

# 黄河财产保险股份有限公司

## 手术意外伤害保险（互联网专用）条款

（注册号：C000231134012023092859621）

### 总则

**第一条** 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，均采用书面形式。

**第二条** 凡在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区，下同）保险人认可的医疗机构接受手术治疗的人员，均可作为本保险合同的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人，可作为投保人。被保险人为无民事行为能力或限制民事行为能力人的，须由其监护人作为投保人。

**第四条** 本保险合同的受益人包括：

#### （一）身故保险金受益人

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。

被保险人死亡后，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身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。保险人按本保险合同约定履行批注、其他审核义务之后，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）残疾、非预见性二次手术、并发症保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾、非预见性二次手术、并发症保险金的受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人身故、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。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人在首次接受保险合同载明的手术过程中，因手

术意外导致身故或伤残的，保险人按照以下各项责任约定给付保险金，且**给付各项保险金均不超过相应保险责任对应的保险金额。**

投保人可以选择投保下述各项责任的一项或多项，具体投保的保险责任应在保险单上载明，**保险人对投保人未选择投保的保险责任不承担给付保险金责任。**

**（一）手术非麻醉意外身故保险责任**

被保险人在接受手术治疗过程中发生麻醉意外之外的手术意外，并在保险单约定期间内（未约定具体期间的，则该期间为自手术后七日内（含，下同））因该次手术意外为直接原因导致身故的，保险人按保险单载明的手术非麻醉意外身故保险金额给付身故保险金，本保险合同终止。

**被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款约定的手术非麻醉意外残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。**

**（二）手术非麻醉意外残疾保险责任**

被保险人在接受手术治疗过程中发生麻醉意外之外的手术意外，并在保险单约定的期间内（未约定具体期间的，则该期间为自手术后一百八十日内）因该次手术意外为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（由原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，以下简称《人伤标准》）所列残疾之一的，保险人按保险单所载的该被保险人手术非麻醉意外残疾保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如保险单约定期间满治疗仍未结束的，按该期间最后一日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付残疾保险金，对被保险人的该项保险责任终止。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人根据《人伤标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金，给付总额不超过手术非麻醉意外残疾保险金额。

（2）该次意外伤害导致的残疾合并前次残疾可领取较高比例残疾保险金者，按较高比例给付，**但前次已给付的残疾保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《人伤标准》所列的残疾视为已给付残疾保险金）应予以扣除。**

**（三）手术麻醉意外身故保险责任**

被保险人在接受手术治疗过程中发生麻醉意外事故，并在保险单约定的期间内（未约定具体期间的，则该期间为手术后七日内）因该次麻醉意外为直接原因导致身故的，保险人按保险合同载明的手术麻醉意外身故保险金额给付身故保险金，本保险合同终止。

**被保险人身故前保险人已给付本条第（四）款约定的手术麻醉意外残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。**

**（四）手术麻醉意外残疾保险责任**

被保险人在接受手术治疗过程中发生麻醉意外事故，并在保险单约定的期间内（未约定具体期间的，则该期间为手术后一百八十日内）因该次麻醉意外事故为直接原因导致《人伤标准》所列残疾之一的，保险人按保险单所载的该被保险人手术麻醉意外残疾保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如保险单约定

期间满治疗仍未结束的，按该期间最后一日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付残疾保险金，对被保险人的该项保险责任终止。

(1) 被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人根据《人伤标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金，给付总额不超过手术麻醉意外伤害保险金额。

(2) 该次意外伤害导致的残疾合并前次残疾可领取较高比例残疾保险金者，按较高比例给付，但前次已给付的残疾保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《人伤标准》所列的残疾视为已给付残疾保险金）应予以扣除。

#### (五) 非预见性二次手术保险责任

被保险人在接受手术治疗后，由于手术相关并发症，在保险期间内接受非预见性二次手术，保险人按照保险合同载明的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，对被保险人的该项保险责任终止。

#### (六) 并发症保险责任

被保险人自接受手术治疗之日起，在保险单约定的期间内（未约定具体期间的，则该期间为手术开始三十日内）发生因该次手术引起的并发症，保险人按照保险合同载明的并发症保险金额给付并发症保险金，对被保险人的该项保险责任终止。本保险合同承保的并发症种类可以由投保双方约定，并在保险单中载明，保险人仅对约定的并发症承担给付保险金责任。保险合同未就承保的并发症种类做约定的，视为承保全部并发症。

(七) 保险人所负给付各项保险金的责任分别以相应保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到其保险金额时，本保险合同对该项的保险责任终止。

### 责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残、非预见性二次手术或发生并发症的，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不在此限；

(三) 被保险人受酒精、毒品、管制药品的影响；

(四) 输血感染或术后感染；

(五) 被保险人或其家属不遵守医疗机构规章制度、不执行医嘱、延误诊疗、拒绝配合治疗或私自服用、涂用、注射药物；

(六) 门诊、急诊手术或其他在紧急情况下为抢救垂危被保险人生命而采取的紧急医学措施，且医务人员未向被保险人或者其近亲属说明并取得其书面意见的；

(七) 非本次手术治疗范围的既往症、器官功能缺失或残疾；

(八) 被保险人在非保险人认可的医疗机构另行求医；

(九) 在进行约定的手术前因分期手术而可以预见的二次手术或因病情的自然发展而需要接受的再次手术；

- (十) 正常麻醉过程中发生的不良反应、副作用或并发症；
- (十一) 出于治疗目的，手术本身必须对被保险人身体组织、器官或肢体进行破坏所造成的残疾、器官组织缺失或功能障碍；
- (十二) 美容手术等非医疗性手术；
- (十三) 被保险人再次接受手术而发生手术意外、麻醉意外、并发症；
- (十四) 战争、军事行动、暴动或其他类似的武装叛乱、恐怖袭击；
- (十五) 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；
- (十六) 自然灾害；
- (十七) 火灾、爆炸。

### 保险金额

**第七条** 本保险合同可设置手术非麻醉意外身故保险金额、手术非麻醉意外残疾保险金额、手术麻醉意外身故保险金额、手术麻醉意外残疾保险金额、非预见性二次手术保险金额、并发症保险金额，**各项责任保险金额是保险人承担相应保险金给付责任的最高限额**，具体由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 保险期间

**第八条** 除另有约定外，本保险合同的保险期间自被保险人开始接受约定的单次手术治疗时起至该次手术治疗结束时止，**但最长不超过一年**。

### 保险人义务

**第九条** 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。

**第十一条** 保险人按照本保险条款的约定，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，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

**第十二条** 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。

**第十三条** 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

**第十四条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

**第十五条** 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。

保险人依据前款规定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。

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。

**第十六条** 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。

**第十七条** 投保人、被保险人或者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

**第十八条** 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）基本申请材料

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 被保险人病例中的手术记录；

5. 手术医院出具的意外事故证明材料；
6. 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；
7. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

#### （二）身故保险金申请

除基本申请材料以外，还需要提供以下材料：

1. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明；
2. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
3. 若被保险人为宣告死亡，应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 对于死亡原因不明确或存在争议的，应提供司法鉴定部门提供的死亡鉴定证明文件。

#### （三）残疾保险金申请

除基本申请材料以外，还需要提供司法部门或保险人认可的司法鉴定机构出具的伤残程度鉴定书。

#### （四）非预见性二次手术保险金申请

除基本申请材料以外，还需要提供以下材料：

1. 被保险人的二次手术记录；
2. 被保险人就诊医疗机构出具的二次手术的证明材料；
3. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人的诊断证明、病历等材料。

#### （五）并发症保险金申请

除基本申请材料以外，还需要提供以下材料：

1. 被保险人就诊医疗机构出具的并发症的证明材料；
2. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人的诊断证明、病历等材料。

**第十九条** 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三年，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

**第二十条** 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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（**不包括港澳台地区法院**）起诉。

**第二十一条** 与本保险合同有关的以及履行本保险和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

#### 第二十二条 合同解除

（一）在本保险合同成立前或本保险合同成立后但约定手术开始前，投保人可以要求解除保险合同，保险人扣除保险费的 5%作为手续费，退还剩余部分的保险费。

（二）在本保险合同成立且约定手术开始后，除医疗机构通知撤销手术外，投保

人不得解除合同。投保人办理解除合同手续时，应提供下列证明和材料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 医院通知撤销手术的书面证明；
- (五) 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三十日内，扣除保险费的 5% 作为手续费，退还剩余部分的保险费。

**第二十三条** 本保险合同为非保证续保合同，保险期间不超过一年。保险期间届满，需要续保的，投保人需要重新向保险人申请投保本产品。如保险人接受投保申请，并同意承保的，投保人需交纳保险费，获得新的保险合同。

## 释义

**第二十四条** 本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

1. **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。
2. **保险人：**指与投保人签订本保险合同的黄河财产保险股份有限公司及其各分支机构。
3. **手术：**指具有相应手术等级资质的医院及其医务人员使用手术器械在人体局部进行操作，以去处病变组织、修复创伤、移植组织器官、植入医疗器械、缓解病痛、改善机体功能或形态等为目的的诊断或治疗措施。

**4. 保险人认可的医疗机构：**

指保险人与投保人约定的进行手术的医院，未约定医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院。

**本合同所指医院不包括以下或类似的医疗机构：**

- (1) 精神病院；
  - (2) 老人院、疗养院、美容整形医疗机构、戒毒中心和戒酒中心；
  - (3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。
5. **住院：**指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理出入院手续。不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。
  6. **手术治疗过程：**指被保险人自进入手术室接受麻醉诱导至该次手术治疗结束期间。
  7. **手术意外：**指医疗机构及其医务人员在手术及相关医疗活动中，由于无法抗拒的原因，导致患者出现难以预料和防范的不良后果的情况。手术意外的发生，并非由于医务人员的诊疗护理过失，而是由于患者自身体质变化和特殊病种结合在一起突发的、且医务人员本身和现代医学科学技术所不能预见的。

8. **麻醉意外：**指正常施行医疗手术麻醉过程中，医务人员按规章制度和有关技术操作规程实施麻醉，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，发生无法预料或不能防范的不良后果。

**9. 非预见性二次手术：**因患者病情发展或出现严重术后并发症而进行的计划外再次手术。

**10. 并发症：**指该种疾病的发生是在应用外科手术治疗或介入诊疗某一种原发病的过程中，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。因原发病本身的加重、扩散、转移等自然发展导致的病症或在术后诊疗护理过程中发生的感染、副作用反应等症状不属于并发症。

并发症的发生必须符合下列情形之一：

(1) 由于病情或患者体制特殊而发生的难于预料或难于防范的；

(2) 按正常的技术规范操作，在现有医疗科学技术水平条件下仍难于避免或难于防范的。

**11. 既往症：**指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

**12. 毒品：**指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

**13. 管制药品：**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、兴奋剂及放射性药品。

**14. 不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**15. 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。