

利宝保险有限公司

手术意外伤害保险条款（A款）

C000060134012021110300073

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、与本保险合同有关的其他投保文件、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构成。凡涉及本保险合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 被保险人应符合保险单所载的年龄要求。除另有约定外，被保险人应为在保险人认可的医疗机构接受择期手术治疗，且按 ASA 麻醉分级标准达到 I、II、III 级的自然人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人，可作为本保险合同的投保人。

第四条 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，被保险人或者投保人可指定一人或者数人为身故保险金受益人，但投保人指定身故保险金受益人时须经被保险人同意。身故保险金受益人为数人的，应当确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》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。

被保险人或者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或者附贴批单。**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。**

投保人指定或者变更身故保险金受益人的，应当经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，应当由其监护人指定或者变更身故保险金受益人。

（二）残疾保险金受益人、手术并发症保险金受益人

除本保险合同另有约定外，本保险合同的残疾保险金受益人、手术并发症保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同包含手术意外、麻醉意外造成的身故保险责任、残疾保险责任和手术并发症保险责任。投保人可以选择一项或多项投保。具体保险责任以保险单载明为准。

第六条 在保险期间内，被保险人因遭受手术意外事故或麻醉意外事故而导致身故、残疾，或发生手术并发症的，保险人按下列约定承担保险责任：

（一）身故保险责任

被保险人在保险人认可的医疗机构就诊治疗,在首次接受保险单载明的手术过程中发生手术意外或麻醉意外事故,并以该次手术意外或麻醉意外为直接、完全原因导致被保险人在保险单载明的时间内身故的,保险人按保险合同载明的身故保险金额给付身故保险金,本保险合同终止。

(二) 残疾保险责任

在保险期间内,被保险人在保险人认可的医疗机构就诊治疗,在首次接受保险合同载明的手术过程中发生手术意外或麻醉意外事故,并以该次手术意外或麻醉意外为直接、完全原因导致被保险人在特定期间内(特定期间以《手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表》(以下简称《残疾给付表》)所载为准,若《残疾给付表》未载明期间的,则该期间视为自手术之日起180日以内)造成保险合同所附《残疾给付表》中所列的残疾,并被临床判定不能恢复的,保险人按该《残疾给付表》中该残疾对应的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金,对该被保险人的该项保险责任终止。

投保人根据被保险人就诊的手术类型,在本保险条款附表《残疾给付表》中选定与被保险人手术类型对应残疾项目及给付比例进行投保,并在保险单中载明。保险人按照保险合同载明的残疾项目及对应的给付比例承担给付保险金责任。

本保险条款附表中《残疾给付表》所载的项目、给付比例,经投保人、保险人双方约定,可对项目、给付比例进行调整,并在保险单中载明。

经投保人、保险人双方约定,还可使用其他手术类型的《残疾给付表》,并将约定使用的《残疾给付表》全称、其中包含的残疾项目、给付比例在保险单中载明。

如在保险合同约定期间的截止日临床判定不能恢复或仍无法判定是否可以恢复的,按照保险单约定期间的截止日当日的身体情况进行伤残评定,并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一手术意外或麻醉意外导致一项以上(不含一项)残疾的,保险人仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

(三) 手术并发症保险责任

在保险期间内,被保险人在保险人认可的医疗机构就诊治疗,在首次接受保险单载明的手术后因手术意外或麻醉意外导致保险单列明的手术并发症,在特定期间内(特定期间以《手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表》(以下简称《并发症给付表》)所载为准;若《并发症给付表》未载明期间的,则该期间视为自手术之日起30日以内)造成保险合同所附《并发症给付表》所列并发症的,保险人按该《并发症给付表》中该并发症对应的给付比例乘以并发症保险金额给付并发症保险金,对该被保险人的该项保险责任终止,并发症保险金额以保险单载明为准。

投保人根据被保险人就诊的手术类型,在本保险条款附表《并发症给付表》中选定与被保险人手术类型对应的并发症项目及给付比例进行投保,并在保险单中载明,保险人按照保险合同载明的并发症项目及对应给付比例承担给付保险金责任。

本保险条款附表《并发症给付表》所载的项目、给付比例,经投保人、保险人双方约定,可对项目、给付比例进行调整,并在保险合同中载明。

投保人、保险人双方经约定,还可使用其他手术类型的《并发症给付表》,并将约定使用的《手术并发症给付表》全称、其中包含的并发症项目、给付比例在保险合同中载明。

被保险人因同一手术意外或麻醉意外导致一项以上(不含一项)并发症的,保险人给付各项并发症保险金之和,但累计给付不超过保险单载明的并发症保险金额。

责任免除

第七条 因下列任何原因造成被保险人身故、残疾或发生手术并发症的,保险人不承

担给付保险金的责任：

（一）投保人的故意行为；

（二）被保险人故意自残或者自杀，但被保险人自伤或者自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）投保人、被保险人、受益人、被保险人近亲属等不遵守医疗机构规章制度，不执行医务人员嘱咐或者拒绝检查治疗等不配合治疗行为；

（四）投保人、被保险人、受益人、被保险人近亲属等原因延误诊疗；

（五）被保险人未在保险人认可的医疗机构就诊治疗；

（六）被保险人从事违法犯罪活动或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（七）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、被伤害或者被杀害；

（八）未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物，药物过敏；

（九）任何生物武器、化学武器、核武器，核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射，恐怖主义活动，邪教组织活动；

（十）在紧急情况下为抢救生命垂危被保险人而采取紧急医学措施；

（十一）非手术而发生的身故、残疾和手术并发症；

（十二）被保险人在非手术医院另行求医及在非本保险合同规定等级的医疗机构诊疗；

（十三）医疗事故；

（十四）输血感染；

（十五）出于治疗目的，手术本身必须对身体组织、器官或肢体进行破坏所造成的伤残、器官组织缺失或功能障碍；

（十六）被保险人在投保前已经存在所选《残疾给付表》中所列残疾项目中的一种或多种，保险人对已存在的残疾项目不承担给付保险金责任。

（十七）被保险人在投保前已经存在所选《并发症给付表》中所列并发症项目中的一种或多种，保险人对已存在的并发症项目不承担给付保险金责任。

（十八）被保险人非因本保险期间内手术造成的身故、残疾或并发症。

（十九）被保险人猝死；

（二十）该项手术或麻醉过程中必然发生的并发症；

（二十一）除另有约定以外，ASA 麻醉分级标准评定为IV、V、VI级的患者；

第八条 被保险人在下列期间身故、残疾或发生并发症的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间（手术治疗使用的麻醉药物除外）；

（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，感染艾滋病（AIDS）或者感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；

（三）战争、军事行动、暴动或者武装叛乱期间。

保险金额和保险费

第九条 本保险合同保险金额由投保人与保险人约定，并于保险单中载明。

被保险人为未成年人时，其身故保险金总额不得超过保险监督管理机构规定的限额。若保险金额超过保险监督管理机构规定的限额且发生保险合同约定的身故保险责任，保险人按照保险监督管理机构规定的限额进行赔偿。对超过保险监督管理机构规定部分的保险金额所对应的保险费做退保处理。

第十条 投保人应该按照本保险合同的约定向保险人缴纳保险费。

保险期间

第十一条 本保险合同的保险期间最长不超过一年，具体由保险人和投保人协商确定，并以保险单载明。

第十二条 除另有约定外，保险人承担保险责任的起始时间从被保险人进入手术室开始。

第十三条 除另有约定外，保险人承担保险责任的终止时间以下列情况中先发生者为准：

- (一) 被保险人当次住院医嘱单载明的通知出院日期的 24 时；
- (二) 被保险人实际离院时间；
- (三) 保险单载明的手术项目实施之日起第 30 日的 24 时；
- (四) 保险单载明的保险期间终止时间。

保险人义务

第十四条 订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 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。

第十六条 保险人按照保险合同对保险金申请相关内容的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，在收到被保险人或受益人的给付保险金请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

保险人应当将核定结果及时通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付金额的协议后十日内，履行给付保险金义务。本保险合同对给付保险金的期限另有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十八条 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；保险人最终确定赔偿或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十九条 投保人应当在订立本保险合同时一次性交清保险费。**投保人未按约定缴纳保险费的，本保险合同不生效。保险人对保险费交清前发生的保险事故不承担给付保险金责任。**

第二十条 订立本保险合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险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，保险人有权解除本保险合同。

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。

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

保险人在本保险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。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金申请人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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。

第二十二条 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

第二十三条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料。保险金申请人因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。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）身故保险金申请

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人的身份证明；
- 4、住院病历、麻醉和手术记录；
- 5、保险人认可的医院或具有司法鉴定资质的机构出具的事故证明；
- 6、国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的死亡证明、公安部门或具有资质的司法鉴定机构出具的验尸报告；若被保险人为宣告死亡，申请人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 7、被保险人的户籍注销证明；
- 8、保险金申请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；
- 9、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。

（二）残疾保险金申请

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人的身份证明；
- 4、住院病历、麻醉和手术记录；
- 5、保险人认可的医院或具有司法鉴定资质的机构出具的事故证明；
- 6、司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；
- 7、保险金申请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；
- 8、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。

（三）手术并发症赔偿申请

- 1、保险金给付通知书；

- 2、保险单原件；
- 3、被保险人身份证明；
- 4、住院病历、麻醉和手术记录
- 5、保险人认可的医院或具有司法鉴定资质的机构出具的事故证明；
- 6、医疗费用发票、医疗费用明细清单；
- 7、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- 8、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。

第二十四条 被保险人发生保险事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人等进行调查和检查（包括提请作必要、合理的解剖检验），投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第二十五条 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。

保险合同的解除

第二十六条 在本保险合同成立后，被保险人未接受手术治疗前，投保人可以通过书面形式通知保险人解除本保险合同。

投保人解除本保险合同时，应当提供下列证明和资料：

1. 保险合同解除通知书；
2. 保险合同原件；
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。

投保人要求解除本保险合同，自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。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未到期保险费。

争议处理与法律适用

第二十七条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁；本保险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。

第二十八条 与本保险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

第二十九条 除非本保险合同另有约定，在本保险合同中，以下词语具有如下含义：

- (一) **保险人**：指与投保人签订本保险合同的利宝保险有限公司。
- (二) **择期手术**：指施行手术时间的早晚不会对该疾病的治疗效果产生大的影响的手术。
- (三) **手术意外**：指医疗机构及其医务人员在手术及相关医疗活动中，由于客观难以避免的原因，导致患者出现难以预料和防范的不良后果的情况。手术意外的发生，并非由于医疗机构或者医务人员的诊疗护理过失，是医务人员本身和现有医学科学技术所不能预见或者难以避免的。
- (四) **麻醉意外**：指在麻醉过程中，医务人员按规章制度和有关技术操作规程工作，仍发生的、难以预料和防范的事故。
- (五) **ASA 麻醉分级标准**：美国麻醉医师协会（ASA）制定的病情分类标准，为麻醉医师术前评定患者身体状况的标准。

ASA 分级标准是为：

- 第 I 级：体格健康，发育营养良好，各器官功能正常。围手术期死亡率 0.06%-0.08%；
- 第 II 级：除外科疾病外，有轻度并存病，功能代偿健全。围手术期死亡率 0.27%-0.40%；
- 第 III 级：并存病情严重，体力活动受限，但尚能应付日常活动。围手术期死亡率

1. 82%-4. 30%;

第IV级：并存病严重，丧失日常活动能力，经常面临生命威胁。围手术期死亡率

7. 80%-23. 0%;

第V级：无论手术与否，生命难以维持 24 小时的濒死病人。围手术期死亡率

9. 40%-50. 7%;

第VI级：确证为脑死亡，其器官拟用于器官移植手术。

(六) **猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后较短时间内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

(七) **保险人认可的医疗机构**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立或私立医院，但不包括精神病院及主要以门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。

(八) **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。

(九) **手术并发症**：在应用手术治疗某一种原发性即基础病的过程中，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并造成了机体的器质性损害。

(十) **境内**：指中国大陆地区，不含港澳台地区。

(十一) **肢**：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

(十二) **恐怖主义活动**：指任何人或者团伙出于政治、宗教、思想意识或者类似目的，为对政府施加影响和（或者）使全体或者部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖主义活动包括但不限于实际使用或者威胁使用武力或者暴力。恐怖主义活动，可仅为实施该活动者本身行为，或者代表某一机构、政府，或者与某一机构、政府相关。

(十三) **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。

(十四) **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。

(十五) **艾滋病**：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

(十六) **艾滋病病毒**：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

(十七) **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，则认定被保险人已感染艾滋病病毒或者患艾滋病。

(十八) **保险金申请人**：指受益人、被保险人的继承人或者依法享有保险金请求权的其他人。

(十九) **不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(二十) **未到期保险费** = 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。

(二十一) **《手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表》**：仅适用残疾保险责任，如投保人未投保残疾责任，则本表项目不适用本保险合同。

骨科手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	临床判定不能恢复的昏迷	100%
2	四肢瘫（三肢以上肌力 2 级以下）	100%
3	呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持	100%
4	三肢瘫（肌力 1 级）	100%
5	四肢瘫（二肢以上肌力 2 级）	90%
6	三肢瘫（肌力 2 级）	90%
7	截瘫、偏瘫（肌力 1 级）	90%
8	双眼盲目 5 级	90%

9	双上肢在肘关节以上缺失或功能完全丧失	90%
10	二肢（上肢在肘关节以上、下肢在膝关节以上）缺失或功能完全丧失	90%
11	三肢瘫或四肢瘫（三肢以上肌力3级）	80%
12	截瘫、偏瘫（肌力2级）	80%
13	双上肢在腕关节以上缺失或功能完全丧失	80%
14	双下肢在膝关节以上缺失或功能完全丧失	80%
15	二肢（上肢在腕关节以上、下肢在踝关节以上）缺失或功能完全丧失	80%
16	三肢瘫或四肢瘫（二肢肌力3级）	70%
17	截瘫、偏瘫（肌力3级）	70%
18	颈椎手术造成枢椎齿突骨折或环椎骨折脱位，并发脊髓受压或椎基底动脉供血不足	70%
19	双手十指功能完全丧失	70%
20	单肢瘫（肌力1级）	60%
21	脊柱手术畸形愈合，继发脊椎骨折、椎管狭窄，遗有脊髓或脊神经根受压	60%
22	重度排尿障碍需要行膀胱造瘘	60%
23	上肢在腕关节以上缺失	60%
24	在跖跗关节以上完全缺失	60%
25	一下肢在膝关节以上缺失	60%
26	四肢瘫（肌力4级）	50%
27	单肢瘫（肌力2级）	50%
28	一眼低视力1级，另一眼低视力2级	50%
29	一下肢髋、膝、踝关节中二个关节以上功能完全丧失	50%
30	一手缺失	50%
31	一下肢在踝关节以上缺失	50%
32	排便重度障碍	50%
33	骨盆环、髌臼骨折术后遗有两下肢相对长度相差8cm以上	40%
34	肩、肘、腕关节中一关节功能完全丧失	40%
35	下肢骨折术后遗有8cm以上短缩畸形	40%
36	髋、膝关节中一关节功能完全丧失	40%
37	单肢瘫（肌力3级）	40%
38	单眼经客观检查证实无光感，临床判定不能恢复	40%

骨科手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	临床判定不能恢复的昏迷	50%
2	四肢瘫（三肢以上肌力2级以下）	50%
3	呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持	50%
4	三肢瘫（肌力1级）	50%
5	四肢瘫（二肢以上肌力2级）	45%
6	三肢瘫（肌力2级）	45%
7	截瘫、偏瘫（肌力1级）	45%

8	双眼盲目 5 级	45%
9	双上肢在肘关节以上缺失或功能完全丧失	45%
10	二肢（上肢在肘关节以上、下肢在膝关节以上）缺失或功能完全丧失	45%
11	三肢瘫或四肢瘫（三肢以上肌力 3 级）	40%
12	截瘫、偏瘫（肌力 2 级）	40%
13	双上肢在腕关节以上缺失或功能完全丧失	40%
14	双下肢在膝关节以上缺失或功能完全丧失	40%
15	二肢（上肢在腕关节以上、下肢在踝关节以上）缺失或功能完全丧失	40%
16	三肢瘫或四肢瘫（二肢肌力 3 级）	35%
17	截瘫、偏瘫（肌力 3 级）	35%
18	颈椎手术造成枢椎齿突骨折或环椎骨折脱位，并发脊髓受压或椎基底动脉供血不足	35%
19	双手十指功能完全丧失	35%
20	单肢瘫（肌力 1 级）	30%
21	脊柱手术畸形愈合，继发脊椎骨折、椎管狭窄，遗有脊髓或脊神经根受压	30%
22	重度排尿障碍需要行膀胱造瘘	30%
23	上肢在腕关节以上缺失	30%
24	在跖跗关节以上完全缺失	30%
25	一下肢在膝关节以上缺失	30%
26	四肢瘫（肌力 4 级）	25%
27	单肢瘫（肌力 2 级）	25%
28	一眼低视力 1 级，另一眼低视力 2 级	25%
29	一下肢髋、膝、踝关节中二个关节以上功能完全丧失	25%
30	一手缺失	25%
31	一下肢在踝关节以上缺失	25%
32	排便重度障碍	25%
33	骨盆环、髌白骨折术后遗有两下肢相对长度相差 8cm 以上	20%
34	肩、肘、腕关节中一关节功能完全丧失	20%
35	下肢骨折术后遗有 8cm 以上短缩畸形	20%
36	髓、膝关节中一关节功能完全丧失	20%
37	单肢瘫（肌力 3 级）	20%
38	单眼经客观检查证实无光感，临床判定不能恢复	20%

神经外科手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	临床判定不能恢复的昏迷	90%
2	四肢瘫痪（四肢须均为肌力 0 级）	90%
3	自主呼吸功能完全丧失（须临床判定自主呼吸功能完全丧失，呼吸机维持）	90%
4	发生视神经损伤，双眼经客观检查无光感，临床判定不能恢复的	60%
5	发生四肢瘫，肌力 2 级以下（含 2 级），临床判定不能恢复的	60%
6	发生视神经损伤，单眼经客观检查无光感，临床判定不能恢复的	40%

7	发生截瘫、偏瘫，肌力 2 级以下（含 2 级），临床判定不能恢复的	40%
8	发生单肢瘫，肌力 2 级以下（含 2 级），临床判定不能恢复的	20%
9	出现大小便失禁，临床判定不能恢复的	20%

血管外科手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	临床判定不能恢复的昏迷，且治疗终结	90%
2	术前肌力 5 级，术后四肢瘫痪（四肢须均为肌力 0 级）	90%
3	自主呼吸功能完全丧失（须临床判定自主呼吸功能完全丧失，靠呼吸机维持）	90%
4	术前肌力 5 级，术后发生四肢瘫，肌力 2 级以下（含 2 级），临床判定不能恢复的	80%
5	双眼盲目 5 级	80%
6	术前肌力 5 级，术后发生截瘫、偏瘫，肌力 2 级以下（含 2 级），临床判定不能恢复的	70%
7	术前肌力 5 级，术后发生四肢瘫，肌力 3 级以下（含 3 级），临床判定不能恢复的	70%
8	单眼盲目 5 级	70%
9	术前肌力 5 级，术后发生截瘫、偏瘫，肌力 3 级以下（含 3 级），临床判定不能恢复的	60%
10	术前无足部坏疽或静息痛，术后发生小腿平面以上（含小腿平面）坏死，需再行截肢	60%

血管外科手术意外或麻醉意外残疾程度与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	临床判定不能恢复的昏迷	90%
2	自主呼吸功能完全丧失，靠呼吸机维持	90%
3	术前肌力 5 级，术后四肢瘫，三肢以上肌力小于等于 3 级	90%
4	术前肌力 5 级，术后发生截瘫或偏瘫，肌力小于等于 2 级	80%
5	双眼盲目 5 级	80%
6	单眼盲目 5 级	60%
7	术前肌力 5 级，术后发生截瘫或偏瘫，肌力小于等于 3 级	60%
8	术前无足部坏疽或静息痛，术后发生小腿平面以上（含小腿平面）坏死，需行截肢手术	60%

（二十二） 《手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表》：仅适用手术并发症保险责任，如投保人未投保手术并发症保险责任，则本表项目不适用本保险合同。

骨科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	开放性骨折术后 180 天内发现异物残留（不包括正常骨折手术所需的内固定物）需要二次手术治疗	20%

2	术后发生下肢深静脉血栓或肺栓塞、脂肪栓塞需要手术取栓或介入滤网成形术	20%
3	手术术后 180 天内固定失败，需要再次手术治疗	20%
4	术后 180 天内发生的骨折不愈合、脱位、植骨不融合、假关节形成，需要再次手术治疗	20%
5	术中发生内固定物或器械折断、弯曲，又不能取出留在体内的	10%
6	术后 90 天内出现肌腱粘连、断裂、移植再植皮瓣或肢体组织坏死，需要再次手术治疗	10%
7	术后脱位需要再次手术治疗的	10%
8	术后因出血、感染等原因需要二次手术治疗或术后切口不愈合，需行切口清创缝合术的	10%

心脏外科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）适用于未满 18 周岁未成年人

编号	项目	给付比例
1	非预见性的当次住院术后由于严重的心功能问题或严重缺氧等原因执行体外循环膜肺支持（Extracorporeal Membrane Oxygenation，缩写为 ECMO）	30%
2	非预见性的当次住院术后安装心脏永久起搏器	20%
3	非预见性的当次住院执行第二次体外循环开胸手术	15%
4	非预见性的当次住院术后执行气管切开操作	10%
5	非预见性的当次住院术后二次或多次使用气管插管辅助呼吸	10%
6	非预见性的当次住院术后执行膈肌折叠手术	5%

心脏外科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）适用于满 18 周岁成年人

编号	项目	给付比例
1	非预见性的当次住院执行第二次体外循环开胸手术	25%
2	由于非预见性的急性肾功能衰竭或心功能衰竭导致的血液透析治疗（持续静脉血液滤过）	25%
3	非预见性的当次住院术后由于严重的心功能问题或严重缺氧等原因执行体外循环膜肺支持（Extracorporeal Membrane Oxygenation，缩写为 ECMO）	20%
4	非预见性的当次住院术后安装心脏永久起搏器	10%
5	非预见性术后使用主动脉内球囊返搏（IABP）	10%

神经外科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	发生不能修补的脑脊液鼻漏	40%
2	在保险期间内因出血、感染导致第二次手术	20%
3	发生视神经、动眼神经、外展神经损伤及后颅神经损伤导致颅神经麻痹，产生饮水呛咳、吞咽困难、偏盲、上眼睑下垂、复视、瞳孔散大症状，临床判定不能恢复的	10%

血管外科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	并发封堵器、支架脱载或断裂以及导管、导丝、导线断裂或嵌顿，行外科手术或	40%

	介入治疗	
2	术前最近 1 次血肌酐在正常参考值范围，术后出现肾功能衰竭，长期透析治疗的	40%
3	脏器损伤（包括心包填塞及血、气胸、腹膜后血肿、颅内血肿、腹腔积血、颈部或四肢巨大血肿等），再次行非计划手术或介入治疗的	40%
4	术中损伤周围神经导致运动功能障碍，临床判定不能恢复（不包括浅层神经损伤）	20%
5	术后穿刺或手术部位动脉瘤或假性动脉瘤形成，再次行非计划手术或介入治疗	20%
6	术后深静脉血栓或肺栓塞形成植入静脉滤器	20%
7	术后人工移植感染行手术取出	20%
8	发生颅神经麻痹，产生饮水呛咳、吞咽困难、偏盲、上眼睑下垂、复视、瞳孔散大症状，临床判定不能恢复	20%

血管外科手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	需行手术或介入治疗摘取非计划脱落、脱载的器械如封堵器、支架、球囊或断裂的导丝、导线、导管	40%
2	术前最近 1 次血肌酐在正常参考值范围，术后出现肾功能衰竭，需要永久透析治疗的	40%
3	脏器损伤（包括心包填塞及血、气胸、腹膜后血肿、颅内血肿、腹腔积血、颈部或四肢巨大血肿等），需要再次非计划手术或介入治疗的	40%
4	术中损伤周围神经导致运动功能障碍，临床判定不能恢复（不包括浅层神经损伤）	20%
5	术后穿刺或手术部位动脉瘤或假性动脉瘤形成，进行增大，需再次非计划外科手术或介入治疗	20%
6	术后深静脉血栓或肺栓塞形成需植入静脉滤器	20%
7	术后人工移植感染需手术取出	20%

牙体种植手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	颌骨骨折行二次手术进行修复的	100%
2	邻牙损伤后种植新牙的	100%
3	由于种植术后发生严重的骨吸收、骨坏死等情况，导致种植手术失败的	80%
4	邻牙损伤行根管治疗和冠修复的	60%
5	牙槽骨骨折二次行种植手术的	50%
6	种植手术损伤下齿槽神经或舌神经的	50%
7	牙槽骨侧壁穿孔行二次手术进行修复的	30%
8	鼻窦穿通行修复治疗的或引发上颌窦感染进行必要治疗的	30%
9	种植术后发生骨坏死进行骨增量手术的	30%
10	种植术后发生大于等于 2m 骨吸收未导致种植失败（见释义）的	20%
11	对颌牙损伤进行充填修补缺损的	10%
12	种植手术后软组织裂开，行缝合治疗的	5%

注：使用本给付比例表承保被保险人接受牙体种植手术的，保险人将对每颗牙体的种植手术单独出具保险单，并在保险单中载明该颗牙体的牙位信息，保险人就被保险人接受该颗牙体种植手术承担并发症保险责任，保险单中载明的并发症保险金额为该颗牙体所对应的并发症保险金额。

种植失败：是由于严重的骨吸收、骨坏死等原因，种植体出现松动、脱落、骨整合不良，需要重新手术的

情况。除以上情况外，其他手术意外情况造成的种植失败，理赔需提交诊断材料及口腔专科医院、三级医院口腔科或项目指定专家提交的证明材料，以证明失败原因属于手术意外而非医方责任造成的医疗事故。

整形外科（眼部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	100%
2	术后特定期间内，疤痕眼或下眼睑外翻	50%
3	术后特定期间内，手术区域形成皮肤疤痕且疤痕面积 $\geq 2\text{cm}^2$ 。	30%

整形外科（眼部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	100%
2	术后特定期间内，造成眼部严重提肌问题，无法正常睁合双眼	100%
3	术后特定期间内，疤痕眼或下眼睑外翻	50%
4	术后特定期间内，手术区域形成皮肤疤痕且疤痕面积 $\geq 0.5\text{cm}^2$ （经指定医院鉴定为疤痕体质的除外）	50%
5	在手术之日后 30 日内，手术区域严重化脓性感染并经手术引流治疗	50%

整形外科（鼻部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	100%
2	术后特定期间内，无法恢复的鼻子歪斜、感染变形、假体脱出	50%
3	术后特定期间内，手术区域形成皮肤破溃且破溃面积 $\geq 2\text{cm}^2$	35%
4	术后特定期间内，手术区域发生严重化脓性感染并经手术引流治疗	30%

整形外科（鼻部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	100%
2	术后特定期间内，造成鼻翼两侧（鼻孔）严重不对称，两鼻翼宽度差距 $\geq 0.5\text{cm}$ 的	100%
3	截后特定期间内，无法恢复的鼻子歪斜（硬体除外）、感染变形及假体材料脱出	50%
4	在手术之日后 30 日内，手术区域皮肤破溃、切口裂开且破溃面积 $\geq 1\text{cm}^2$	50%
5	在手术之日后 30 日内，手术区域严重化脓性感染并经手术引流治疗	50%

整形外科（脸部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（一）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	100%
2	术后特定期间内，手术区域形成皮肤疤痕且疤痕面积 $\geq 2\text{cm}^2$	50%
3	术后特定期间内，手术区域发生严重化脓性感染并经手术引流治疗	30%

整形外科（脸部）手术意外或麻醉意外并发症项目与保险金给付比例表（二）

编号	项目	给付比例
1	术后特定期间内，造成血管栓塞导致供血器官缺血或坏死	100%
2	术后特定期间内，面部神经损伤至面瘫	60%
3	术后特定期间内，诊疗区域形成皮肤疤痕且疤痕面积 $\geq 0.5\text{cm}^2$	40%
4	诊疗之日后 7 日至 30 日内，诊疗区域发生严重化脓性感染并经手术引流治疗	20%
5	诊疗之日后 7 日开始，诊疗区域水肿严重且在手术后 30 天不消失	20%