

保險 條款

冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险条款

冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险附加手术并发症保险条款

冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险附加术后心源性猝死和复发保险条款

中国太平洋财产保险股份有限公司 冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险条款

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人和投保人

一、被保险人

除另有约定外，凡到中华人民共和国境内（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构住院治疗接受冠状动脉内支架置入择期手术，心功能Ⅰ或Ⅱ级的手术治疗的人员，可作为本保险合同的被保险人。

二、投保人

投保人应为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。

第三条 受益人

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。

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：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （三）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。

受益人故意造成被保险人死亡或者伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

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。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。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

二、其他保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的其他保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 如实告知

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，保险人有权解除本保险合同。

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。

保险人依据本条所述取得的保险合同解除权，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。

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，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。

第五条 合同变更

一、在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

二、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，保险人按本保险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。

第六条 合同解除

在本保险合同成立后，被保险人尚未接受手术的，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。除另有约定外，被保险人已经接受手术的，投保人不得要求解除合同。

第七条 争议处理

一、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，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法院）起诉。

二、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（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

三、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。

第二部分 保险责任和责任免除

第八条 保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在保险单约定的医疗机构接受冠状动脉内支架置入手术过程中，因手术意外或麻醉意外为直接原因导致身故、残疾的，保险人按照以下约定给付保险金：

一、身故保险金责任

被保险人因该次冠状动脉内支架置入手术过程中的手术意外或麻醉意外为直接原因导致在手术过程中身故的，保险人按保险单所载该被保险人手术意外伤害保险金额给付身故保险金。

二、残疾保险金责任

被保险人因该次冠状动脉内支架置入手术过程中的手术意外或麻醉意外为直接原因致本保险合同所附《冠状动脉内支架置入手术残疾保险金给付比例表》所列残疾之一的，保险人按本保险合同所载的该被保险人手术意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。被保险人术后病情稳定的，按照出院时的身体情况进行残疾鉴定；如自手术之日起第180日时治疗仍未结束，按第180日时的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。如被保险人的残疾程度不在所附《冠状动脉内支架置入手术残疾保险金给付比例表》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。

三、保险人对被保险人所负本保险合同（包括主险合同和各附加险合同）的各项保险金的给付责任以保险单所载被保险人的手术意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项保险金额时，本保险合同终止。

第九条 责任免除

因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、残疾的，保险人不负担何给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）疾病的自然转归，治疗无效及并发症；
- （四）输血感染；
- （五）被保险人及其家属不遵医嘱，拒绝配合治疗或延误治疗；
- （六）在保险期间发生的除手术意外或麻醉意外之外的其他意外事故；
- （七）被保险人未遵医嘱服用，涂用，注射药物；
- （八）被保险人受酒精，毒品，管制药物的影响，但手术使用的麻醉药物不在此列；
- （九）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）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间；
- （十一）被保险人精神错乱或精神失常；

- (十二) 因自然灾害、火灾、爆炸等不可抗力原因导致意外发生；
- (十三) 因医疗事故导致的被保险人身故、残疾；
- (十四) 被保险人接受急诊手术的；
- (十五) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染 或辐射；
- (十六) 战争、军事行为、罢工、暴乱、恐怖行为或武装叛乱。

第十条 保险人不承担被保险人术前身体原有的残疾或缺陷的保险金给付责任。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第十一条 保险期间

除另有约定外，本合同的保险期间的起始时间为自被保险人当次住院按照医嘱实际接受手术当日，从进入手术室内手术开始之时起。保险终止时间以下列情况先发生者为准：

- (1) 被保险人当次住院医嘱单载明的通知出院日期的24时；
- (2) 被保险人实际离院时间；
- (3) 术后第30日的24时。

第十二条 保险金额和保险费

一、本合同的手术意外伤害保险金额和各保险责任的分项保险金额由投保人、保险人双方在投保时约定、并在保险单中载明。

二、除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

第四部分 保险金的申请和给付

第十三条 保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益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。

第十四条 保险金的申请

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、身故保险金申请

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；

(五) 双方认可的医疗机构出具的医疗意外证明；

(六) 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；

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

二、残疾保险金申请

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医

机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

(五) 双方认可的医疗机构出具的医疗意外证明；

(六) 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；

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

三、保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

第十五条 保险金的给付

一、保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

二、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。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，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发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

三、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；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

第五部分 其他事项

第十六条 释义

除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

冠状动脉内支架置入术：指通过介入的方法将冠状动脉狭窄的部位扩张后放入一个金属支架支撑下载部位，使狭窄的血管壁向外扩张，支架置入后，支撑血管保持持续开放状态，使冠状动脉的血流畅通的一种冠心病介入治疗方法。

手术意外：指实施冠状动脉内支架置入手术过程中发生的由于患者的病情或患者体质的特殊性而发生难以预料和防范的不良后果。

麻醉意外：指正常施行冠状动脉内支架置入术麻醉时出现的由于该麻醉造成的意外反应。

疾病的自然转归：是疾病的自然发展结果。在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的也属于疾病的自然转归。

并发症：指在某种原发疾病或情况发展进程中发生的、由于原发疾病或情况、或其他独立原因所导致的继发疾病或情况。

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。

冠状动脉内支架置入手术残疾保险金给付比例表

| 残疾项目 | 给付比例 |
|-----------------------------|------|
| 临床判定不能恢复昏迷 | 90% |
| 呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持 | 90% |
| 介入前肌力5级，介入后四肢瘫，三肢以上肌力小于等于3级 | 90% |
| 介入前肌力5级，介入后发生截瘫或偏瘫，肌力小于等于2级 | 80% |
| 介入前肌力5级，介入后发生截瘫或偏瘫，肌力小于等于3级 | 60% |

中国太平洋财产保险股份有限公司
 冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险
 附加手术并发症保险条款

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本附加保险合同附加于冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。主险合同与本附加保险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二部分 保险责任和责任免除

第二条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人在保险单约定的医疗机构接受冠状动脉内支架置入手术，在保险期间内或者约定的发现期内发生下列手术并发症的，保险人按照保险单约定的各项冠状动脉内支架置入手术并发症保险金额给付手术并发症保险金，对被保险人的该项保险责任终止。被保险人因同一手术造成多项手术并发症的，保险人按照保险单约定的手术并发症保险金额中较高的一项给付手术并发症保险金，不重复给付保险金。

- （一）被保险人需外科手术治疗心脏破裂或穿孔；
- （二）手术后90天的发现期内被保险人并发严重心律失常安装心脏起搏器的；
- （三）被保险人并发心包填塞需要穿刺引流治疗的；
- （四）被保险人需外科手术摘取体内脱落、脱载的封堵器、支架或断裂的导丝、导线；
- （五）被保险人需外科手术的冠状动脉穿孔、主动脉夹层或急性闭塞；被保险人需外科手术的胸腔、腹腔相关脏器损伤（心脏破裂和穿孔除外）；
- （六）被保险人需外科手术的假性动脉瘤、急性动静脉瘘、肺静脉狭窄或主动脉血管夹层；
- （七）手术后90天的发现期内被保险人因介入穿刺部位出血导致骨筋膜室综合征；
- （八）被保险人并发肺栓塞或下肢静脉血栓，行手术或介入治疗。

保险人对被保险人所负本保险合同（包括主险合同和各附加保险合同）的各项保险金的给付责任以保险单所载被保险人的手术意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项保险金额时，本保险合同终止。

第三条 责任免除

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，除列入本附加保险合同保险责任的，也适用于本附加保险合同。
- 二、保险人不承担被保险人术前身体原有的并发症的保险金给付责任。

第三部分 保险金的申请

第四条 保险金的申请

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）保险金申请人的身份证明；
- （四）双方认可的医疗机构出具的手术并发症证明；
- （五）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；
- （六）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供提供监护人的身份证明等资料。

中国太平洋财产保险股份有限公司 冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险 附加术后心源性猝死和复发保险条款

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本附加保险合同附加于冠状动脉内支架置入手术意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。主险合同与本附加保险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二部分 保险责任和责任免除

第二条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人在保险单约定的医疗机构接受冠状动脉内支架置入手术后，在术后一年内发生心源性猝死或者术后复发的并发症，保险人按照保险单约定的该项冠状动脉内支架置入手术并发症保险金额给付手术并发症保险金，对被保险人的该项保险责任终止。被保险人因同一手术造成多项手术并发症的，保险人按照保险单约定的手术并发症保险金额中较高的一项给付手术并发症保险金，不重复给付保险金。

（一）术后复发是指被保险人因该次冠状动脉内支架置入手术后治疗部位发生了再狭窄，治疗部位血管直径狭窄率 $>50\%$ ，且达到行PCI（冠状动脉内支架置入术）或CABG（冠状动脉旁路移植术）手术适应症的。被保险人需提供有诊断意义的心电图、放射性核素检查、冠状动脉造影、冠状动脉内超声、心肌坏死血清生物标志物等诊断证明资料。

（二）心源性猝死是指急性症状发作后1小时内发生的以意识突然丧失为特征的由心脏原因引起的死亡。

保险人对被保险人所负本保险合同（包括主险合同和各附加保险合同）的各项保险金的给付责任以保险单所载被保险人的手术意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项保险金额时，本保险合同终止。

第三条 责任免除

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，除列入本附加保险合同保险责任的，也适用于本附加保险合同。
- 二、保险人不承担被保险人未经本次手术治疗的冠状动脉狭窄部位的复发保险金给付责任。

第四部分 保险金的申请

第五条 保险金的申请

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）保险金申请人的身份证明；
- （四）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
- （五）双方认可的医疗机构出具的术后复发诊断证明；
- （六）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；
- （七）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供提供监护人的身份证明等资料。