

渤海财险

个人医疗美容意外伤害保险条款

(备案编号：(渤海保险)(备-普通意外保险)【2024】(主) 017 号)

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 本合同的被保险人应为 15 周岁（含）至 65 周岁（含），在医疗美容机构接受医疗美容的自然人。无民事行为能力的人及限制民事行为能力的人不能作为本合同的被保险人，但父母为其未成年子女投保本合同的不受此限。

父母为其未年满 18 周岁的子女投保本合同，还投保了其他人身保险合同的，在被保险人年满 18 周岁之前，本合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得违反中国银行保险监督管理委员会关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险的相关规定。

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，对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位、社会团体或个人。

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，由保险人依照中华人民共和国现行有效继承法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律，下同）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) 高度残疾保险金受益人

除另有约定外，本合同的高度残疾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，被保险人首次在本合同载明的医疗美容机构接受本合同约定的医疗美容过程中，因遭受下列意外伤害事故导致身故、高度残疾的，保险人按照下列约定给付保险金：

1. 医疗事故；
2. 在医疗活动中由于患者体质特殊而发生意外伤害，包含正常施行麻醉时出现的麻醉意外；
3. 无过错输血感染造成不良后果。

(一) 身故保险责任

被保险人因遭受上述意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的高度伤残保险金的，不再给付身故保险金。

(二) 高度残疾保险责任

被保险人因遭受上述意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成高度残疾的，保险人按保险金额给付高度伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日的身体情况进行伤残鉴定，属于高度残疾的，保险人按保险金额给付高度残疾保险金。

高度残疾是指重要器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全不能自理，并有下列情形之一的：

1. 植物人状态；
2. 极重度智能障碍；
3. 临床判定不能恢复的昏迷；
4. 临床判定自主呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持；
5. 四肢瘫，肌力 0 级，临床判定不能恢复。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、高度残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人的故意行为；

(二) 被保险人的故意行为，包括但不限于被保险人在医疗美容过程中不配合医生，拒绝或未按要求配合检查、治疗，不遵守就医机构的各项规章制度；

(三) 被保险人猝死；

(四) 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;

(五) 被保险人因投保前已发生的医疗美容并发症或者相关损伤致使再次医疗美容过程中发生保险事故的;

(六) 被保险人未遵医嘱, 私自使用药物;

(七) 被保险人接受的医疗美容项目不在该机构向登记机关备案的医疗美容项目范围内;

(八) 被保险人接受医疗美容服务时, 未在本合同约定的医疗美容机构接受该服务;

(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) 有医疗过错的输血感染;

(十一) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、变形或染色体异常。

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

(一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;

(二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品的影响期间;

(三) 被保险人精神和行为障碍如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等(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;

(四) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间。

第八条 根据本合同其他部分内容中的相关约定, 保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任, 或保险人有权予以扣除、减少的部分, 保险人不负责给付。

第九条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负责给付。

保险金额

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。

保险金额由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。

保险费

第十一条 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。投保人未按约定交付保险费, 本合同不生效。

保险期间

第十二条 保险期间为 30 天, 起讫期自医疗美容机构对被保险人开始施行医疗美容时起至该次医疗美容结束时止, 以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 保险人依据第十九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。

第十六条 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。

第十七条 保险人收到被保险人或受益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或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益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或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如实告知义务，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 投保人应按照本合同约定向保险人交纳保险费。

第二十一条 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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

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) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人及被保险人的身份证明；

(四) 医疗美容机构出具的事事故证明，因医疗事故引起的死亡或高度残疾，则须提供医疗事故鉴定机构出具的医疗事故鉴定书；

(五) 被保险人接受治疗的相关证明、信息和证据，包括但不限于就诊医院出具的医疗诊断证明，病历及医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据。如有必要，保险人有权对被保险人进行复检，复检费用由保险人承担。

(六) 申请身故保险金的，须提供公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料；

(七) 申请高度残疾保险金的，须提供医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

(八) 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；

(九) 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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等，所产生的费用，由保险人承担。

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。

争议处理及法律适用

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（不含香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第二十七条 在保险期间内，投保人需变更保险合同其他内容的，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。

投保人对保险期间进行变更的，还应提供医疗美容服务变更的相关证明材料，且申请变更时未接受医疗美容服务。

第二十八条 在被保险人接受本合同约定的医疗美容项目前，投保人要求解除本合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5%的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

被保险人开始接受本合同约定的医疗美容项目后，合同当事人不得解除本合同。

第二十九条 投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明；
- （五）医疗美容机构通知撤销医疗美容服务的书面证明；
- （六）保险人要求的其他有关证明和资料。

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。

第三十条 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

本合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【保险人】：指渤海财产保险股份有限公司。

【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。

【医疗美容机构】：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）经中华人民共和国卫生行政部门核准的开展医疗美容诊疗服务的医疗机构，包括美容医疗机构（指以开展医疗美容

诊疗业务为主的医疗机构)和开设医疗美容科室的医疗机构,或者保险人与投保人协商共同确定的医疗美容机构(不限于中国境内)。

【医疗美容】:指运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学方法对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑,项目必须在中华人民共和国卫生行政部门制定的《医疗美容项目分级管理目录》中。

【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。

被保险人在境外接受美容医疗活动的,医疗事故则指当地医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反当地医疗卫生管理法律法规、诊疗护理规范、常规等,过失造成患者人身损害的事故,具体以当地法律法规规定为准。

【麻醉意外】:指正常施行医疗手术麻醉过程中,医疗美容执业人员按规章制度和有关的技术操作规范实施麻醉,但由于患者病情异常或体质特殊而发生难以预料和防范的意外,或在现有医学科学技术条件下,发生无法预料的或不能防范的不良后果。

【植物人状态】:指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失,无意识活动,不能执行命令,保持自主呼吸和血压,有睡眠-醒觉周期,不能理解和表达语言,能自动睁眼或刺激下睁眼,可有无目的性眼球跟踪运动,丘脑下部及脑干功能基本保存。

【醉酒】:指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

【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免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,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。

【住院】:指被保险人因接受医疗美容项目而入住医疗美容机构之正式病房,并正式办理入院手续,不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【不可抗力】:指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【身份证明】: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、户口簿、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

【医疗机构】: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。