

华泰财险附加胃肠腔镜介入手术意外并发症保险条款

附加保险合同订立

第一条 本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的医疗意外保险（以下简称“主险条款”）条款使用。

第二条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第三条 除另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 本附加险合同的保险责任投保人可以选择全部投保，也可以选择部分责任投保，投保的保险责任由投保人与保险人双方约定，并在本附加险合同中载明。

保险期间内，被保险人在医疗机构接受择期胃肠腔镜介入手术，被保险人自进入手术室接受麻醉诱导至该次手术治疗结束期间发生手术意外（包含由麻醉引起的意外），并至办理完毕出院手续时止或在本附加险合同约定的有效期内（有效期具体在保单中载明）因该手术意外为直接原因发生《胃肠腔镜介入手术意外并发症列表》（见释义）列明的手术并发症的，保险人按照本附加险合同载明的该项并发症对应的分项保险金额给付手术意外并发症保险金，同时保险人对被保险人的此项保险责任终止。

本附加险合同约定的各项并发症责任的保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。保险人对被保险人在保险期间内的所有并发症赔偿或给付金额不超过保险单中载明的手术意外并发症累计保险金额。

若被保险人不按照医嘱出院继续留院的，保险责任将在医嘱规定出院当日二十四时终止。

保险金额

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。若在给付主险合同约定的手术意外身故保险金前，该被保险人已领取过手术意外并发症保险金，保险人将从给付的手术意外身故保险金中扣除已给付的手术意外并发症保险金。

保险金申请

第六条 保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- （一） 保险单原件或其他保险凭证原件；
- （二） 被保险人有效身份证明；
- （三） 实施手术的医疗机构出具的住院病历、诊断证明、手术记录、医嘱单等其他医疗证明材料；
- （四） 医疗费用发票；
- （五） 医疗费用明细清单；
- （六） 受益人银行账户；
- （七） 受益人出具的授权保险人进行调查的授权委托书；
- （八） 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

本附加险合同效力终止

第七条 以下任何一种情况发生时，本附加险合同效力终止，保险人不再承担给付保险

金的责任：

- （一） 投保人解除本附加险合同；
- （二） 主险合同解除、效力终止或期满；
- （三） 法律法规规定或保险合同约定的其他情形。

释义

1、胃肠腔镜介入手术意外并发症列表：

术中发生消化道穿孔同时实施手术治疗
术后 14 天内（含手术当天）发生消化道穿孔进入手术室实施二次手术
术后 14 天内（含手术当天）胃肠道大出血进入手术室实施二次手术
术后发生急性心肌梗死实施溶栓或介入治疗
术后发生脑卒中（包括急性脑出血和急性脑梗塞，除外腔隙性脑梗）

注：如保单对并发症有其他约定的或与上表约定不一致的，请以保单中载明的其他胃肠腔镜介入手术并发症列明为准。

2、消化道穿孔：指消化道管壁上突发形成透壁的小孔，临床表现常为剧烈腹痛、恶心、呕吐等，严重时可出现休克。

3、急性心肌梗死：指心脏冠状动脉急性、持续性阻塞，心肌供血供氧不足导致心肌缺血缺氧坏死。临床表现为心前区压榨性疼痛或憋闷感，伴有血清心肌酶升高和进行性心电图变化。**不包括亚急性期心肌梗死和陈旧性心肌梗死。**

4、脑卒中：指突发且进展迅速的非外伤性的脑出血性疾病或脑缺血性疾病，即：急性脑出血或急性脑梗塞。

5、急性脑出血：由于脑部血管突然破裂导致血液在脑内淤积且血液不能流入对应脑组织而引起脑损伤；临床表现为头痛、运动和语言障碍、呕吐、意识障碍等；需脑 CT、核磁共振或脑血管造影检查确诊。

6、急性脑梗塞：由于脑部血管突然阻塞导致血液不能流入对应脑组织而引起不可逆的脑损伤，临床表现为头痛、眩晕、肢体运动或感觉障碍等；需脑 CT、核磁共振或脑血管造影检查确诊。**但不包括短暂性脑缺血发作、可逆性缺血性神经功能障碍、腔隙性脑梗。**

7、短暂性脑缺血发作：供应脑部的血管出现短暂性狭窄或闭塞，通常较快自行恢复。表现为突然肢体运动和感觉障碍、失语，单眼短暂失明等；或突发眩晕、耳鸣、听力障碍、复视、步态不稳和吞咽困难等；症状持续时间短于 2-3 小时，可反复发作，甚至一天数次或数十次。可自行缓解，不留后遗症，影像学检查脑内无明显梗死灶。

8、可逆性缺血性神经功能障碍：供应脑部的血管出现短暂性狭窄或闭塞，逐渐自行恢复。表现为突然肢体运动和感觉障碍、失语，单眼短暂失明等；或突发眩晕、耳鸣、听力障碍、复视、步态不稳和吞咽困难等；神经功能障碍持续时间超过 24 小时，有的可达数天，最后逐渐完全恢复。影像学检查脑部可有小的梗死灶，大部分为可逆性病变。

9、腔隙性脑梗：指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉等小血管发生病变，导致管腔闭塞，形成单发或多发的小梗死灶，每个小梗死灶直径常为 0.2-15mm；临床表现急性或亚急性起病，可无明显症状或症状轻微；脑 CT 或 MRI 检查可确诊。