



请扫描以查询验证条款

复星联合手术意外伤害保险（2019 版）条款

阅读指引


本阅读指引助您理解复星联合健康保险股份有限公司（以下简称“本公司”）《复星联合手术意外伤害保险（2019版）条款》（以下简称“本保险条款”）

拥有的重要权益

- ◇ 被保险人享有的保险保障.....2.3
- ◇ 投保人有退保的权利.....5.1

应当特别注意的事项

- ◇ 在某些情况下，本公司不承担保险责任.....2.4
- ◇ 及时向本公司通知保险事故.....3.2
- ◇ 按时交纳保险费.....4.1
- ◇ 退保会造成一定的损失，请慎重决策.....5.1
- ◇ 如实告知的义务.....6.1
- ◇ 本公司对可能影响本合同保障的重要内容进行显著标识，请仔细阅读正文中背景突出显示的内容

 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款

条款目录

<p>1. 合同订立</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保范围</p> <p>2. 提供的保障</p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>2.5 未成年子女限制</p> <p>3. 保险金申领</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 代理申请及其他</p> <p>3.5 配合调查</p> <p>3.6 保险金的给付</p> <p>3.7 诉讼时效</p>	<p>4. 保险费交纳</p> <p>4.1 保险费的交纳</p> <p>5. 合同解除</p> <p>5.1 解除合同的手续及风险</p> <p>6. 其他事项</p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.3 年龄错误</p> <p>6.4 未还款项</p> <p>6.5 合同内容变更</p> <p>6.6 联系方式变更</p> <p>6.7 争议处理</p>
--	--

复星联合手术意外伤害保险（2019 版）条款

（本公司在每页底部对一些专业名词做了释义，这些释义为本条款的重要组成部分。同一专业名词在条款中出现多次的，仅在该专业名词第一次出现的地方做了释义，该释义适用全文。）

1 合同订立

- 1.1 合同构成** 本保险条款、投保单或其他投保文件、保险单或其他保险凭证、附贴批单和其他约定书，均为投保人与本公司之间订立的《复星联合手术意外伤害保险（2019 版）合同》（以下简称“本合同”）的构成部分。凡涉及本合同的约定，均应当采用书面形式。
- 1.2 合同成立与生效** 投保人提出投保申请、本公司同意承保，本合同成立。
合同生效日期在本合同中载明。保单年度、保险费的**约定交纳日**¹均以该日期计算。
- 1.3 投保范围** 凡在本公司指定医院等待接受择期手术或**介入诊疗**²的病员均可作为本合同的被保险人，由具有完全民事行为能力的本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人，向本公司投保本保险。投保年龄按**周岁**³计算。

2 提供的保障

- 2.1 保险金额** 被保险人**手术意外**⁴保险金额、手术意外并发症保险金额均由投保人在投保时与本公司约定，并在本合同中载明。
- 2.2 保险期间** 门诊就医者，除另有约定外，保险期间自被保险人实际接受保险单上载明的择期手术或介入诊疗时起至其诊毕离开医院或者办妥住院手续当日二十四时止，最长为一百八十日。
住院治疗者，保险期间自被保险人实际接受保险单上载明的择期手术或介入诊疗时起至其办妥出院手续当日二十四时止，最长为一百八十日。

¹**约定交纳日**：指本合同生效日在每月、每季或每半年（根据交费方式确定）的对应日。当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

²**介入诊疗**：指依靠医学影像设备的引导，利用穿刺和导管技术对疾病进行诊断和治疗；或是在放射诊断学中，通过摄入含原子序数高的元素的物质，在欲诊断的体内部位摄取放射照片以供医学诊断。

³**周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的实足年龄，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。

⁴**手术意外**：本合同约定的手术意外包括以下两类：

（1）**医疗事故**：指在择期手术过程中，医院及其医务人员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，过失造成被保险人人身损害的事故。

（2）**医疗意外**：指在择期手术过程中，由于下列原因导致被保险人人身损害的事故：

- ①被保险人病情异常或体质特殊造成不良后果；
- ②在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或不能防范的不良后果；
- ③无过错输血感染造成不良后果；
- ④非医院原因导致的断电、断水或手术医疗设备突发性故障造成不良后果。

2.3 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担手术意外身故保险责任、手术意外伤残保险责任以及手术意外并发症保险责任。其中，手术意外并发症保险责任为可选责任。

2.3.1 手术意外身故

在本合同保险期间内，被保险人自接受本合同约定的择期手术或介入诊疗起七日内因该择期手术意外、介入诊疗意外⁵或麻醉意外⁶而身故的，本公司按本合同载明的该被保险人的手术意外保险金额给付身故保险金，同时本合同终止。

被保险人身故前本公司根据本合同给付过手术意外伤残保险金的，手术意外身故保险金应当扣除已给付的手术意外伤残保险金。

2.3.2 手术意外伤残

被保险人自接受本合同约定的择期手术或介入诊疗起一百八十日内因该择期手术意外、介入诊疗意外或麻醉意外造成《人身保险伤残评定标准》(JR/T 0083—2013,《中国保监会关于发布〈人身保险伤残评定标准及代码〉行业标准的通知》(保监发〔2014〕6号)发布,以下简称“《评定标准》”)所列伤残项目的,按照《评定标准》所规定的伤残评定原则进行伤残评定,确定该伤残的伤残类别、伤残等级,本公司按照“本合同载明的该被保险人的手术意外保险金额×《评定标准》中与评定结果对应的给付比例”给付意外伤残保险金。第一百八十日对该被保险人的治疗仍未结束的,以第一百八十日该被保险人的身体情况为基础进行伤残评定。

该次意外导致的伤残合并原有伤残可评定为较高伤残等级的,按较高等级标准给付,但前次已给付的伤残保险金(投保前已有的或因责任免除事项所致《评定标准》所列的伤残视为已给付伤残保险金)应予以扣除。

本公司根据本合同针对被保险人给付的手术意外身故、手术意外伤残保险金累计以本合同载明的该被保险人的手术意外保险金额为上限,当达到该限额时,本合同约定的对该被保险人的手术意外身故、手术意外伤残保险责任终止。

2.3.3 手术意外并发症

在本合同保险期间内,被保险人因择期手术意外、介入诊疗意外或麻醉意外导致发生《手术意外并发症列表》(见附表一)中列明的手术并发症或介入诊疗并发症的,本公司按该项并发症所对应的分项保险金额给付手术意外并发症保险金,本合同约定的该项手术意外并发症的保险责任终止。

本公司给付的手术意外并发症保险金以本合同载明的该被保险人的手术意外并发症保险金额为限,一次给付或多次累计给付的手术意外并发症保险金

⁵介入诊疗意外:本合同约定的介入诊疗意外包括以下两类:

(1) 医疗事故:指在介入诊疗过程中,医院及其医务人员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,过失造成被保险人人身损害的事故。

(2) 医疗意外:指在介入诊疗过程中,由于下列原因导致被保险人人身损害的事故:

①被保险人病情异常或体质特殊造成不良后果;
②在现有医学科学技术条件下,发生无法预料或不能防范的不良后果;
③无过错输血感染造成不良后果;
④非医院原因导致的断电、断水或手术医疗设备突发性故障造成不良后果。

⁶麻醉意外:指在择期手术或介入诊疗的麻醉过程中,医务人员按规章制度和有关技术操作规程工作,由于麻醉药物作用导致被保险人人身损害的事故。

达到本合同约定的手术意外并发症保险金额时，本合同约定的手术意外并发症保险责任终止。

2.4 责任免除

2.4.1 手术意外伤残、手术意外并发症责任免除 因下列任何情形直接或间接导致被保险人发生本合同列明的手术意外伤残或产生手术意外并发症的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人故意杀害或故意伤害。
- (2) 被保险人投保前已有的伤残，以及未在《评定标准》中列明的伤残。
- (3) 被保险人故意自伤，故意犯罪以及抗拒依法采取的刑事强制措施。
- (4) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱期间遭受的任何意外。
- (5) 被保险人斗殴⁷，醉酒⁸，服用、吸食或注射毒品⁹。
- (6) 被保险人酒后驾驶¹⁰、无合法有效驾驶证驾驶¹¹，或驾驶无有效行驶证¹²的机动车¹³期间遭受的任何意外。
- (7) 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的不在此限。
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁴。
- (9) 被保险人精神和行为障碍(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)或癫痫发作期间遭受的任何意外。
- (10) 被保险人于本合同生效前已患本合同约定的并发症中的一种或多种，但投保时已告知本公司且被认可承担给付保险金责任的除外。
- (11) 出于治疗目的，手术本身必须对被保险人身体的组织、器官或肢体进行破坏所造成的残疾、器官组织缺失或功能障碍。

⁷斗殴：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

⁸醉酒：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

⁹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。

¹⁰酒后驾驶：指经检测或鉴定，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醉酒后驾驶。

¹¹无合法有效驾驶证驾驶：指下列任何驾驶情形：(1) 没有取得驾驶资格；(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

¹²无有效行驶证：指下列任何情形：(1) 未取得行驶证；(2) 机动车被依法注销登记的；(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

¹³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。

¹⁴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人类免疫缺陷综合征，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。

(12) 被保险人或其家属拒绝或者未按要求配合检查、治疗。

(13) 与被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者不受此限）有关的任何意外。

(14) 战争¹⁵、军事冲突¹⁶、恐怖主义活动¹⁷、暴乱¹⁸或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（1）项情形导致被保险人伤残或产生并发症的，本合同终止，本公司向被保险人退还与该被保险人对应的**未到期净保险费**¹⁹；发生上述其他情形导致被保险人伤残或产生并发症的，本合同终止，本公司向投保人退还与该被保险人对应的未到期净保险费。

2.4.2 手术意外身故责任免除

因下列任何情形直接或间接导致被保险人身故的，本公司不承担给付保险金的责任：

(1) 投保人对被保险人故意杀害或故意伤害。

(2) 被保险人投保前已有的伤残，以及未在《评定标准》中列明的伤残。

(3) 被保险人自杀，但自杀时无民事行为能力人的除外。

(4) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，被保险人遭受司法机关拘禁或被判入狱期间遭受的任何意外。

(5) 被保险人斗殴，醉酒，服用、吸食或注射毒品。

(6) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车期间遭受的任何意外。

(7) 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的不在此限。

(8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。

(9) 被保险人精神和行为障碍（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）或癫痫发作期间遭受的任何意外。

(10) 被保险人于本合同生效前已患本合同约定的并发症中的一种或多种，但投保时已告知本公司且被认可承担给付保险金责任的除外。

(11) 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残疾、器官组织缺失或功能障碍。

¹⁵战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

¹⁶军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

¹⁷恐怖主义活动：指以制造社会恐慌、危害公共安全或胁迫国家机关、国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓等手段，造成或意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为，以及煽动、资助或以其他方式协助实施上述活动的行为。

¹⁸暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

¹⁹未到期净保险费：指已交保险费×（1-35%）。

(12) 被保险人或其家属拒绝或者未按要求配合检查、治疗。

(13) 与被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者不受此限）有关的任何意外。

(14) 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向被保险人的继承人退还与该被保险人对应的未到期净保险费；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向投保人退还与该被保险人对应的未到期净保费。

2.4.3 其他免责条款

除“2.4.1 手术意外伤残、手术意外并发症责任免除”、“2.4.2 手术意外身故责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“3.3 保险金申请”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.3 年龄错误”中背景突出显示的内容。

2.5 未成年子女限制

对为未成年子女投保的人身保险，在该子女被保险人成年之前，各保险公司各保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时各保险公司实际给付的保险金总和，不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

3 保险金申领

3.1 受益人

被保险人或投保人可以指定一人或数人为保险金受益人。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

受益人为数人的，被保险人或投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或投保人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人指定或变更受益人时，须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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，或受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或故意杀害被保险人未遂的，该受

益人丧失受益权。

除另有约定外，手术意外伤残及手术意外并发症保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生后 10 日内通知本公司。

若投保人、被保险人或受益人故意或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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 受益人向本公司申请给付保险金时，应当填写保险金给付申请书，并以书面形式提交下列证明和资料。受益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。受益人未能提供有关证明和资料，导致本公司无法核实事故的性质、原因、损失程度的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

3.3.1 手术意外身故保险金申请 须提供证明和资料：

- (1) 受益人有效身份证件²⁰；
- (2) 本公司指定或认可的医疗机构²¹、公安部门或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；
- (3) 手术所在医疗机构病历；
- (4) 所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

3.3.2 手术意外伤残保险金申请 须提供证明和资料：

- (1) 受益人有效身份证件；
- (2) 本公司指定或认可的医疗机构或司法鉴定机构根据《评定标准》出具的伤残程度资料或伤残程度鉴定书；
- (3) 手术所在医疗机构病历；
- (4) 所能提供的与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

3.3.3 手术意外并发症 须提供证明和资料：

²⁰有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

²¹本公司指定或认可的医疗机构：包括本公司指定医疗机构，以及符合下列所有条件的机构：(1) 位于境内，拥有合法经营执照，当地基本医疗保险管理机构最新公布的定点医院，或其它合同双方约定的医院；(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；(3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；(4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

保险金申请

(1) 受益人有效身份证件；

(2) 被保险人接受择期手术、介入诊疗或麻醉的医院的专科医生出具的诊断证明、病历资料；

(3) 所能提供的与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知补充提供有关的证明和资料。

3.4 代理申请及其他 受益人委托他人申请给付保险金的，还应当提供受托人身份证明、授权委托书。保险金作为遗产时，还应当提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，并提供未成年人或无民事行为能力证明和合法监护权证明。

3.5 配合调查 被保险人遭受事故的，除法律禁止的情况外，本公司有权对投保人、被保险人、受益人等，就事故的性质、原因、结果及被保险人的损伤程度和身体情况等，进行调查、检查、评估和鉴定（包括但不限于提请作必要、合理的解剖检验），投保人、被保险人、受益人等应当予以充分配合。

3.6 保险金的给付 收到保险金给付申请书及有关证明和资料后，本公司将在 10 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

本公司应当将核定结果通知受益人。对属于保险责任的，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；对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。对属于保险责任情形，本公司未履行前两款约定的义务的，除履行给付保险金的义务外，还应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率，就超过日数以单利方式计算。

自收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，本公司对给付保险金的数额不能确定的，本公司应当按照根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；最终确定给付保险金的数额后，本公司支付相应的差额。

3.7 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4 保险费交纳

4.1 保险费的交纳 除另有约定外，本合同的保险费应当在投保时一次交清。保险费的交纳日以款项到达本公司账户之日为准。

5 合同解除

5.1 解除合同的手续及风险 本合同成立且尚未正式生效以前，投保人可向本公司书面申请解除合同。

投保人申请解除本合同时，应当向本公司送达：

- (1) 解除合同申请书；
- (2) 本合同；
- (3) 投保人有效身份证件；
- (4) 本公司要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至本公司接到解除合同申请书之日的次日零时或解除合同申请书上载明的合同终止时间（二者中以较晚者为准）终止。本公司自收到完整的证明和资料之日起 30 日内向投保人退还本合同所交全部保险费。

本合同生效之日起，投保人申请解除合同的，本公司不退还已支付的保险费。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司会向投保人明确说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于本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，本公司对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但会退还保险费。

本公司在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

6.2 本公司合同解除权的限制 6.1 款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 年龄错误 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期或周岁年龄在投保单或其他投保文件上填明，若发生错误按照下列方式办理：

(1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权取消该被保险人的被保资格，并向投保人退还相应**未满期保险费**²²。本公司行使被保险人的被保资格取消权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，但若已经发生保险事故，本公司有权按实收保险费占应交保险费的比例折扣给付第 2 部分“提供的保障”约定的保险金。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

- 6.4 未还款项** 本公司在给付各项保险金、退还未满期保险费或保险费等款项时，若投保人有欠交或未还清款项，本公司会在扣除相应款项后给付。
- 6.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容，并由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 6.6 联系方式变更** 为保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或投保人与本公司约定的其他形式通知本公司。若投保人未通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达。
- 6.7 争议处理** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，可向本合同载明的仲裁机构提交仲裁；本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。
- 与本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）。

²²**未满期保险费**：与被保险人对应的保险费系一次性交费时，该被保险人名下的未满期保险费= $P \times (1 - N \div M)$ ，其中：P 指为该被保险人一次性缴纳的保险费，M 指该被保险人的保险期间所包含的日数（计算日数时不足一日部分按一日计，下同），N 指从该被保险人的保险期间起始之日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

与被保险人对应的保险费系分期交费时，该被保险人名下的未满期保险费= $P \times (1 - N \div M)$ ，其中：P 指为该被保险人缴纳的最近一期保险费（以下简称“当期保险费”），M 指从当期保险费的约定交纳日至下一期保险费的约定交纳日之间所包含的日数，N 指从当期保险费的约定交纳日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

附表一 并发症列表

一、手术并发症	
(一) 心脏手术并发症	
未成年人（未满 18 周岁）心脏手术并发症	成年人（年满 18 周岁）心脏手术并发症
非预见性的当次住院执行第二次体外循环开胸手术	非预见性的当次住院执行第二次体外循环开胸手术
非预见性的当次住院术后安装心脏永久起搏器	由于非预见性的急性肾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）
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（ECMO）	非预见性的当次住院术后安装心脏永久起搏器
非预见性的当次住院术后执行气管切开操作	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（ECMO）
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	非预见性术后使用主动脉内球囊反搏（IABP）
非预见性的当次住院术后执行膈肌折叠手术	
(二) 骨科手术并发症	
一类	二类
开放性骨折术后 180 天内发现异物残留需要二次手术治疗	术后发生内固定物或器械折断、弯曲，又不能取出留在体内的
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	术后 90 天内出现肌腱断裂、移植再植皮瓣或肢体组织坏死，需要再次手术治疗
四肢或脊柱手术术后 180 天内固定失败，需要再次手术治疗	游离组织移植，因个体差异移植失败的
术后 90 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	术后脱位需要再次手术治疗的
	术后因出血、感染等原因需要二次手术治疗
(三) 肝脏手术并发症	
急性肾功能衰竭	
急性呼吸窘迫综合症（ARDS）	
血管吻合口狭窄、闭塞	
术后完全性肠梗阻	
弥散性血管内凝血（DIC）	
急性肝功能衰竭	
静脉血栓脱落造成的各脏器栓塞	
(四) 胆道胆囊手术并发症	
胆瘘、胆汁性腹膜炎	
术后切口疝	
术后完全性肠梗阻	

急性呼吸窘迫综合症（ARDS）
胆道损伤、胆管狭窄
败血症
术后肝功能衰竭
肺动脉血栓
二、介入诊疗并发症
需外科手术治疗的心脏破裂或穿孔
因介入诊疗发生冠状动脉穿孔、严重夹层或急性闭塞需要急诊外科搭桥手术治疗的
需行外科手术摘取脱落、脱载的封堵器、支架或断裂的导丝、导线
需外科手术的胸腔脏器损伤（包括心包填塞及血、气胸需要开胸手术治疗等）
需外科手术的腹腔脏器损伤
需外科手术的瓣膜损伤心动过速进行射频消融治疗时发生严重心律失常需要安装起搏器
因介入治疗发生急性心肌梗塞，需急诊再次介入治疗
因介入穿刺部位出血导致骨筋膜室综合症
并发假性动脉瘤、动静脉瘘、肺静脉狭窄或动脉夹层需外科手术的
并发肺栓塞或下肢静脉血栓，需要介入治疗的
需通过介入治疗摘取脱落、脱载的封堵器、支架或断裂的导丝、导线
起搏器系统感染需要手术治疗的
发生假性动脉瘤、动静脉瘘、肺静脉狭窄或动脉夹层需要介入治疗的
需要介入治疗的腹膜后血肿
并发膈肌麻痹，临床判定不能恢复的
起搏器植入导线脱落需要复位治疗的
并发心包填塞需要穿刺引流治疗
并发血、气胸需要闭式引流治疗
急性肝功能衰竭
严重胆道损伤
异位栓塞
大量气胸
坏死性胰腺炎
败血症（肝脓肿引起）
大出血（心血管损伤）
消化道穿孔

注：本公司可根据医院的设施技术和实际需求，在承保前适当调整上述内容，并与投保人协商确定可承保的手术类型以及手术和介入诊疗对应的并发症。可承保的手术类型以及手术和介入诊疗对应的并发症一经确定，在保险期间内不得变更。

[本页内容结束]