

日本财产团体交通事故意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，其投保的人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不低于3人。

被保险人应为机关、企业、事业单位和社会团体的团体成员，经保险人审核同意，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

投保人指定受益人时须经被保险人同意。**投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。**

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。投保人变更受益人时须经被保险人同意。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

若保险人已向被保险人的继承人之一履行保险金给付义务，则保险人的保险金给付义务已告完成。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的“残疾保险金”的受益人为被保险人本人，保险人不受理指定或变更。

保险责任

第四条 在本合同的有效保险期间内，被保险人遭受下列伤害事故时，保险人依照本保

险合同约定承担保险责任。

(一) 被保险人在中国境内或者境外遭受以下(1)至(4)中任何一项伤害。

(1) 未搭乘行驶中的载人交通工具的被保险人与行驶中的载人交通工具(包括其装载的物品)发生的碰撞、接触等交通事故,或者因行驶中的载人交通工具(包括其装载的物品)发生的火灾、爆炸、以及该载人交通工具与其他物体发生的碰撞、接触等交通事故而遭受的伤害;

(2) 在配有正规搭乘装置或者设置有该装置的载人交通工具内乘坐**(不包括采用极端异常或危险的方式乘坐的情况)**的被保险人,或者作为乘客在有检票口的载人交通工具的搭乘场所内(指检票口内侧)的被保险人,因突发且偶然的外来事故而遭受的伤害;

(3) 正在道路上通行的被保险人,因以下 a. 至 d. 中的任一项事故而遭受的伤害;

a. 建筑物、施工物等倒塌或者从建筑物、施工物等落下物品

b. 悬崖塌陷、泥石流或者岩石等落下

c. 火灾或者爆炸

d. 与仅作为施工机械使用的施工车辆发生碰撞、接触等事故,或者因仅作为施工机械使用的施工车辆发生的火灾、爆炸、以及该施工车辆与其他物体发生的碰撞、接触等事故

(4) 被保险人由于建筑物或者载人交通工具(包括其装载的物品)的火灾而遭受的伤害。

(二) 在前款(一)所指的意外伤害中,包括从身体外部偶然并且暂时吸入、吸取或者摄入有毒气体或有毒物质而突发产生的急性中毒症状。**但不包括细菌性食物中毒和病毒性食物中毒,也不包括因持续吸入、吸取或者摄取的结果而导致的中毒症状。**

第五条 若发生第四条规定的保险事故,保险人依照本保险合同约定给付下列保险金。

(一) 身故保险金

(1) 当被保险人遭受保险事故,若在包括事故发生日在内的 180 日以内身故的,保险人向身故保险金受益人支付全额保险金**(当已经支付过残疾保险金时,全额保险金为总保险金额扣除已支付部分的剩余金额。)**作为身故保险金。

(2) 身故的推定:若被保险人搭乘的飞机或船舶行踪不明或遇难,自该飞机或船舶行踪不明或遇难日起(包括当日)经过 30 日后仍未发现被保险人时,将推定为被保险人于该飞机或船舶行踪不明或遇难日因遭受保险事故而身故。

(二) 残疾保险金

(1) 被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成**《人身保险伤残评定标准及代码》**所列伤残类别,如自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的,则按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定,保险人按本合同约定的保险金额乘

以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，首先对各处伤残程度分别进行评定，**如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论**；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升至第一级。**对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。**

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

(2) 被保险人因遭受保险事故导致残疾，保险人按照本合同的约定支付残疾保险金时，对于被保险人在投保前已患残疾或因本保险合同责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》所列的残疾所对应的保险金数额，应当予以扣除；如果其所对应的保险金数额高于本次保险事故保险人应当支付的残疾保险金，则保险人对该次保险事故不予赔偿。

(3) 被保险人遭受保险事故时，因已经存在的身体残疾或疾病的影响，或者在遭受保险事故伤害后，遭受与该保险事故无关的伤害或疾病的影响，造成本条的伤害变得更为严重时，或者没有正当的理由，由于被保险人延误治疗或投保人或保险金受益人未提供治疗导致保险事故造成的伤害更为严重时，保险人将支付未受影响时的保险金，对于因上述情况导致的扩大影响或伤害，保险人不负责。

(4) 在保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，对于每一被保险人给付的残疾保险金之和以本保险合同规定的该被保险人的相应保险金额为限。

(三) 住院保险金及手术保险金

(1) 被保险人遭受保险事故，并自事故发生之日（包括事故发生日）起 180 日内因该事故在中国境内（港、澳、台除外）进行住院治疗，保险人以本保险合同所载住院每日补贴金额为基数，按被保险人实际合理住院天数给付住院保险金。

(2) 在任何情况下，对于包括事故发生日在内的 180 日以后的期间，保险人不支付住院保险金。

(3) 被保险人在接受住院保险金期间内，再次遭受到需要支付住院保险金的伤害时，保险人也不重复支付住院保险金。

(4) 在支付住院保险金时，若包括事故发生日在内的 180 日以内，被保险人在医院治疗属于住院保险金支付范畴的伤害时，接受附表 1 中所列手术的，保险人按照以下计算公式所得的金额作为手术保险金支付。但对一次保险事故造成的伤害，仅支付一次手术保险金。

$$\begin{array}{l} \text{住院保险金日} \\ \text{额} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{手术的种类所对应的附表 1 中所} \\ \text{示的倍率(注 1)} \end{array} = \text{手术保险金额}$$

(注 1) 倍率：因一次保险事故的伤害接受两次以上手术时，采用其中较高的倍率。

责任免除

第六条 因下列情形之一，造成被保险人身故、残疾、或住院治疗的，保险人不负给付保险金责任。

(1) 投保人或者被保险人故意或者重大过失；

(2) 受益人故意或者重大过失。但当受益人为数人、且该受益人仅能获得部分身故保险金时，不支付的保险金仅限于该受益人所获金额部分；

(3) 被保险人的自杀行为、犯罪行为或者争斗行为；

(4) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证及驾驶无有效行驶证的机动车辆、或由于海洛因、大麻、鸦片、兴奋剂、稀释剂等的影晌，在可能无法正常驾驶的状态下驾驶载人交通工具的期间；

(5) 被保险人的脑疾患、疾病或者精神失常；

(6) 被保险人的妊娠、分娩、早产或者流产；

(7) 对被保险人实施的外科手术及其他的医疗处置。但是，若该外科手术及其他医疗处置是为了治疗因本保险项下的保险事故所导致的伤害，则不在此限；

(8) 战争、外国行使的武力、革命、政变、内乱、武装叛乱以及其他类似的事变或者暴动，任何恐怖主义行为；

(9) 地震以及火山爆发，或者由此引发的海啸；

(10) 核燃料物质(包括使用完毕的燃料)或被核燃料物质污染的物质(包括原子核分裂生成物)的放射性、爆炸性以及其他有害特性，或者由这些特性造成的事故；

(11) 因(8)至(10)而引发的事故，或者因其造成的秩序混乱引发的事故；

(12) 除(10)以外的其他任何放射线照射或者放射能污染；

(13) 即使被保险人自称有颈部症候群(即头部震颤症)、腰痛及其他症状，但如果对其症状没有充分、明确的医学诊断结论时，无论这些症状源于何种原因，保险人不负给付保险金责任。

第七条 被保险人因以下任一期间内发生的事故所造成的伤害，保险人不负给付保险金责任。

(1) 被保险人使用载人交通工具参加任何形式的比赛、竞技期间，或按相当于比赛等的方法、形式使用载人交通工具的期间。

(2) 被保险人为船舶的船员、渔业从业人员、其他搭乘船舶从事业务的人员，以及培养这些人员的学校职员或学员时，因职务或实习而搭乘船舶的期间；

(3) 被保险人操纵航空运输公司规定航线的航机(无论定期航线或不定期航线)之外的航机期间, 或者以搭乘该航机为职业的被保险人因工作原因而搭乘的期间;

(4) 被保险人搭乘滑翔机、飞艇、超轻量动力机、旋翼飞机中任一航机的期间。

第八条 作为被保险人的职业, 执行以下任一项的操作时, 因该操作直接导致被保险人遭受事故伤害时, 保险人不负给付保险金责任。

(1) 向载人交通工具搬入行李等(包括但不限于行李、货物等)的装货作业, 从载人交通工具将行李等搬出的卸载作业或者对载人交通工具上的行李等实施整理作业;

(2) 对载人交通工具实施的修理、检查、整备、清扫作业。

因发生上述第六条至第八条的情形, 被保险人身故的, 保险人对该被保险人保险责任终止, 并在扣除手续费后按日比例退还该被保险人的未到期保险费。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。投保人在约定交费日之后交付保险费的, 保险人对交费日之前发生的保险事故不承担保险责任。

保险期间

第十条 除另有约定外, 保险期间为一年, 以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 本保险合同成立后, 保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后, 应当及时做出是否属于保险责任的核定; 情形复杂的, 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后, 在本保险合同和保险人要求的索赔资料和证明齐全以及清楚的前提下, 三十日内做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人; 对属于保险责任的, 在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内, 履行给付保险金义务。保险人依照前款约定做出核定后, 对不属于保险责任的, 应当自做出核定之日起三日内通知被保险人并说明理由, 根据被保险人的要求, 发出拒绝赔偿保险金通知书。

第十三条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内, 对其给付保险金的数额不能确定的, 如果被保险人要求先行赔付的, 保险人应当根据已有证明和资料可以确定的数额先预支付; 保险人最终确定给付的数额后, 应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条 订立保险合同，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责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，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责任

第十五条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十六条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期保费，**但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期保费。减少后的被保险人人数不足投保人在职人员 75%或人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期保费。**

第十七条 被保险人遭受保险事故伤害时，投保人、被保险人或者保险金受益人，应当及时通知保险人，并应向保险人通知事故发生的时间、地点、事故的概要以及伤害程度。

被保险人搭乘的航机、船舶失踪或遇难时，投保人或保险金受益人，必须自包括该航机、船舶失踪日或遇难日在内的 30 日以内，以书面形式将失踪或遇难发生的情况通知保险人。

投保人、被保险人或者保险金受益人**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，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除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十八条 投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、交费金额以及其他与本合同有关的一切资料。必要时投保人应按保险人的要求提供上述资料以及其他保险人认为必要的材料。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应按照保险人的要求提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- （1）投保人的索赔通知及保险单或其他保险凭证；
- （2）保险费收据；
- （3）受益人户籍证明及身份证明；
- （4）公安部门、二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的被保险人死亡证明书；
- （5）如被保险人是被宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （6）被保险人户籍注销证明；
- （7）受益人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；
- （8）保险人认为必要的其他文件。

（二）残疾保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- （1）投保人的索赔通知及保险单或其他保险凭证；
- （2）保险费收据；
- （3）受益人户籍证明及身份证明；
- （4）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人的残疾程度鉴定书；
- （5）受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- （6）保险人认为必要的其他文件。

（三）住院保险金及手术保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- （1）投保人的索赔通知及保险单或其他保险凭证；
- （2）保险费收据；
- （3）受益人户籍证明及身份证明；
- （4）二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的被保险人手术内容的证明和住院天数证明；
- （5）受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- （6）保险人认为必要的其他文件。

如被保险人在宣告死亡后生还，保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已支付的保险金。

第二十条 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。

争议处理和法律适用

第二十一条 被保险人/投保人与保险人之间的一切有关本保险的争议应通过友好协商解决，如果协商不成，可由申请方以保单上载明的方式向被申请人当地地区性仲裁委员会申请仲裁或向有管辖权的法院提出诉讼。保单中没有载明争议解决方式的，视为双方同意以仲裁方式并在保险人所在地的仲裁机构解决。

第二十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险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）。

其他事项

第二十三条 投保人于本合同成立后，可以书面通知要求解除本合同。**投保人要求解除合同的，本合同自保险人接到解除合同申请书之日零时起，保险责任终止。**保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内扣除手续费后按日比例退还未满期净保费。

第二十四条 受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

释义

〔《人身保险伤残评定标准及代码》〕 《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—

2013)是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

【未到期保费】 未到期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

【未到期净保费】 未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] × (1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

【保险金申请人】 指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【不可抗力】 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【投保人】 指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的合法团体。

【被保险人】 指其人身受保险合同保障，享有保险金请求权的本合同中所列明的人员。

【医院】 指保险人指定或认可的医院或中华人民共和国境内合法经营的二级以上(含)公立医院，但不包括符合上述条件的家庭病房、外宾病区、特诊(需)病区、特诊(需)病房和合资、独资病房(医院)以及不能出具电脑打印发票和费用明细清单的医院，亦不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【住院】 指被保险人因意外伤害需要医师的治疗，且无法在自家等地进行治疗，而需入住医院之正式病房在医师的指导下进行专门治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。**

【治疗】 指由医生实施的治疗。但当被保险人为医生时，则指由被保险人以外的医生实施的治疗。

【手术】 指以治疗为直接目的，使用手术刀等器具对患部或者必要的部位实施切除、摘除等的处置。

【施工车辆】 指用于建筑物的建筑施工、土木施工、农耕等作业的自动车辆，包括各种起重车、掘土机、叉车、铲斗车、推土机、混凝土搅拌车、耕作机械、卡车等。

【载人交通工具】

分 类	载人交通工具
有轨陆地载人工具	火车、电车、气动车、单轨列车、缆车、索道、附带椅子的升降机 但，过山车、旋转木马等游乐园等专用游乐设施使用的装置，牵引式滑雪索道、滑雪吊车等无座椅装置的升降机除外。

无轨陆地载人工具	机动车（包括摩托车）、动力自行车、自行车、无轨电车、由人力或畜力或者由其他车辆牵引的车辆、雪橇、残疾人轮椅、童车、婴儿车、学步车（仅限于带有动力，且有乘坐装置的工具。）
	但，仅作为工作机械使用时的施工车辆、在游乐园等专门游戏场所使用的电动卡丁车等、独轮车、三轮以上的幼儿用车辆、游戏用雪橇、滑板、踢水板（包括带有动力装置的设备）等除外。
空中载人工具	航机（飞机、直升机、滑翔机、飞艇、超轻量动力机（动力悬挂机、超轻型飞机、动力滑翔机等）、旋翼机）
	但，悬挂滑翔机、气球、降落伞等除外。
水上载人工具	船舶（包括游艇、汽艇（包括水上摩托）以及小船。）
	但，幼儿用橡胶小船、风帆板、冲浪板等除外。
其他载人工具	电梯、电动爬梯、自动人行道
	但，设置在立体停车场的吊带等专用物品传输装置等除外。

附表 1:

手术保险金给付倍率表

对象手术	率
※ 在下表中所提及的外科手术，不包括使用微创技术、介入治疗或与其类似的治疗方式进行的任何手术。	
1. 皮肤、皮下组织的手术（单纯的皮肤缝合除外。）	
(1) 植皮术、皮肤移植术、皮瓣生成术、皮瓣移动术、皮瓣切断术、迟延皮瓣术（任何一项不足25cm ² 的除外。）	20
(2) 瘢痕性挛缩成形术、面部神经麻痹成形术、动脉皮瓣术、筋皮瓣术、游离皮瓣术、复合组织移植术、自身游离复合组织移植术	0
2. 包括手指、脚趾的筋、腱、腱鞘手术（筋炎手术及拔钉手术除外。）	10
(1) 筋、腱、腱鞘的外科手术（任何一项均包括在关节镜下实施的手术。）	
3. 包括手指、脚趾的四肢关节、韧带的手术（拔钉手术除外。）	
(1) 四肢关节外科手术，韧带外科手术（任何一项均包括在关节镜下实施的手术。）	0
(2) 人工骨头置换术、人工关节置换术	0
4. 包括手指、脚趾的四肢骨手术（拔钉手术除外。）	
(1) 四肢骨外科手术	0

(2) 骨移植术 (包括四肢骨骼以外的骨头。)	0
5. 包括手指、脚趾的四肢切断、分离、再接合的手术 (拔钉手术除外。)	
(1) 四肢切断术、分离术 (与骨、关节的分离同时进行的)	0
(2) 切断四肢再接合术 (与骨、关节的分离同时进行的)	0
6. 指移植手术	
(1) 指头的移植手术	0
7. 锁骨、肩胛骨、肋骨、胸骨外科手术 (拔钉手术除外。)	0
8. 脊柱、骨盆的手术 (包括颈椎、胸椎、腰椎、骶椎的手术, 拔钉手术除外。)	20
(1) 脊柱、骨盆外科手术 (包括脊椎固定术、体外式脊椎固定术。)	
9. 头骨、脑的手术 (拔钉手术除外。)	
(1) 头盖骨外科手术 (鼻骨及鼻中隔除外。)	0
(2) 头骨内外科手术 (包括头部穿孔。)	0
10. 脊髓、神经的手术	
(1) 包括手指、脚趾的神经外科手术 (成形手术、移植手术、切除手术、减压手术、开放手术、撕除手术、缝合手术、剥离手术、移行手术)	0
(2) 脊髓硬膜内外外科手术	0
11. 泪囊、泪管的手术	
(1) 泪囊摘除手术	0
(2) 泪囊鼻腔吻合手术	0
(3) 泪小管成形术	0
12. 眼睑、结膜、眼窝、泪腺的手术 (拔钉手术除外。)	
(1) 眼睑下垂手术	0
(2) 结膜囊成形术	0
(3) 眼窝骨折手术	0
(4) 眼窝骨折外科手术	0
(5) 眼窝内异物去除术	

	0
13. 眼球、眼肌的手术	
(1) 眼球内异物摘除术	0
(2) 通过激光、冷冻凝固实施眼球手术	0
(3) 眼球摘除术	0
(4) 眼球摘除及组织或义眼台填充术	0
(5) 眼肌移植术	0
14. 角膜、虹膜的手术	
(1) 角膜移植术	0
(2) 虹膜、角膜瘘孔封闭术	0
(3) 虹膜移植术	0
15. 葡萄膜、眼房的手术	
(1) 外科前房、虹膜异物除去术	0
(2) 虹膜粘连剥离术、瞳孔形成术	0
(3) 虹膜前粘连分离术	0
(4) 青光眼外科手术（激光虹膜切除术应为13.（2）对应。）	0
16. 视网膜的手术	
(1) 视网膜复位术（视网膜脱离手术）	0
(2) 视网膜光凝固术	0
(3) 视网膜冷冻凝固术	0
17. 晶状体、玻璃体的手术	
(1) 白内障、水晶体外科手术	0
(2) 玻璃体外科手术（包括显微镜下实施的手术。）	0
(3) 玻璃体异物去除术	

	0
18. 外耳、中耳、内耳的手术	
(1) 耳后瘰孔修补术、耳廓成形手术、外耳道成形手术、外耳道再造术	0
(2) 外科鼓膜、鼓室成形术	0
(3) 窦切开术、乳突切开术	0
(4) 乳突根治术	0
(5) 内耳外科手术	0
19. 鼻、副鼻腔的手术（ 拔钉手术除外。 ）	
(1) 鼻骨外科手术	0
(2) 副鼻腔外科手术	0
20. 咽、扁桃体、喉、气管的手术	
(1) 气管异物取出术（通过胸廓切开术实施）	0
(2) 喉成形术、气管成形术	0
21. 内分泌器官的手术	
(1) 甲状腺、副甲状腺的手术	0
22. 面骨、颞关节的手术（ 拔钉手术除外。 ）	
(1) 颧骨、上颌骨、下颌骨、颞关节外科手术（包括在颞关节镜下实施的手术， 伴随有牙、牙龈处置的手术除外。 ）	0
23. 胸部、食道、横隔膜的手术	
(1) 胸廓成形术	0
(2) 伴随胸廓切开术的胸部手术（包括在胸腔镜下实施的手术， 胸壁脓肿切开术除外。 ），食道手术（包括不伴随胸廓切开术的颈部手术。），横隔膜手术	0
(3) 胸腔引流（指持续性引流。）	0
24. 心、血管的手术	
(1) 外科血管成形术（ 血液透析用分流管成形术除外。 ）	0
(2) 大动脉、大静脉、肺动脉、冠动脉手术（伴随有开胸或者开腹手术的手术）	0
(3) 开心手术	0

(4) 伴随其他开胸手术的手术	0
25. 腹部的手术	
(1) 与开腹手术相伴的手术 (包括在腹腔镜下的手术, 腹壁脓肿切开术除外。)	0
(2) 腹腔引流 (指持续性引流。)	0
26. 泌尿系统、肾上腺、男子性器官、女子性器官的手术	
(1) 肾脏、肾盂、尿管、膀胱外科手术 (通过经尿道性操作实施的手术及膀胱内凝血去除术除外。)	0
(2) 尿道狭窄外科手术、尿道异物摘除术、尿道成形手术 (任何经尿道性操作的除外。)	0
(3) 尿瘘外科手术 (经尿道的操作除外。)	0
(4) 阴茎切除术	0
(5) 睾丸、附睾、输精管、精索、精囊、前列腺手术	0
(6) 输卵管、卵巢、子宫、子宫附属器官手术 (人工流产术及经腔操作除外。)	0
(7) 阴道肠瘘闭合术	0
(8) 阴道再造术	0
(9) 阴道成形术	0
(10) 肾上腺摘除术	0
(11) 其他伴随开腹手术的手术	0
27. 上述以外的手术	
(1) 上述以外的开颅手术	0
(2) 上述以外的开胸手术 (胸壁脓肿切开术除外。)	0
(3) 上述以外的开腹手术 (腹壁脓肿切开术及膀胱内凝血去除术除外。)	0

(4) 上述以外的开心手术	0
(5) 通过纤维内窥镜或者血管、篮状导管、气囊导管对脑、咽、喉、食道、气管、支气管、心脏、血管、胸、腹部器官、尿管、膀胱、尿道实施的手术（ 检查及处置除外。 ）	0