

华泰财险人类辅助生殖医疗意外伤害保险条款

总则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证、批单及其它投保人与保险人共同认可的书面协议等共同组成。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

凡遵医嘱可接受人类辅助生殖诊疗活动的具有完全民事行为能力的成年人均可成为本保险合同的被保险人，其中本保险合同的女性被保险人的投保年龄为60周岁（含）以下。

第三条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人，或者具有完全民事行为能力且对被保险人有保险利益的其他人，可以作为投保人与保险人订立本保险合同。

投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险，保险人也不得承保。

第四条 受益人

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。

被保险人身故后，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：

- 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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。**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，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）其他保险金受益人

除意外身故责任外，本保险合同其他责任的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同的保险责任包括医疗意外身故责任、医疗意外伤残责任共两个独立部分，投保人可以选择单独投保医疗意外身故责任，医疗意外伤残责任不能单独投保，必须在选择医疗意外身故责任时同时投保，投保的保险责任由投保人与保险人双方约定，并在保险合同中载明。

本保险合同约定的保险期间内，被保险人在保险人认可的开展人类辅助生殖诊疗活动的医学生殖中心（以下简称：医学生殖中心）发生如下保险事故，保险人依照下列约定承担保险责任。

（一）医疗意外身故责任

在保险期间内，被保险人在医学生殖中心接受人类辅助生殖诊疗过程中发生医疗意外伤害事故，且自该意外发生之日起180日（含）内因该意外事故为直接且单独原因导致被保险人身故，保险人按本保险合同约定的医疗意外伤害保险金额给付医疗意外身故保险金，同时保险人在本保险合同项下对该被保险人的保险责任终止。

被保险人医疗意外身故前保险人已给付医疗意外伤残保险金的，保险人按照本保险合同约定给付医疗意外身故保险金时应扣除已给付的医疗意外伤残保险金。

（二）医疗意外伤残责任

在保险期间内，被保险人在医学生殖中心接受人类辅助生殖诊疗过程中发生医疗意外伤害事故，且自该意外发生之日起180日（含）内因该意外事故为直接且单独原因导致被保险人遭受《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发【2014】6号，标准编号 JR/T 0083-2013）（以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残的，保险人按《伤残评定标准》所列给付比例乘以本保险合同约定的医疗意外伤害保险金额给付医疗意外伤残保险金。如果被保险人自该意外发生之日起180日（含）内治疗仍未结束的，则按第180日身体情况在保险人认可的医疗机构或鉴定机构进行伤残评定，保险人据此伤残鉴定结果按照《伤残评定标准》所列给付比例乘以本保险合同约定的医疗意外伤残保险金额给付医疗意外伤残保险金。

当同一意外事故造成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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

在保险期间开始之前被保险人同一部位已有伤残，在保险期间内被保险人因本次医疗意

外伤害事故导致该部位又发生伤残的，或在保险期间内被保险人因不同意外事故导致同一部位多次伤残（不含因责任免除事项所致伤残，下同），保险人按该被保险人合并后的伤残等级对应《伤残评定标准》所列给付比例乘以本保险合同约定的医疗意外伤害保险金额计算伤残保险金，但上述已有伤残、多次伤残视同已给付伤残保险金，在给付本次意外伤害保险金时应予以扣除。

被保险人医疗意外身故保险金和医疗意外伤残保险金的给付总额，以本保险合同约定的该被保险人对应的医疗意外伤害保险金额为限。单次或累计给付的意外伤残保险金达到本保险合同约定的该被保险人对应的医疗意外伤害保险金额时，保险人在本保险合同项下对该被保险人的保险责任终止。

第六条 在本合同期满日最后一次胚胎移植仍未结束的，对于被保险人该次胚胎移植延续至该次移植结束的治疗，最多不超过【30】个工作日，保险人仍按本保险合同约定承担各项保险金给付责任。

责任免除

第七条 因下列原因造成被保险人发生保险责任描述的事实的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- (二) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、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) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (五) 被保险人及家属不遵医嘱，拒绝配合治疗的；
- (六) 被保险人在醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响；
- (七) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (八) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- (九) 精神和行为障碍（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）或者癫痫发作期间；
- (十) 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；
- (十一) 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；
- (十二) 被保险人分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- (十三) 被保险人因接受非本保险合同约定的诊疗活动及药物治疗导致的意外；
- (十四) 被保险人遭受高风险运动意外伤害事故的；
- (十五) 进行未被治疗所在地权威部门批准的治疗或使用未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物。

保险金额、免赔额（率）和保险费

第八条 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。

本保险合同的免赔额（率）由投保人和保险人在订立保险合同时协商确定，并于保险单中载明。

第九条 保险费

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。投保人应该按照保险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 保险期间

本合同保险期间为一年，具体由保险人和投保人协商确定，以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 明确说明义务

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，并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做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 签发保险单义务

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。

第十三条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十七条（投保人、被保险人义务中“如实告知义务”条款）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。

第十四条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为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。

第十五条 及时核定、赔付义务

保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，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做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做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 订立本保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问，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。

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。

第十八条 在保险期间内，如发生足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 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。对于投保人一次性交清保险费之前发生的保险事故，保险人不承担相应的保险责任。

第二十条 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，均视为已发送投保人。

第二十一条 本保险合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在本保险合同或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

第二十二条 知道发生本保险合同保险责任范围内的事故后，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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十三条 投保人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除保险合同，并向投保人退还本保险合同的未满期净保险费。

保险金的申请与给付

第二十四条 在申请保险金时，请按照下列方式办理：保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关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。**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）、通用材料

- 1、 保险金给付申请书；
- 2、 保险合同或保险单原件；
- 3、 被保险人投保时提供的有效身份证件；
- 4、 受益人的有效身份证件及与被保险人关系证明；
- 5、 保险期间内每次胚胎移植的知情同意书；
- 6、 医疗费用发票及明细；
- 7、 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；
- 8、 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，委托人和受托人的有效身份证件复印件等相关文件；
- 9、 受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（二）、身故保险金

由身故保险金受益人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明和资料：

1、医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明（或宣告死亡判决书）或户口注销证明；

2、保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

3、其他与本项索赔相关的必要的证明和材料。

（三）、伤残保险金

由伤残保险金受益人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明和资料：

1、由双方认可的医疗机构或具有鉴定资质的鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料及身体伤残程度评定书；

2、其他与本项索赔相关的必要的证明和材料。

诉讼时效期间

第二十五条

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

争议处理和法律适用

第二十六条 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国境内（不含港澳台地区）有管辖权的人民法院起诉。

第二十七条 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（不含港澳台地区）。

其他事项

第二十八条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以通过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：

（一） 保险合同解除申请书；

（二） 保险合同原件；

（三） 保险费交付凭证；

（四） 投保人身份证明；

(五) 保险人要求的其他有关证明和资料。

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 日内退还保险合同的未满期净保险费。

释义

1. **人类辅助生殖:**人类辅助生殖技术 (Assisted Reproductive Technology, ART)，简称辅助生殖技术，是指运用医学技术和方法对配子、合子、胚胎进行人工操作，以达到受孕目的的技术，包括人工授精 (Artificial Insemination, AI) 和体外受精-胚胎移植 (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer, IVF-ET) 及其各种衍生技术。
2. **周岁:**指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。自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
3. **不可抗力:**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
4. **意外伤害:**指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
5. **高风险运动:**指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于需要戴水肺的潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡车，赛马，赛车，各种车辆表演、蹦极，快艇，需要佩戴防护器械的拓展训练。观赏马戏表演及近距离接触动物、休闲性质的滑雪、不需要戴水肺的潜水、漂流、竹筏、骑马、自行车运动属于意外伤害保险责任范围，不属于高风险运动范围。
6. **医疗意外:**指被保险人在诊疗过程中，因发生在现有医学科学技术条件下难以预料或者难以防范的客观情形，且以该客观情形为直接且单独原因造成身故或残疾的事故，**但不包括医疗机构或其医务人员存在过错的情形。**
7. **医疗损害:**指被保险人在医疗机构诊疗或护理过程中，因医疗机构（包括其医务人员）的故意或过失（即医疗过错），给被保险人造成身体上的损害结果。
8. **麻醉意外:**是指在麻醉过程中，由于被保险人病情异常或者被保险人体质特殊，发生难以预料和防范的与麻醉有关的意外，直接造成被保险人死亡、伤残、组织器官损伤导致功能障碍的。
9. **醉酒:**每 100 毫升血液中酒精含量达到和超过 80 毫克即为醉酒。

10. **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。
11. **酒后驾驶**:指经检测或鉴定,发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准,公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
12. **无合法有效驾驶证**:指下列情形之一者:
- 1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
 - 2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
 - 3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车,实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
 - 4) 持未按规定审验的驾驶证,以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
 - 5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证,驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;
 - 6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的情况下驾车。
13. **无有效行驶证**:指下列情形之一:
- 1) 机动车被依法注销登记的;
 - 2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌,或临时号牌或临时移动证的机动交通工具;
 - 3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
14. **机动车**:指以动力装置驱动或者牵引,上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
15. **医学生殖中心**:指保险人认可的有权开展人类辅助生殖技术的医疗机构,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。该医学生殖中心必须具有符合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。具体指定医学生殖中心名称在保险单上载明。
16. **医疗机构**:除投保人与保险人在投保单或保险合同其他构成文件中另有约定外,指符合下列条件的医疗机构:
- 1) 拥有所在国家的合法经营执照;
 - 2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;
 - 3) 有在所在国合法注册的医生和护士常驻执业,并提供全日24小时的医疗和护理服务。
- 包含中国大陆地区二级及二级以上社保定点公立医院普通部;不包括特需部和特需病房、护理机构、矿泉疗养院、水疗所、疗养所、康复机构、戒酒机构、酒精或者药物滥用看护机构、戒毒机构、疗养院或者养老院等其他类似目的的机构。

17. **人身保险伤残评定标准及代码：**指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准。
18. **医疗意外伤害事故：**被保险人在医疗机构接受人类辅助生殖诊疗过程中发生的医疗意外伤害事故，包括医疗意外、麻醉意外或医疗损害。
19. **未到期净保险费=**交纳保险费×[1-(保险合同已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。
经过天数不足一天的按一天计算。
20. **猝死：**突然发生急性疾病，且在疾病发生后一定时间内死亡。上述自发病至死亡时所经过的时间最长不超过 48 小时。且该急性疾病是被保险人在投保前自身未知且未曾进行诊疗而在保险期间内突然发生的。