

# 都邦财产保险股份有限公司

## 麻醉意外伤害保险条款

(产品注册号: C00009632312016113000771)

备案编号: (都邦财险)(备-普通意外保险)【2016】(主)12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** 凡年龄在180天(含)至75周岁(含)之间,在二级以上(含二级)公立医院或经保险人认可的医院接受手术治疗、需实施麻醉、且按ASA麻醉分级标准达到I、II、III级的病员,均可作为本保险的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的被保险人本人及对被保险人有保险利益的其他人可作为本合同的投保人。

**第四条** 本合同保险金的受益人包括:

(一)意外身故保险金受益人

订立本合同时,被保险人或投保人可指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外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,意外身故保险金作为被保险人的遗产,由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付意外身故保险金的义务:

- (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意外身故保险金受益人,但需书面通知保险人,由保险人在本合同上批注。**对因意外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。**

投保人指定或变更意外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,应与其监护人指定或变更意外身故保险金受益人。

(二)意外伤残保险金受益人

本合同意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在本合同约定的保险期限内，被保险人因在符合本合同约定麻醉标准的麻醉过程中发生麻醉医疗意外或麻醉医疗事故导致身故、伤残，保险人按本合同约定对被保险人承担下列保险责任：

一、因麻醉过程中发生麻醉医疗意外或麻醉医疗事故，导致被保险人自麻醉开始后 48 小时内身故的，保险人按本合同载明的保险金额给付“意外身故保险金”，本合同对该被保险人的保险责任终止；

被保险人身故前保险人已给付意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的保险金。

二、因麻醉过程中发生麻醉医疗意外或麻醉医疗事故，导致被保险人自麻醉开始后第 180 天内造成《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称“评定标准”）所列伤残类别，如该伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，**保险人按本合同约定的保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。**

当同一保险事故造成被保险人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。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

若被保险人体身体残疾的程度并未载明于评定标准内的，保险人不承担给付意外伤残保险金的责任。

保险人对被保险人所负的意外伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限，若保险人累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

#### 责任免除

**第六条** 存在下列情形之一，或因下列情形导致被保险人意外身故或伤残的，保险人不承担保险金给付责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、投保人、被保险人或受益人的故意或诈骗行为；
- 三、被保险人犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 四、被保险人殴斗、自杀、故意自伤或因受酒精、毒品及管制药物；
- 五、按 ASA 麻醉分级标准评定为 IV、V 级的患者；
- 六、因手术原因或非麻醉原因所致的意外身故或伤残；
- 七、麻醉开始 48 小时后意外身故；
- 八、虽出现麻醉意外，但未造成被保险人身故或伤残的；
- 九、因其他意外事故引起的身故或伤残；

十、因麻醉意外所支付的医疗及其他费用；

十一、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；

十二、被保险人于一级医院、与二级以上(含二级)公立医院合作的一级医院、合作病房、联合病房、非公立医院、私人承包的公立医院或私人承包公立医院的临床科室发生的麻醉事故；

十三、被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间；

十四、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；

十五、战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；

十六、核爆炸、核辐射或者核污染；

十七、被保险人疾病，包括但不限于中暑、猝死；

十八、被保险人因整容手术或本合同约定的麻醉医疗意外和麻醉医疗事故之外的其他医疗事故，药物过敏。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，退还该被保险人未满期保险费。

### 保险金额和保险费

**第七条** 本合同的保险金额和保险费由投保人和保险人约定并于本合同中载明。投保人按照本合同约定的方式缴纳保险费。

### 保险期间

**第八条** 本合同保险期限自被保险人实施麻醉（以麻醉记录单记载的开始时间为准）开始起，至四十八小时止。

本合同仅承担一次麻醉的保险责任，若被保险人同一次住院需多次麻醉的，应在麻醉前重新投保。

### 保险人义务

**第九条** 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。

**第十条** 保险人按照本合同的约定，认为被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

**第十一条** 保险人收到被保险人或受益人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。情形复杂的，保险人在收到被保险人或受益人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并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有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，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赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十二条** 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

### 投保人、被保险人义务

**第十三条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费。

**第十四条** 订立本合同，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或取消该被保险人资格。**

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。自本合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前或取消该被保险人资格前发生的保险事故，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，保险人对于本合同解除前或取消该被保险人资格前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；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** 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知保险人，投保人未以书面形式通知的，保险人将按本合同注明的最后地址发送有关通知并视为已送达投保人。

**第十六条** 投保人或被保险人、受益人应于知道保险事故发生后及时通知保险人，**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，不承担给付保险金的责任，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，不包括因不可抗力导致的迟延。

### 保险金的申请与给付

**第十七条** 意外身故保险金由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- (一) 投保人证明；
- (二) 保险合同；
- (三) 受益人身份证明；
- (四) 住院病历、麻醉和手术记录；
- (五) 经治疗医院相关部门和当地医疗管理部门出具的麻醉医疗意外或麻醉医疗事故证明；
- (六) 麻醉医疗事故需医疗事故鉴定部门出具麻醉医疗事故鉴定书；

- (七) 法律上认可的机构出具的被保险人死亡证明书；
- (八) 被保险人户籍注销证明；
- (九) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

**第十八条** 意外伤残保险金由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- (一) 投保人证明；
- (二) 保险合同；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 住院病历、麻醉和手术记录；
- (五) 经治医院相关部门和当地医疗管理部门出具的麻醉医疗意外或麻醉医疗事故证明；
- (六) 麻醉医疗事故需医疗事故鉴定部门出具麻醉医疗事故鉴定书；
- (七) 由保险人指定或认可的医疗鉴定机构出具的伤残程度鉴定书；
- (八) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

**第十九条** 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。

**第二十条** 被保险人或受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

### 争议处理和法律适用

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 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

**第二十三条** 在本合同有效期内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，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书面的变更协议。

**第二十四条** 被保险人的投保年龄按周岁计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在被保险人名册上填明，若发生错误应按照下列规定办理：**投保人提供的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人对该被保险人不承担保险责任，保险人可以全部或部分解除本合同，向投保人退还未满期保险费。**

**第二十五条** 在本合同有效期内，如果未发生索赔，投保人可以通过书面形式通知保险人要求解除本合同。要求解除本合同时投保人应提供下列文件和资料：

- (一) 解除合同申请书；
- (二) 保险合同；
- (三) 投保人证明文件。

投保人要求解除本合同的，本合同的保险责任自保险人收到投保人的解除合同申请书之日起终止。保险人于收到上述证明和资料 30 日内以转账方式退还未满期保险费。

已领取过保险金的，投保人不得要求解除本合同。

## 释义

**一、麻醉医疗意外：**是指在麻醉过程中医院及其医务人员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，由于被保险人病情异常或者被保险人体质特殊而发生的医疗意外。

**二、麻醉医疗事故：**是指医院及其医务人员在麻醉过程中，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，过失造成被保险人人身损害的事故。

**三、不可抗力：**是指不能预见、不能避免且不能克服的客观情况。

**四、ASA麻醉分级标准：**是美国麻醉医师学会制定的病情分类标准，为麻醉医师术前评定患者身体状况的标准。

**五、醉酒：**是指血液中酒精含量临界值等于或大于1.0mg/ml。

**六、未满期保险费：**计算公式为“保险费\*[1-(保单已过天数/保险期间天数)]\*(1-25%)”，经过天数不足一天的按一天计算。

**七、猝死：**急性症状发生后即刻或者在六小时内发生的死亡。特点是死亡急骤，出人意料，自然死亡或非暴力死亡。

**八、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。

**九、《人身保险伤残评定标准及代码》：**《人身保险伤残评定标准及代码》（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。