

中国太平洋财产保险股份有限公司

手术安全医疗意外保险条款

总则

第一条 保险合同构成

《中国太平洋财产保险股份有限公司手术安全医疗意外保险》保险合同（以下简称“本合同”）是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面协议。

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（不含港、澳、台地区，下同）的医疗机构就诊、治疗的年龄为0至90周岁的自然人，可作为本合同的被保险人。

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

本合同的受益人包括：

一、身故保险金受益人

订立本合同时，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。

被保险人身故后，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《中华人民共和国民法典》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身故，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，由保险人在本合同上附贴批单。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。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人同意。

二、残疾保险金受益人

除另有约定外，本合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任和责任免除

第四条 保险责任

在本合同的保险期间内，且本合同有效的前提下，被保险人在医疗机构接受择期手术诊治（含术前及术中麻醉）过程中，遭受医疗意外事故，保险人按照以下约定给付保险金。

本合同所称医疗意外事故，指医务人员在从事诊疗或护理工作过程中，因不可归责于医疗机构、医护人员责任的医疗行为直接导致患者发生难以预料和难以防范的身故、残疾等医疗损害后果。

一、必选保障

医疗意外身故保险责任：

被保险人自医疗意外事故发生之日起 30 日内或保险合同约定的时间内（最长不超过 180 天）以该次事故为直接原因身故的，保险人按保险单所载该被保险人保险金额给付身故保险金，同时本合同终止。

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金额总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

保险人对被保险人所负医疗意外导致的身故保险金给付责任以保险单所载被保险人的保险金额为限。

二、可选保障

（一）医疗意外残疾保险责任

被保险人自医疗意外事故发生之日起 30 日内或保险合同约定的时间内以该次事故为直接原因致本合同所附《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保险监督管理委员会发布，保监发【2014】6 号，标准编号为 JR/T0083-2013，以下简称“《伤残评定标准及代码》”）所列残疾之一的，保险人按本合同所载的该被保险人保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自事故发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按被保险人第 180 日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《伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

对于不同保险事故造成的伤残，本次保险事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金应予以扣除。

保险人对被保险人所负医疗意外导致的残疾保险金给付责任以保险单所载被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的残疾保险金达到该残疾保险金额时，保险人对被保险人根据本合同项下的该残疾保险责任终止。

（二）医疗意外并发症保险责任

在保险期间内，被保险人在医疗机构接受保险合同载明的手术诊疗（含术前及术中麻醉）时发生并发症并在特定期间内达到《医疗意外并发症给付表》中所描述的临床诊断标准，保险人按照该《医疗意外并发症给付表》中对应的保险金给付方式给付医疗意外并发症保险金。

1、上述特定期间以《医疗意外并发症给付表》中所载为准；若《医疗意外并发症给付

表》中未载明的，则视为自手术实施之日起 30 日（含 30 日）以内。

2、如被保险人的并发症在上述特定期间结束之时存在以下情况的：

（1）临床治疗尚未结束；

（2）临床尚无法判定该并发症是否达到《医疗意外并发症给付表》中所描述的临床诊断标准，保险人按照上述特定期间结束之时当日被保险人的实际身体情况进行判定，并据此给付医疗意外并发症保险金。

3、被保险人在同一次医疗意外中出现 2 项以上（含 2 项）并发症的，保险人给付各项并发症对应的保险金之和，**但不超过保险单载明的医疗意外并发症保险金额。**

4、保险人对被保险人所负医疗意外导致的并发症保险金给付责任以保险单所载被保险人的医疗意外并发症保险金额为限，一次或累计给付的并发症保险金达到该并发症保险金额时，保险人对被保险人根据本合同项下的该并发症保险责任终止。

（三）非预见性二次手术保险责任

在保险期间内，被保险人在医疗机构接受保险合同载明的手术诊疗后出现《医疗意外并发症给付表》中载明的并发症，并由于该并发症在保险期间内接受非预见性二次手术，保险人按照非预见性二次手术保险金额给付非预见性二次手术保险金，同时对被保险人根据本合同项下的非预见性二次手术保险责任终止。

第五条 责任免除

一、因下列原因之一，直接或间接造成被保险人医疗意外身故、医疗意外残疾、医疗意外并发症或非预见性二次手术的，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）被保险人及其家属不遵医嘱，拒绝配合治疗或延误治疗；

（二）被保险人私自服用、涂用、注射药物；

（三）在保险期间发生的除医疗意外之外的其他意外事故；

（四）投保人的故意行为；

（五）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；

（六）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；

（七）战争、军事行为、罢工、暴乱、恐怖行为或武装叛乱；

（八）被保险人感染艾滋病毒或患艾滋病；

（九）被保险人精神错乱或精神失常；

（十）出于治疗目的，手术本身必须对人体组织、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的情况；

（十一）门诊治疗离院后第八日起、住院治疗离院后第二日起的并发症保险责任。

二、被保险人在投保前已存在符合本保险合同所附的《伤残评定标准及代码》的残疾之一或本保险合同约定的《医疗意外并发症给付表》中载明的并发症的，对于上述残疾或并发症，被保险人不承担给付保险金的责任。

保险期间、保险金额和保险费

第六条 保险期间

除另有约定外，本合同的保险期间为：

一、被保险人在门诊治疗期间接受保险单上载明的择期手术，自被保险人接受手术之日起至离开医院后第7日24时止。

二、被保险人在住院治疗期间接受择期手术，自被保险人在接受手术之日起至办妥出院手续当日24时止，且最长不超过接受手术之日起30日。

保险期间在保险单上载明。

本合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

第七条 保险金额和保险费

一、本合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并于保险单中载明。

二、除另有约定外，投保人应于保险合同成立时交清保险费。保险费交清之前，**本合同不生效，保险人不承担保险责任。**

投保人和被保险人义务

第八条 如实告知

订立保险合同，保险人就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。

第九条 合同变更

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本合同的有关内容。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。

为了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双方认可的其他形式通知保险人。**若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。**

第十条 合同解除

如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向保险人提供下列资料：

一、保险合同原件或电子保险单；

二、投保人身份证明。

自保险人收到解除合同申请书时起，本合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本合同保险单的未满期净保费。

如已发生过保险金给付，保险人不退还本合同保险单的未满期净保费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，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。

第十二条 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。

第十三条 保险人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。

第十四条 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。

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，履行赔偿保险金义务。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。

第十五条 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；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

保险金的申请和给付

第十六条 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48小时内通知保险人。**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。

第十七条 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) 保险单原件或电子保险单;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 公安部门出具的被保险入户籍注销证明、医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡, 保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件;

(五) 病历资料;

(六) 就诊的医疗机构或国家相关法律部门或卫生健康行政部门出具的医疗意外证明;

(七) 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;

(八) 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) 保险单原件或电子保险单;

(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)或医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书;

(五) 病历资料;

(六) 就诊的医疗机构或国家相关法律部门或卫生健康行政部门出具的医疗意外证明;

(七) 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;

(八) 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、并发症保险金申请

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单原件或电子保险单;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 医疗机构出具的诊断证明(含相关的诊断依据)及病历资料;

(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，并需要提供监护人的身份证明等资料。

四、非预见性二次手术保险金申请

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件或电子保险单；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 医疗记录材料，包括但不限于住院小结、病例资料等；
- (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。

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。

争议处理和法律适用

第十八条 争议处理和法律适用

一、因履行本合同发生的争议，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（不含港、澳、台地区法院）起诉。

二、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。

其他事项

第十九条 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

- 一、投保人向保险人申请解除本合同；
- 二、本合同保险金的单次或多次累计给付金额已达约定的最高限额；
- 三、被保险人身故；
- 四、本合同保险期间届满；
- 五、本合同因其他条款所列情况而终止效力。

第二十条 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：指中国太平洋财产保险股份有限公司。

难以预料：指医务人员根据当时的情况，对可能会产生的病员身故、残废或功能障碍的不良后果无法预见。

难以防范：指对可能会发生病员身故、残废或功能障碍等不良后果，医务人员无法避免（或称抗拒）其发生。

择期手术：指因医疗机构和医生事先安排和计划而实行的手术，手术时间的早晚不会对治疗效果产生大的影响的手术。

未到期净保险费：未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]

×(1-费用比例)。经过天数不足一天的按一天计算。除保单另有约定外，费用比例为20%。

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权利人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

医疗机构：指保险人与投保人约定的医院。未约定医院的，则指中国境内（不含港、澳、台地区）经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

门诊治疗结束：被保险人按照当次门诊的治疗方案完成治疗。

国家相关法律部门：指人民法院或仲裁委员会等。

手术：指医疗机构及其医务人员以诊断或治疗疾病为目的，在人体局部开展去除病变组织、修复损伤、重建形态或功能、移植细胞组织或器官、植入医疗器械等医学操作的医疗技术，手术应当经过临床研究论证且安全性、有效性确切。

并发症：指该种疾病的发生是在应用手术治疗或介入诊疗某一种原发病即基础病的过程中，由于手术或介入诊疗创伤的打击，机体抵御疾病能力减退，机体特异质，或机体解剖变异等，或其他由手术或介入诊疗所带来的身体综合因素改变，使机体遭受新的损害。并发症的发生必须符合下列情形之一：

- （1）由于病情或患者体质特殊而发生的难于预料或难于防范的；
- （2）按照正常的技术规范操作，在现有医疗科学技术水平条件下仍然难于避免或难于防范的。

具体并发症由投保人和保险人双方约定并在保险合同中载明。

非预见性二次手术：因患者出现严重术后并发症而进行的计划外再次手术。