

# 渤海财险

## 手术意外伤害保险附加手术意外并发症医疗保险条款

(备案编号: (渤海保险)(备-医疗保险)【2021】(附) 043 号)

### 总则

**第一条** 本附加险合同(以下简称“本合同”)是渤海财险手术意外伤害保险合同(以下简称“主险合同”)的附加险合同。本合同依主险合同投保人的申请,经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分,主险合同效力终止,本合同效力亦同时终止;主险合同无效,本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处,以本合同为准,未尽之处,以主险合同为准。

### 保险责任

**第二条** 被保险人在主险合同责任范围内接受约定的手术,在术后 180 日内发生手术意外并发症,且因该手术意外并发症为直接且单独原因在医疗机构进行治疗的,对被保险人每次保险事故中所支出的符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销范围内的必要的、合理的医疗费用,保险人按如下约定对自手术意外并发症发生之日起 180 日内发生的医疗费用给付手术意外并发症医疗保险金:

对于参加基本医疗保险的被保险人,保险人在扣除免赔额及当地基本医疗保险或其他途径已经补偿或给付部分后,在本合同保险金额内按约定的给付比例给付手术意外并发症医疗保险金;对于未参加基本医疗保险的被保险人,保险人在扣除免赔额及其他途径已经补偿或给付部分后,在本合同保险金额内按约定的给付比例给付手术意外并发症医疗保险金。

对于已参加基本医疗保险的被保险人,但是未以社保身份就医、结算的被保险人,则给付比例为 60%。

### 保险金额

**第三条** 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。

### 免赔额及给付比例

**第四条** 免赔额及给付比例由投保人及保险人协商约定,并在保险单中载明。

### 责任免除

**第五条** 除主险责任免除部分约定的事项之外,因出于治疗目的,手术本身必须对被保险人身体组织、器官或肢体进行破坏所造成的器官组织缺失或功能障碍,造成被保险人发生并发症的,保险人也不承担给付保险金责任。

### 保险金申请与给付

**第六条** 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) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 住院病历、麻醉和手术记录；
- (五) 医疗机构出具的事故证明材料；
- (六) 医疗费用发票原件（如被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿的，需提供第三方赔付证明原件、医疗费用发票复印件）；
- (七) 医疗费用明细清单；
- (八) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- (九) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 释义

**必要的：**符合临床诊疗规范的诊断、治疗费用。

**合理的：**仅限治疗本次手术意外伤害事故直接导致的并发症所产生的医疗费用，但不包括由于治疗手术意外并发症以外的各类疾病或既往外伤所产生的医疗费用。

**手术意外并发症：**在应用手术治疗某一种原发病即基础病的过程中，由于手术创伤的打击，机体抵御疾病能力减退，机体特异质或机体解剖变异等，或其他由手术所带来的身体综合因素改变，使机体遭受新的损害，**手术意外并发症不包括因医疗事故使机体遭受的损害，因疾病本身的加重、扩散、转移等自然发展导致的病症或在术后诊疗护理过程中发生的感染、副作用反应等症状不属于手术意外并发症。**