

## 渤海财产保险股份有限公司

### 母婴意外伤害保险条款

#### 总则

**第一条** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

**第二条** 凡持有准生证、身体健康、妊娠满 36 周、胎儿情况正常、无不良孕产史<sup>1</sup>及妊娠并发症、合并症<sup>2</sup>史，年满 20 周岁<sup>3</sup>（含）至 45 周岁（含）之间的怀孕妇女，均可作为本合同的被保险人。

被保险人的胎儿作为本合同的连带被保险人。

**第三条** 本合同的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。

投保人为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体<sup>4</sup>时，其投保的人数必须占约定承保团体人员的 75%以上，且投保人数不低于 5 人。

**第四条** 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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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<sup>5</sup>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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

#### （二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险责任

**第五条** 在保险期间内，保险人承担如下保险责任：

（一）意外伤害<sup>7</sup>身故或分娩意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人自遭受意外伤害事故之日起 180 日内或自分娩意外事故发生之日起 7 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险单上所载被保险人保险金额给付身故保险金，对被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告身故的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告身故后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人已给付的身故保险金。

**被保险人身故前保险人已给付第五条（二）款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。**

（二）意外伤害伤残或分娩伤残保险责任

被保险人自遭受意外事故或分娩意外事故之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因而导致本合同所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》<sup>8</sup>（简称《行业标准》）所列伤残之一的，**保险人按《行业标准》所列保险金给付比例乘以保险金额给付伤残保险金。**如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1、被保险人因同一意外事故或分娩意外事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《行业标准》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并据此给付伤残保险金；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《行业标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2、**被保险人如在本次意外事故或分娩意外事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《行业标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《行业标准》中所对应的伤残保险金。**

（三）连带被保险人身故保险责任

连带被保险人因下列原因导致身故的，保险人按保险单所载连带被保险人保险金额给付身故保险金，对该连带被保险人的保险责任终止。

- 1、因被保险人遭受意外伤害事故或分娩意外事故而致身故的；
- 2、自被保险人分娩之日起 7 日内因意外伤害事故而导致身故的；
- 3、自被保险人分娩之日起 7 日内因先天性疾病<sup>9</sup>或遗传性疾病<sup>10</sup>而致身故的。

## 责任免除

**第六条** 因下列原因造成被保险人意外身故或伤残的，保险人不负给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （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<sup>11</sup>，猝死（包括不明原因的死亡）；
- (四) 被保险人药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；
- (五) 正常医疗活动中发生的不良反应、副作用；
- (六) 被保险人或连带被保险人因医疗事故<sup>12</sup>造成的伤害；
- (七) 被保险人发生先兆流产<sup>13</sup>、自然流产、人工流产等各类型流产，以及引产、终止妊娠；
- (八) 被保险人因异位妊娠（含宫外孕）或不孕不育症（含人工受孕、试管婴儿）治疗（如减胎术等）；
- (九) 被保险人既往有不良孕产史，或妊娠并发症、合并症史；
- (十) 被保险人（不含连带被保险人）因患有先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>14</sup>而导致身故；或因精神类疾病发作而导致的伤害；
- (十一) 保险人认可的医疗机构<sup>15</sup>通过临床或实验室检查确诊为死胎者，胎儿在完全脱离母体前已死亡的；
- (十二) 因被保险人及其家属不遵守医院规章制度、不配合治疗的行为而造成的不良后果；
- (十三) 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；

**第七条** 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、恐怖袭击、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证<sup>16</sup>驾驶或驾驶无有效行驶证<sup>17</sup>的机动车期间；
- (四) 被保险人存在精神和行为障碍（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）期间；
- (五) 被保险人从事违法、犯罪活动期间、参与邪教组织活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (六) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）<sup>18</sup>期间；

**第八条** 投保人、被保险人未履行本条款第十、十九、二十二、二十三条约定的相关义务的，保险人不承担相应的保险责任。

**第九条** 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

### 保险金额和保险费

**第十条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本合同的保险金额分为被保险人保险金额和连带被保险人保险金额。由投保人、保险人双方协商约定，并在保险单中载明。连带被保险人为二人或二人以上的，则每位连带被保险人平分连带被保险人保险金额。

除另有约定外，投保人应在本合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

### 保险期间

**第十一条** 除另有约定外，本合同的保险期间自被保险人办理完毕分娩入院手续时起，至被保险人该次分娩结束后办理出院手续完毕时止，最长不超过 30 天。被保险人因患其他疾病，由产科转入其他病科治疗的，视同出院处理。

### 保险人义务

**第十二条** 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。

**第十三条** 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十四条** 保险人依据第二十条所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。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

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，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**第十五条** 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。。

**第十六条** 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。

**第十七条** 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。

### 投保人、被保险人义务

**第十八条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

**第十九条** 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。

**第二十条** 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。

**第二十一条** 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未满期净保费<sup>19</sup>。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人<sup>20</sup>已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 5 人时，保险人有权解除本合同，并按约定退还未满期净保费。

**第二十二条** 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<sup>21</sup>而导致的迟延。

### 保险金的申请及给付

**第二十三条** 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）身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单原件及其他保险凭证；
- 3、保险金申请人、受益人户籍证明及身份证明，受益人与事故者关系证明；
- 4、公安部门出具的被保险人或连带被保险人户籍注销证明、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或连带被保险人身故证明书。若被保险人或连带被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 5、被保险人或连带被保险人的殡葬火化证明；
- 6、被保险人的准生证；
- 7、有关部门出具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；
- 8、保险金申请人所能提供的被保险人病历和手术记录及其他与本项申请相关的材料；
- 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) 伤残保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件；

3、保险金申请人及被保险人或连带被保险人身份证明；

4、由保险人认可的医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《行业标准》出具的被保险人或连带被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；

5、被保险人或连带被保险人就诊医院出具的门诊病历、诊断证明、住院病例或出院小结原件；

6、有关部门出具的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的意外事故证明和资料；

7、保险金申请人所能提供的被保险人或连带被保险人的病历和手术记录及其他与本项目申请相关的材料；

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** 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。

### 争议处理和法律适用

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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）。

### 其他事项

**第二十七条** 在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

(1) 保险合同解除申请书；

(2) 保险单原件；

(3) 保险费交付凭证；

(4) 投保人身份证明；

(5) 保险人需要的其他文件和资料。

投保人要求解除本合同,自保险人接到保险合同解除申请书之时起,本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

## 释义

**1、不良孕产史:**指既往有习惯性流产、畸胎、死胎、胎儿宫内感染、早产、难产、死产、产伤、产后出血、围产儿死亡等病史。

**2、并发症:**是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。

**妊娠并发症:**指妇女怀孕后才发生的妊娠期特有疾病,如:前置胎盘、胎盘早剥、先兆子痫、妊娠胆汁淤积症等。

**妊娠合并症:**指妇女怀孕前已患有的原发性疾病,在妊娠期仍存在,如:妊娠合并原发性高血压、妊娠合并糖尿病、妊娠合并肺结核、妊娠合并病毒性肝炎等。

**3、周岁:**以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

**4、团体:**指中国境内的国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等合法团体以及不以购买保险为目的而组成的集体。

**5、保险人:**指与投保人签订本合同的渤海财产保险股份有限公司。

**6、分娩意外:**指被保险人在国家卫生行政部门批准的二级以上(含二级)医院分娩过程中,医疗机构及其医务人员在遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规的情形下,因不可抗力或者被保险人特殊体质而突发的非医疗事故性质的意外事件。如:羊水栓塞、子宫破裂、产后 2 小时内出血大于 1000ml 等。

**7、意外伤害:**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

**8、《人身保险伤残评定标准》:**本合同的伤残评定标准适用《人身保险伤残评定标准与代码》(JR/T 0083—2013)是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

**9、先天性疾病:**指一出生时就具有的疾病(症状或体征)。这些疾病是指因人的遗传物质(包括染色体以及位于其中的基因)发生了对人体有害的改变而引起的,或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用,使胎儿局部体细胞发育异常,导致连带被保险人出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

**10、遗传性疾病:**指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

**11、疾病的自然转归:**是病情的自然发展结果。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病情的自然转归。

**12、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,具体以《医疗事故处理条例》(中华人民共和国国务院令 第 351 号)为准。

**13、流产:**是指在妊娠 20 周以前,由于某些原因而发生妊娠终止现象。包括自发性、病理性的自然流产,及以药物或手术方式予以终止怀孕的人工流产。

**先兆性流产：**是指怀孕前期出现有少量阴道出血、下腹痛或下背痛，但并未发生妊娠终止。

**引产：**是指妊娠 20 周以后，因母体或胎儿方面的原因，须用人工方法诱发子宫收缩而结束妊娠的治疗方法。

**14、先天性畸形、变形或染色体异常：**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD10)确定。

**15、医疗机构：**根据保险事故发生时被保险人所在国家法律取得正式医学或外科医院执照的机构。

在中国境内是指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有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。

在中国境外是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：(1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；(2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；(3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；(4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

**16、无有效驾驶证：**

被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**17、无有效行驶证：**

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**18、艾滋病：**艾滋病，指后天性免疫力缺乏综合症。



**艾滋病病毒：**指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

**19、未到期净保费**=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

**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自然人。

**21、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。