

华安财产保险股份有限公司

医疗意外保险（2021A款）条款

注册编号：C000024134012021041445501

总 则

第一条 合同构成

华安财产保险股份有限公司医疗意外保险（2021A款）合同（以下简称“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

在本保险合同指定的**医疗机构（释义1）**进行门（急）诊或者住院诊疗的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人

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或者组织，可作为本保险合同的投保人。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应以其监护人作为投保人。

第四条 受益人

（一）身故保险金受益人

1. 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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

2. 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（释义2）**，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。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应以其监护人指定或变更身故保险金受益人。

3. 被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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：

- （1）没有指定受益人的，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。

（二）伤残保险金和医疗事故保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金和医疗事故保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

在本保险合同有效期内，保险人依下列约定给付保险金：

（一）医疗意外保险责任（必选责任）

在保险期间内，被保险人在保险人指定的**医疗机构**接受诊疗过程中因遭受**医疗意外**（释义3）而身故或者伤残的，保险人按下列约定承担保险责任：

1. 医疗意外身故保险责任

被保险人自遭受该意外之日起一百八十日内以该意外为直接、完全原因而身故的，保险人按本保险合同载明的该被保险人的保险金额给付医疗意外身故保险金，同时本保险合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前，保险人根据本保险合同针对其已给付医疗意外伤残保险金的，医疗意外身故保险金应当扣除已给付金额。

2. 医疗意外伤残保险责任

被保险人遭受该意外，且依据本保险合同约定的**评定时机**（释义4），被评定为因该事故造成的《人身保险伤残评定标准》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013）中所列伤残情形之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付医疗伤残保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，保险人将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，并按此给付医疗伤残保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人身保险伤残评定标准》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对应的医疗伤残保险金。

（二）医疗事故保险责任（可选责任）

在保险期间内，被保险人在保险人指定的**医疗机构**接受诊疗过程中遭受**医疗事故**（释义5）的，保险人按《医疗事故分级标准（试行）》（卫生部令第32号）确定医疗事故等级，并按照《医疗事故与保险金给付比例表》（以下简称《比例表一》）中与该医疗事故等级对应的给付比例和该被保险人的保险金额的乘积给付医疗事故保险金。

具体诊疗范围可由投保人与被保险人共同约定，并在保险单上载明。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、伤残或者遭受医疗事故的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人、被保险人的故意行为，包括但不限于被保险人在诊疗过程中不配合医生、不遵守就医机构的各项规章制度；

（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）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。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）醉酒（释义6）或者受酒精、毒品的影响期间；
- （二）被保险人未遵医嘱，私自内服、外用、注射的管制药品（释义7）的影响期间；
- （三）在非“保险人指定的医疗机构”接受诊疗；
- （四）被保险人在精神病、癫痫病发作期间；
- （五）战争、军事行动、暴动或者武装叛乱期间。

第八条 投保人未交清保险费，本保险合同不生效，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

第九条 若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故，本保险合同对该被保险人的保险责任终止，除投保人、被保险人故意行为外，保险人将退还未满期净保费（释义8）。

保险金额和保险费

第十条 保险金额和保险费

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。

本保险合同的保险费将根据约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 保险期间

除另有约定外，对于接受门（急）诊疗的被保险人，保险期间自其挂号之时或者本保险合同载明的保险期间起始时间（以二者后发生者为准）起，至与该次挂号对应的门（急）诊疗结束或办妥住院手续时或本保险合同载明的保险期间结束时间（以三者先发生者为准）止；对于接受住院诊疗的被保险人，保险期间自其办妥住院手续并入住医疗机构之时或本保险合同载明的保险期间起始时间（以二者后发生者为准）起至办妥出院手续时或本保险合同载明的保险期间结束时间（以二者先发生者为准）止，若确因病情需要经正常办理转院手续，被保险人被转至保险人认可的其他医疗机构继续接受住院治疗，保险人继续承担保险责任至其出院时止，保险期间以一百日为上限。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

订立保险合同时，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 签发保单义务

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。

第十四条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为**保险金申请人（释义9）**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保险金申请人补充提供。

第十五条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请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保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请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保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 先行赔付义务

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

第十七条 交费义务

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。

第十八条 如实告知义务

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。

前款规定的合同解除权，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。

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。

第十九条 住所或通讯地址变更通知义务

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。**

第二十条 保险事故通知义务

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（释义10）**而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请

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，应提供其它合法有效的材料。**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。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件；
3. 保险金申请人的身份证明、户籍证明；
4. 保险人认可的机构（包括医疗机构）出具的事事故证明；
5. 与被保险人接受的治疗相关的病情证明、病历、住院日志等；
6. 申请医疗意外身故保险金的，除第1至5项约定的证明和资料外，还须提供保险人认可的机构（包括公安部门）出具的被保险人身故证明、户籍注销证明；
7. 申请医疗意外伤残保险金的，除第1至5项约定的证明和资料外，还须提供司法鉴定机构、司法部门授予鉴定资格的医疗机构或者保险人认可的医疗机构出具的伤残鉴定书；
8. 申请医疗事故保险金的，除第1至5项约定的证明和资料外，还须提供医疗事故鉴定机构出具的医疗事故鉴定书。
9. 投保人、被保险人、保险金申请人所能提供的其他与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
10. 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。

其他事项

第二十二条 合同内容变更

在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十三条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险费发票；
4. 投保人身份证明。

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

第二十四条 争议处理

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。

第二十五条 法律适用

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（不包括香港、澳门及台湾法律）。

释义

释义1 医疗机构

指在中华人民共和国境内依据《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理条例实施细则》的规定，经登记取得《医疗机构执业许可证》的机构。

释义2 保险人

指华安财产保险股份有限公司。

释义3 医疗意外

指在患者诊疗或护理工作过程中，由于患者自身的病情或患者体质的特殊性，发生不能归责于医疗机构或者医护人员责任、无法预料和无法防范的患者死亡、伤残或者功能障碍等不良后果。投保人与保险人可特别约定具体情形。

释义4 评定时机

评定时机以外伤/事故直接所致的损伤或确因损伤所致的并发症经过诊断、治疗达到临床医学一般原则所承认的症状及体征稳定为准。一般损伤为伤后3-6个月；颅脑及神经系统损伤为伤后6个月以上；颅脑损伤存在智力缺损者为伤后一年；伤后伤口不愈合或延期愈合可根据临床治疗情况可适当延长评定时机，最长可延长为伤后一年。

释义5 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，过失造成患者人身伤害的事故。医疗事故的认定以事故发生时政府规定的、有效的《医疗事故处理条例》及其他相关规定为准。

释义6 醉酒

指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100ml。

释义7 管制药物

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

释义8 未到期净保费

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

释义9 保险金申请人

指被保险人、受益人、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。

释义10 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

比例表一

医疗事故与保险金给付比例表

医疗事故等级		最高给付比例	医疗事故等级		最高给付比例
一级	甲等	100%	三级	甲等	40%
	乙等	100%		乙等	30%
二级	甲等	90%		丙等	20%
	乙等	80%		丁等	15%
	丙等	70%		戊等	10%
	丁等	55%		四级	5%