

泰康在线财产保险股份有限公司
附加重大疾病手术意外身故保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称为“本附加合同”）须附加于医疗保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的组成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 本附加合同的投保人、被保险人与主险合同一致。

第三条 本附加合同重大疾病手术意外身故保险金受益人为：

订立本合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为重大疾病手术意外身故保险金受益人。重大疾病手术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，各重大疾病手术意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

（一） 没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；

（二） 意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；

（三） 意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。

意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更重大疾病手术意外身故保险金受益人，但须书面通知保险人，由保险人在本合同上批注。**对因重大疾病手术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。**

投保人指定或变更重大疾病手术意外身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

除未成年人的父母外，投保人不得为无民事行为能力人投保本保险。**父母为其未成年子女投保本保险的，因被保险人死亡给付的意外身故保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，意外身故保险金总和的约定也不得超过前述限额。**

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或者变更意外身故保险金受益人。

保险责任

第四条 投保人为被保险人首次投保本保险或者非续保本保险时，自本附加合同生效之日起 30 日（含第 30 日）为等待期。

在等待期内，被保险人非因意外伤害导致罹患主险合同所约定的重大疾病并接受手术治疗且因意外身故的，保险人不承担给付保险金的责任，但无息退还所交保险费，同时本附加合同终止。

被保险人续保本保险或因遭受意外伤害导致罹患主险合同所约定的重大疾病并接受手术治疗且因意外身故的无等待期。

第五条 在本附加合同保险期间内,被保险人因遭受意外伤害导致罹患主险合同所定义的重大疾病或在等待期后经医院专科医生初次确诊罹患主险合同所定义的重大疾病并接受手术治疗的,被保险人自接受择期手术或者介入诊疗起 48 小时内(含 48 小时)因遭受手术意外、介入诊疗意外或麻醉意外为直接且单独原因导致身故的,保险人按保险单上载明的重大疾病手术意外身故保险金额向身故保险金受益人给付重大疾病手术意外身故保险金,本附加合同终止。

责任免除

第六条 因下列原因或情形之一,造成被保险人身故的,保险人不承担给付重大疾病手术意外身故保险金的责任:

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人自杀或故意自伤,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (四) 被保险人斗殴、醉酒,服用、吸食或注射毒品;
- (五) 被保险人未遵医嘱,私自实施手术或服用、涂用、注射药物,但按使用说明的规定使用非处方药的除外;
- (六) 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并进一步导致被保险人身故的;
- (七) 被保险人或其家属拒绝或者未按要求配合检查、治疗;
- (八) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (九) 核爆炸、核辐射或核污染。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加合同重大疾病手术意外身故保险金额由投保人在投保时与保险人约定,并在保险单上载明。

第八条 保险费依据保险金额与保险费率计收,在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

犹豫期

第九条 除另有约定外,本附加合同的保险期间与主险合同一致。

保险期间

第十条 除另有约定外,本附加合同的保险期间与主险合同一致。

续保

第十一条 本附加合同为非保证续保合同。本附加合同保险期间为一年,保险期间届满前三十日(含第三十日)内,投保人需要重新向保险公司申请投保本产品,经保险人审核同

意后，投保人交纳保险费，并获得新的保险合同。

保险人义务

第十二条 本附加合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人按照本附加合同的约定，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投保人、被保险人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应在 5 日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 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金额的协议后10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3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。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付保险金的数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

投保人选择一次性交纳保险费的，应当在本合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按本款约定交清保险费的，本合同不生效，对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

投保人选择分期交纳保险费的，应当在本合同成立时交纳首期保险费。**投保人未按本款约定交纳首期保险费的，本合同不生效，对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

投保人选择分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当在每个**保险费约定支付日**交纳其余各期的保险费。若投保人未按约定交纳保险费，保险人允许投保人在保险人催告之日起30日内（含第30日）补交保险费，如果被保险人在此期限内发生保险事故，**保险人将扣减投保人欠交的保险费后按照本合同约定赔偿保险金。**

若投保人在保险人催告之日起30日（含第30日）内未补交保险费，本合同自上述期限届满之日的24时起效力中止，如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

本合同效力依照前款约定中止的，**经投保人申请并经保险人审核同意，同时经投保人补交欠交保险费后，合同效力恢复。**

第十七条 订立本附加合同时，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30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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，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的责任。

第十八条 年龄的计算及年龄、性别错误的处理

(一) 被保险人的投保年龄按周岁计算；

(二) 投保人在投保时应将被保险人的真实年龄与性别在保险单上填明，若发生错误，保险人按照下列规定办理：

(1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制，保险人不承担保险责任，保险人可以解除本附加合同，并向投保人退还剩余部分保险费；

(2) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例给付；

(3) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人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。**

上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第二十条 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) 保险金申请人的**有效身份证件**；

(三) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；

(四) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

(五) 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。

(六) 重大疾病手术意外身故保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件；

(七) 保险金申请人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供保险金申请人为限制民事行为能力人或者无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

第二十一条 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

第二十二条 因履行本附加合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

第二十三条 本附加合同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

第二十四条 本附加合同成立后将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本附加合同约定的终止条件。

保险责任开始前，投保人要求解除本附加合同的，保险人应当全额退还保险费。

保险责任开始后，犹豫期内投保人要求解除本附加合同的，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费；犹豫期后投保人要求解除本附加合同的，自保险人接到解除合同申请书之时起，保险合同解除，**保险人自收到解除保险合同申请之日起30日内向投保人退还本附加合同的剩余部分保险费。**

第二十五条 投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料原件：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明或投保单位证明。

释义

第二十六条 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【手术意外】指手术过程中发生的外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身故的。

【医院】指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上医院普通部，**但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。**同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

【专科医生】指应当同时满足以下三种资格条件：

- （1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- （3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》。

【初次确诊】指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，**而不是指自本附加合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。**

【择期手术或者介入诊疗】指因医疗机构和外科医生的事先安排和计划而施行，手术或介入诊疗时间的早晚不会对治疗效果产生大的影响的手术或介入诊疗。

【介入诊疗】指依靠医学影像设备的引导，利用穿刺和导管技术对疾病进行诊断和治疗；

或是在放射诊断学中，通过摄入含原子序数高的元素的物质，在欲诊断的体内部位摄取放射照片以供医学诊断。

【介入诊疗意外】指介入诊疗过程中发生的外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身故的。

【麻醉意外】指手术期间由于麻醉操作、麻醉药物的作用、手术的不良刺激（例如神经反射）导致的意外。

【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。

【保险金申请人】指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或其他依法享有保险金请求权的其他自然人。

【剩余部分保险费】指本附加合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

保险费为一次性支付的：

剩余部分保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]

保险费为分期支付的：

剩余部分保险费=当期保险费×[1-(当期已经过天数/当期总天数)]

经过天数不足一天的按一天计算。若本附加合同已发生保险金给付，剩余部分保险费为零。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【有效身份证件】指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

本附加合同的未释义名词，以本附加合同所附属主险合同中的释义为准。