满，您需要重新投保；若保险期间届满时本产品已停止销售，我们不再接受投保申请.....2. 3
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....释义

👉 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

👉 条款目录

第一章 您与我们的合同	5.4 保险金给付
1.1 保险合同的构成	第六章 如何退保
1.2 保险合同的成立与生效	6.1 您解除合同的手续及风险
第二章 我们保什么、保多久	第七章 需关注的其他内容
2.1 投保对象	7.1 明确说明与如实告知
2.2 保险责任	7.2 年龄计算及年龄错误的处理
2.3 保险期间与不保证续保	7.3 我们合同解除权的限制
第三章 我们不保什么	7.4 未还款项
3.1 责任免除	7.5 危险变更通知
3.2 其他免责条款	7.6 联系方式变更
第四章 如何支付保险费	7.7 合同内容变更
4.1 基本保险金额与保险费	7.8 附加合同效力终止
第五章 如何领取保险金	7.9 争议处理
5.1 受益人	第八章 释义
5.2 保险事故通知	附表
5.3 保险金申请	

平安附加住院津贴医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

第一章 您与我们的合同

1.1 保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）可附加于个人人身保险合同（以下简称“主合同”），本附加合同条款、保险单、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议，均为本附加合同的构成部分。

1.2 保险合同的成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。

除另有约定外，本附加合同自我们同意承保、收取首期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。

第二章 我们保什么、保多久

2.1 投保对象

对于本附加合同约定的疾病住院医疗津贴保险金责任、住院手术医疗津贴保险金责任、疾病出院疗养津贴保险金责任，我们接受的被保险人的投保年龄范围为**0周岁（8.1）**（须出生满28日）至65周岁，且须符合投保当时我们的规定。

对于本附加合同约定的意外住院医疗津贴保险金责任、意外出院疗养津贴保险金责任，我们接受的被保险人的投保年龄范围为0周岁（须出生满28日）至85周岁，且须符合投保当时我们的规定。

2.2 保险责任

本附加合同的保险责任分为“基本部分”及“可选部分”。您在已选择投保“基本部分”保险责任的前提下，可以选择投保“可选部分”保险责任，若您未投保“基本部分”保险责任，不得单独投保“可选部分”保险责任。本附加合同所承保的保险责任由您在投保时与我们协商确定，并以保险单载明的为准。

在本附加合同保险期间内，我们按约定承担下列一项或多项保险责任：

一、基本部分

（一）疾病住院医疗津贴保险金

除另有约定外，自本附加合同生效日起30日（含第30日）为本项责任等待期。

被保险人在等待期内确诊疾病，由此而导致的**住院（8.2）**治疗，无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过等待期，我们均不承担给付本项保险金的责任。

符合以下情形之一的本项责任无等待期：

1. 您在上一保险期间届满前重新申请为同一被保险人投保本产品，经我们同意并交纳保险费，获得的新的保险合同无等待期；

2. 被保险人因**意外伤害（8.3）**发生上述情形的。

被保险人经**医院（8.4）**确诊疾病且必须住院治疗的，我们按被保险人每次实际住院日数扣除约定的每次疾病住院免赔日数后的剩余日数乘以每日疾病住院津贴金额给付疾病住院医疗津贴保险金。

在本附加合同保险期间内，被保险人经医院确诊疾病且必须进行住院治疗的，保险期间届满被保险人本次住院治疗仍未结束的，我们继续按上述约定承担保险责任至本附加合同保险期间届满后 30 日（含第 30 日）。

疾病住院医疗津贴的累计给付日数最多为 180 日，累计给付疾病住院医疗津贴的日数达到 180 日时，本项保险责任终止。

（二）意外住院医疗津贴保险金

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害经医院确诊必须住院治疗的，我们按被保险人每次实际住院日数扣除约定的每次意外住院免赔日数后的剩余日数乘以每日意外住院津贴金额给付意外住院医疗津贴保险金。

意外住院医疗津贴的累计给付日数最多为 180 日，累计给付意外住院医疗津贴的日数达到 180 日时，本项保险责任终止。

（三）住院手术医疗津贴保险金

除另有约定外，自本附加合同生效日起 30 日（含第 30 日）为本项责任等待期。

被保险人在等待期内确诊疾病，由此而导致住院且施行了本附加合同所约定的**手术（8.5）**治疗，无论施行手术的时间与生效之日是否间隔超过等待期，我们均不承担给付本项保险金的责任。

符合以下情形之一的本项责任无等待期：

1. 您在上一保险期间届满前重新申请为同一被保险人投保本产品，经我们同意并交纳保险费，获得的新的保险合同无等待期；

2. 被保险人因意外伤害发生上述情形的。

被保险人因疾病或因遭受意外伤害，经医院确诊必须住院治疗且需施行本附加合同所约定的手术的，我们根据被保险人所施行手术项目按照附表 1《手术项目及津贴等级》和附表 2《津贴等级及津贴金额》中所列标准和说明计算给付住院手术医疗津贴保险金，住院手术医疗津贴保险金累计给付金额以 5000 元为限，累计给付的住院手术医疗津贴保险金达到 5000 元时，本项保险责任终止。

被保险人在保险期间内发生且延续至本附加合同满期日后 30 日内的住院手术治疗，我们按以上约定承担给付本项保险金的责任。

二、可选部分

（一）疾病出院疗养津贴保险金

除另有约定外，自本附加合同生效日起 30 日（含第 30 日）为本项责任等待期。

被保险人在等待期内确诊疾病，由此而导致的住院治疗，无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过等待期，我们均不承担给付该项保险金的责任。

符合以下情形之一的本项责任无等待期：

1. 您在上一保险期间届满前重新申请为同一被保险人投保本产品，经我们同意并交纳保险费，获得的新的保险合同无等待期；

2. 被保险人因意外伤害发生上述情形的。

被保险人因疾病经医院确诊必须住院治疗的，被保险人经住院治疗出院后，我们按被保险人每次实际住院日数扣除约定的每次疾病住院免赔日数后的剩余日数乘以每日疾病出院疗养津贴金额给付疾病出院疗养津

贴保险金。

被保险人在保险期间内发生且延续至本附加合同满期日后 30 日内（含第 30 日）的住院治疗，我们按以上约定承担给付本项保险金的责任。

疾病出院疗养津贴保险金累计给付日数最多为 90 日。累计给付疾病出院疗养津贴保险金的日数达到 90 日时，本项保险责任终止。

（二）意外出院疗养津贴保险金

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害经医院确诊必须住院治疗的，被保险人经住院治疗出院后，我们按被保险人每次实际住院日数扣除约定的每次意外住院免赔日数后的剩余日数乘以每日意外出院疗养津贴金额给付意外出院疗养津贴保险金。

意外出院疗养津贴保险金累计给付日数最多为 90 日。累计给付意外出院疗养津贴保险金的日数达到 90 日时，本项保险责任终止。

2.3 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同。

本产品保险期间为一年，自本附加合同生效时起算。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

第三章 我们不保什么

3.1 责任免除

（一）因下列情形之一造成被保险人住院的，我们不承担给付意外住院医疗津贴保险金、住院手术医疗津贴保险金和意外出院疗养津贴保险金责任：

（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）被保险人服用、吸食或注射**毒品（8.6）**；

（4）被保险人**酒后驾驶（8.7）机动车（8.8）**；

（5）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（6）核爆炸、核辐射或核污染；

（7）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

（8）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；

（9）被保险人因**医疗事故（8.9）**、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的伤害；

（10）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

（11）被保险人从事**潜水（8.10）、跳伞、攀岩（8.11）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（8.12）、摔跤、武术比赛（8.13）、特技表演（8.14）、赛马、赛车等高风险运动**；

（12）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外伤害所致整容手术。

（二）因下列情形之一导致被保险人住院的，我们不承担给付疾病住院医疗津贴保险金、住院手术医疗津贴保险金和疾病出院疗养津贴保险金责任：

（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) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（8.15）期间因疾病导致的；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 遗传性疾病（8.16）、先天性畸形、变形或染色体异常（8.17）；
- (8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- (9) 既往症（8.18）；
- (10) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、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；
- (11) 精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）；
- (12) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外伤害所致整容手术；
- (13) 保险单中约定的除外疾病。

3.2 其他免责条款

除本条款“3.1 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“2.2 保险责任”、“4.1 基本保险金额与保险费”、“5.2 保险事故通知”、“7.2 年龄计算及年龄错误的处理”、“7.5 危险变更通知”、“8.2 住院”、“8.4 医院”、“8.5 手术”。

第四章 如何支付保险费

4.1 基本保险金额与保险费

您为被保险人投保本保险时，与我们约定保险费和本附加合同各项责任的每日津贴金额、每次免赔日数、基本保险金额，并于保险单中载明。

若您选择一次性支付保险费，您应当在投保时一次性交清保险费。

若您选择分期支付保险费，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日（8.19）**支付其余各期的保险费。若未按时支付的，您应于我们催告您支付保险费之日起30日（含第30日）的期限内支付当期保险费。上述期限内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时有权扣减您对应的欠交保险费。

您在上述期限内未支付保险费的，则本附加合同自上述期限届满的次日零时起效力中止。如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

第五章 如何领取保险金

5.1 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

5.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后10日内通知我们。

如果您、被保险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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.3 保险金申请

由保险金申请人填写相应保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 被保险人及申请人的**有效身份证件（8.20）**；
3. 医疗病历；
4. 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。

如您与我们对需提供证明、资料有其他约定的，按约定执行。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内（但您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内）作出核定。

对属于保险责任的，我们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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，我们会赔偿受益人因此受到的损失。若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过日数赔偿受益人因此受到的利息损失。如我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述 30 日期间会扣除您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自我们作出的通知到达您、被保险人或者受益人之日起，至您、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达我们之日止。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

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

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第六章 如何退保

6.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本附加合同，须填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值（8.21）。

您解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

第七章 需关注的其他内容

7.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除我们责任的条款，我们在

订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于解除本附加合同前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于解除本附加合同前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

7.2 年龄计算及年龄错误的处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 您在申请投保时，应将与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. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.3 我们合同解除权的限制”的规定；

2. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例折算给付保险金：折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)；

3. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

7.3 我们合同解除权的限制

“7.1 明确说明与如实告知”和“7.2 年龄计算及年龄错误的处理”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7.4 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款。

7.5 危险变更通知

在本附加合同保险期间内，被保险人变更您投保时向我们告知的职业或工种时，您应于 10 日内以书面形式通知我们。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，退还变更前保险费差额；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，增收变更前保险费差额，对于尚未收取的保险费按照其危险程度变更情况对应的保险费收取。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，我们对被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还现金价值。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知我们，且发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

7.6 联系方式变更

您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，您未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，我们按本附加合同注明的最后联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

7.7 合同内容变更

在本附加合同保险期间内，经您和我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立书面的变更协议。

7.8 附加合同效力终止

发生下列情形之一者，本附加合同效力即行终止：

1. 本附加合同所附属的主合同效力终止；
2. 您解除本附加合同；
3. 本附加合同保险期间届满或其他本附加合同约定的效力终止的情形。

7.9 争议处理

本附加合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，未达成仲裁协议的，也可依法直接向法院提起诉讼。

第八章 释义

8.1 【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。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。如被保险人出生日期为2018年10月1日，则2019年10月2日至2020年10月1日期间，被保险人年龄为1周岁。

8.2 【住院】

指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、其他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。

8.3 【意外伤害】

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

8.4 【医院】

指您与我们约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院普通部，不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房、康复科。

本附加合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

8.5 【手术】

指被保险人为治疗疾病创伤、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。

8.6 【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。

8.7 【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者醉酒驾驶。

8.8 【机动车】

指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆，包括汽车及汽车列车、摩托车、拖拉机运输机组、轮式专用机械车、挂车，具体认定标准根据《机动车运行安全技术条件（GB 7258—2017）》。

8.9 【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。

8.10 【潜水】

指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

8.11 【攀岩】

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

8.12 【探险】

指明知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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

8.13 【武术比赛】

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

8.14 【特技表演】

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

8.15 【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征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他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。

8.16 【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。

8.17 【先天性畸形、变形或染色体异常】

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

8.18 【既往症】

指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

8.19 【保险费约定支付日】

指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

8.20 【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等证件。

8.21 【现金价值】

当交费方式为一次性支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-保险经过日数/保险期间的日数）。经过日数不足一日按一日计算。

当交费方式为分期支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-当期经过日数/当期日数）。其中，当期指本附加合同的本期保险费约定支付日至下期保险费约定支付日的期间；若您已交纳最后一期保险费，当期指本附加合同的本期保险费约定支付日至本附加合同满期之日的期间。经过日数不足一日按一日计算。

净保险费指您所缴纳的保险费（若交费方式为分期支付时指当期保险费）扣除每张保险单平均承担的我们各项费用后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

附表 1

手术项目及津贴等级

序号	手术项目	津贴等级	序号	手术项目	津贴等级
一、	神经外科		18	心脏或主动脉肿瘤切除术	(4)
(一)	颅脑		19	射频消融术	(8)
1	颅内肿瘤切除术	(3)	20	心肌梗塞后冠脉扩张术或内置支架术	(8)
2	颅内肿瘤伽玛刀(参照颅内肿瘤切除术)	(3)	21	心脏起搏器安装术	(9)
3	内窥镜下垂体瘤切除术	(3)	22	心脏外伤修补术 7	(7)
4	脑脓肿切除术	(5)	23	开胸心脏按摩 8	(8)
5	癫痫病灶切除术	(6)	24	开胸行冠脉搭桥术	(1)
6	颅内血肿清除术		25	骨髓干细胞心肌内移植	(6)
(1) 开颅		(7)	(二)	食道	
(2) 钻颅		(9)	26	食道癌根治术	
7	脑室引流术	(8)	(1) 颈段吻合		(4)
8	颅神经手术/大脑中动脉吻合术		(2) 胸内吻合		(6)
(1) 开颅		(6)	27	食道良性肿瘤切除术	(8)
(2) 不开颅		(9)	28	贲门成形术	
(二)	头皮及颅骨		(1) 开胸		(7)
9	头皮癌切除术		(2) 开腹		(9)
(1) 一般性切除		(9)	(三)	肺和支气管	
(2) 广泛性切除加植皮		(7)	29	全肺切除加隆突重建术	(4)
10	颅骨肿瘤切除术	(8)	30	全肺切除术	(6)
11	颅骨骨折修补术	(8)	31	肺叶或肺大泡切除术	(7)
12	头皮血管瘤切除术	(9)	32	支气管肿瘤切除术	(6)
13	其他头皮良性肿瘤切除术	(10)	(四)	纵隔和胸腺	
14	脑动脉瘤栓塞术	(7)	33	纵隔肿瘤切除术	(6)
(三)	其他		34	纵隔脓肿切开引流	(7)
15	单侧椎动脉起始段支架置入血管成形术	(8)	35	胸腺切除术	(6)
二	胸心外科		(五)	胸壁及膈肌	
(一)	心脏		36	开胸探查术	(8)
16	心脏瓣膜替换术		37	胸壁肿瘤切除术	(9)
(1) 单瓣		(3)	38	膈疝修补术	
(2) 多瓣		(1)	(1) 经胸		(8)
17	心脏瓣膜球囊成形术		(2) 经腹		(9)
(1) 单瓣		(4)	三	普外科	
(2) 多瓣		(2)	(一)	胃	
			39	胃癌根治术	(4)

序号	手术项目	津贴等级	序号	手术项目	津贴等级
40	胃全切术	(6)	67	结肠癌术后行结肠造瘘术	(9)
41	胃空肠吻合术	(8)	68	部分小肠切除术	(8)
42	半胃切除加迷走切断术	(8)	69	肠镜下肠息肉电切	(10)
43	胃穿孔修补术	(8)	70	痔疮/肛裂/肛瘘挂线套扎术	(10)
44	胃镜下息肉摘除术(治疗为目的)	(10)	71	直肠肛门周围脓肿切开排脓术	(10)
45	内镜下食管胃底静脉曲张止血术	(10)	72	腹股沟神经鞘瘤切除	(10)
(二)	肝脏		73	盆腔粘连松解术	(8)
46	肝脏切除术		(六)	甲状腺	
	(1) 肝叶或左右半肝切除	(5)	74	甲状腺切除术	
	(2) 肝三叶切除	(4)		(1) 单侧(次全切)	(8)
47	肝外伤缝合术	(7)		(2) 双侧	(7)
48	肝脏移植术	(1)		(3) 胸骨后	(6)
49	肝癌射频消融术	(8)	75	单纯甲状腺瘤切除术	(9)
(三)	胆囊		(七)	乳腺	
50	胆囊癌或胆管癌根治术	(5)	76	乳腺癌根治术	(6)
51	胆囊切除术	(8)	77	乳腺癌扩大根治术	(5)
52	腹腔镜胆囊切除术	(8)	78	单纯乳腺切除术	
53	胆总管十二指肠吻合术	(8)		(1) 单侧	(10)
54	ERCP(内镜下逆行胰胆管造影)下行胆总管结石取出术	(9)		(2) 双侧	(9)
(四)	脾脏、胰脏		79	乳腺小叶增生切除术	
55	脾切除术	(6)		(1) 单侧	(10)
56	脾修补术	(8)		(2) 双侧	(9)
57	全胰切除术	(4)	80	乳腺纤维瘤切除术(不论单双)	(10)
(五)	腹腔及其他器官		81	双乳房单纯切除术+双腋窝淋巴结清除术+任意皮瓣整复术	(6)
58	腹膜后肿瘤切除术	(6)	四	泌尿外科	
59	腹腔内肿瘤切除术	(8)	(一)	膀胱和输尿管	
60	结肠癌根治术	(4)	82	膀胱切除加膀胱重建术	(5)
61	剖腹探查术	(9)	83	膀胱切除加输尿管移植术	(7)
62	疝修补术	(10)	84	膀胱切除术	(8)
63	阑尾切除术	(9)	85	输尿管切开取石术	(8)
64	肠粘连或肠套叠松解术	(8)	86	内窥镜下膀胱结石取石术	(9)
65	腹腔内脓肿引流术	(9)	87	内窥镜下输尿管结石激光/弹道碎石术	(8)
66	结肠镜下结肠息肉摘除术	(9)			

序号	手术项目	津贴等级	序号	手术项目	津贴等级
88	输尿管 TUL（经尿道输尿管镜下碎石取石术）	（8）	111	子宫次全切	（8）
89	经皮肾镜输尿管激光碎石取石术	（9）	112	附件切除	（9）
90	输尿管狭窄段旷置输尿管吻合术	（8）	113	卵巢癌根治术	（4）
91	膀胱镜下肿瘤电灼术	（10）	114	子宫或附件良性肿瘤切除	（9）
92	膀胱憩室切除	（9）	115	内窥镜下宫颈息肉摘除术	（10）
（二）	肾和肾上腺		116	宫颈炎行宫颈锥切术	（10）
93	肾癌根治术	（5）	117	宫腔镜下子宫粘膜下肌瘤摘除术	（9）
94	双肾切除术	（4）	118	子宫肌瘤动脉栓塞术	（10）
95	单肾切除	（7）	119	卵巢畸胎瘤行卵巢肿物剥出	（9）
96	肾结石切开取石术	（7）	120	宫颈部分切除术+宫颈成形术	（8）
97	单侧肾上腺肿瘤切除术	（5）	121	子宫穿孔修补术	（9）
98	肾移植术	（1）	122	盆腔肿物切除术	（8）
99	肾囊肿去顶术/切除术	（8）	123	输卵管系膜囊肿剔除术	（9）
100	肾囊肿切除	（7）	（二）	阴道及外阴	
（三）	尿道和前列腺		124	外阴癌根治术	（6）
101	耻骨上前列腺切除术	（9）	125	全阴道切除术	（6）
102	尿道成形加尿瘘修补术	（10）	126	外阴单纯或广泛切除	（9）
（四）	阴茎和睾丸		127	女性巴氏腺囊肿切除术（切开引流不予给付）	（10）
103	阴茎癌根治术	（6）	（三）	产科	
104	睾丸癌根治术	（6）	128	宫外孕致输卵管切除修补术	（8）
105	阴茎再造术	（7）	129	恶性葡萄胎清宫术	（10）
106	左精索静脉曲张结扎术	（10）	六	骨科	
107	双侧睾丸切除术	（6）	（一）	脊椎	
108	单侧睾丸鞘膜切除翻转术	（10）	130	脊椎骨折内固定植骨融合术	（7）
五	妇产科		131	椎间盘切除术	（8）
（一）	子宫及附件		132	髓核摘除术+植骨融合内固定术	（7）
109	子宫癌根治术	（4）	133	椎弓根螺钉内固定横突间植骨融合术	（7）
110	子宫全切术	（7）	（二）	四肢长骨	

序号	手术项目	津贴等级	序号	手术项目	津贴等级
134	四肢骨肿瘤切除加人工假体或半关节重建	(6)	158	甲床修复术	(10)
135	四肢骨肿瘤切除术	(8)	159	皮瓣修复术	(10)
136	股骨颈或股骨切开复位内固定术	(8)	160	手外伤皮瓣推进术	(10)
137	胫腓骨切开复位内固定	(8)	161	指间关节囊修补术	(10)
138	髌骨骨折内固定及半月板切除	(9)	162	手指血管神经修复术	(9)
139	肱骨切开复位固定	(8)	163	食指、中、环指缩短术	(9)
140	四肢截肢或截骨术	(8)	164	跟腱断裂修补术	(9)
141	四肢长骨内固定器械取出术	(10)	165	脊柱结核病灶清除术	(6)
142	锁骨骨折内固定术	(8)	166	骨髓炎病灶清除术	
143	尺骨、桡骨骨折内固定术	(8)		(1) 躯干骨	(8)
144	舟状骨骨折内固定	(9)		(2) 指(趾)骨	(10)
145	手部掌骨骨折切开复位内固定	(10)	167	骨关节脓肿切开引流	(9)
146	内固定取出术	(10)	168	软组织深部异物取出	(10)
147	左腕关掌尺侧囊肿切除	(10)	170	体表皮下良性肿瘤	(10)
148	大隐静脉曲张高位结扎抽剥术	(10)	171	自(异)体骨髓移植术	(1)
(三)	关节		172	臀肌挛缩松解术	(10)
149	髋关节固定复位术	(7)	173	大隐静脉曲张高位结扎抽剥术	(10)
150	大关节离断或融合术	(8)	174	左足拇指外翻畸形矫正术	(9)
151	大关节置换术		175	膝关节韧带重建术	(9)
	(1) 每个大关节	(7)	176	肩袖损伤修补术	(10)
	(2) 每个指关节	(10)	七	耳鼻喉科	
152	半月板缝合术	(9)	(一)	耳	
153	膝关节清理术	(9)	177	听小骨手术及鼓室成型术	(9)
154	腕关节关节镜+清创	(10)	178	乳突根治术	(9)
(四)	其他		(二)	鼻	
155	断肢(指)再植术		179	鼻骨骨折修复或鼻中隔手术	(9)
	(1) 每个断掌	(2)	180	副鼻窦肿瘤摘除术	(6)
	(2) 每个断指	(9)	181	鼻咽部血管瘤切除	(7)
	(3) 每个断肢	(4)	182	鼻腔息肉摘除术	(10)
156	单个指/趾骨骨折钢针内固定术	(10)	183	声带息肉摘除术	(10)
157	上肢或下肢外伤后肌腱神经血管修补术	(4)	184	慢性鼻窦炎行鼻窦开放术/根治术	(9)

序号	手术项目	津贴等级	序号	手术项目	津贴等级
(三)	咽、喉			(2) 双眼	(8)
185	咽部肿瘤切除加颈淋巴清扫	(4)	200	视网膜脱离复位术	(9)
186	咽、颈部肿瘤切除		201	眼睑疤痕松懈植皮术	(10)
	(1) 大	(8)	202	内眦畸型整形术	(10)
	(2) 小	(10)	203	青光眼行小梁切除	(8)
187	扁桃体切除术	(10)	(二)	眼部肿瘤	
188	腭咽成形术	(10)	204	眶内肿瘤摘除术	(6)
189	(腭部肿物) 多形性腺瘤切除	(7)	205	结膜肿瘤切除术	(8)
八 口腔科			(三)	眼外伤及其他	
(一)	上、下颌		206	眼内或眶内深部异物取出术	(7)
190	上、下颌骨部分或全切术	(7)	207	角膜修补或异物取出术	(8)
191	上、下颌骨复位固定		208	眼球摘除术	
	(1) 包括颌间固定	(6)		(1) 单眼	(9)
	(2) 不包括颌间固定	(10)		(2) 双眼	(7)
192	下颌骨囊肿摘除术	(10)	209	视网膜及玻璃体手术	(6)
(二)	牙槽及牙龈		210	泪小管吻合	(10)
193	牙槽骨骨折复位固定术	(10)	211	眼睛翼状胬肉切除术	(10)
194	牙龈癌根治术	(5)	十 烧伤科		
(三)	其他		212	整体切痂、植皮术	
195	口腔及颜面部肿瘤切除术加淋巴清扫	(4)		(1) 面部	(6)
196	口腔及颜面肿瘤切除术	(7)		(2) 单侧手部	(8)
197	经口内镜下肌切开术 (POEM)	(10)		(3) 单侧上肢 (不含手)	(7)
九 眼科手术				(4) 单侧下肢	(7)
(一)	青光眼和白内障		213	局部植皮术	
198	单纯抗青光眼手术	(8)		(1) 单侧上肢	(10)
199	白内障摘除术			(2) 单侧下肢	(10)
	(1) 单眼	(9)		(3) 头皮	(10)

附表 2

津贴等级及津贴金额

津贴等级（级）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
津贴金额（元）	5000	4500	4000	3500	3000	2500	2000	1500	1000	500

说明：

1. 对被保险人住院施行本附加合同约定的手术的，我们按照附表 1 各种手术项目对应的津贴等级（共 10 级），以及附表 2 中津贴等级对应的津贴金额给付住院手术医疗津贴。

2. 被保险人一次住院施行多次手术，各次手术医疗津贴可累计给付，本附加合同保险期间内住院手术医疗津贴保险金最高累计给付限额为 5000 元。

3. 被保险人因疾病住院手术，若一次手术涉及多个手术项目时，按各手术项目中津贴等级最高之津贴金额给付，不可累计给付。被保险人施行之手术不在附表 1 所列项目中时，我公司将根据手术所属科别和手术部位参照附表 1 中相近项目确定津贴等级，并据以给付住院手术医疗津贴，但给付金额不超过该科手术最高津贴金额的 50%。

4. 被保险人因意外伤害住院手术，若一次手术涉及多个手术项目时，对各手术项目可累计给付住院手术医疗津贴，但本附加合同保险期间内住院手术医疗津贴保险金累计给付限额为 5000 元。

（完）