

**渤海财险**  
**个人医疗美容皮肤治疗医疗保险条款**  
**(注册编号：C00009832512024040900181)**

**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，均应采用书面形式。

**第二条** 本合同的被保险人应为年满 16 周岁（含）至 85 周岁（含），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

无民事行为能力的人及限制民事行为能力的人不能作为本合同的被保险人，但父母为其未成年子女投保本合同的不受此限。

**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。被保险人为未成年人的，应由其父母作为投保人。

**第四条** 除另有约定外，本合同的保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 在本合同的保险期间内，等待期后，被保险人在本合同载明的经保险人认可的医疗美容机构（以下简称“认可机构”）被确诊为皮肤组织损伤的，对于被保险人在认可机构为治疗该皮肤组织损伤而接受医疗美容项目治疗过程中产生的应由被保险人自行承担的、必需且合理的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人按照本合同的约定给付保险金。

保险期间届满，被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担给付保险金责任，至治疗结束之日止，最长以保险期间届满次日起 90 日为限。

在保险期间内，被保险人多次进行治疗，保险人所给付的保险金以本合同保险金额为限，累计给付达到保险金额时，本合同保险责任终止。

**第六条** 本合同的医疗费用包括诊疗费、治疗费、检查检验费、合理必要的治疗项目所必须的药品费、手术费，但不包括床位费、膳食费、其他非医疗费用（包括不限于交通费用、食宿费用等）。

**第七条** 对于参加基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及当地基本医疗保险或其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内给付保险金；对于未参加基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内给付保险金。

对于以参加基本医疗保险身份投保、但是未以社保身份就医、结算的被保险人或附带被保险人，给付比例为 60%。

**第八条** 本合同适用损失补偿原则。若被保险人或附带被保险人除基本医疗保险及本合同外还可从其它保险计划（包括公费医疗、其他政府举办的医疗保障项目及其他任何途径的商业医疗保险等）获得医疗费用补偿，保险人遵循损失补偿原则，仅负责补偿剩余部分，并以本合同所约定的保险金额为限。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

**责任免除**

第九条 下列情形导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人妊娠、流产、分娩；
- （二）非被保险人本人接受医疗美容的；
- （三）被保险人在不符合本合同约定的医疗美容机构进行诊疗的；
- （四）在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）接受医疗美容导致的医疗费用支出；
- （五）被保险人以捐献器官、移植人工器官为目的的医疗行为所产生的费用；
- （六）被保险人未携带有效身份证件就诊，导致医疗美容机构无法确认被保险人身份的；
- （七）被保险人接受的医疗美容项目不在该机构向登记机关备案的医疗美容项目范围内；
- （八）被保险人接受实验性治疗以及采取未经科学或医学认可的医疗手段所产生的任何费用；
- （九）无医生处方而自行购买的药物费用。

第十条 下列原因导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人的故意行为，包括但不限于被保险人在医疗美容过程中不配合医生，拒绝或未按要求配合检查、治疗，不遵守就医机构的各项规章制度；
- （三）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （四）被保险人患遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- （五）核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染。

第十一条 被保险人在下列期间支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品影响期间；
- （二）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间。

第十二条 下列损失和费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）间接损失，包括交通费、住宿费、生活补助费，及被保险人的误工补贴费、丧葬费等；
- （二）精神损害赔偿。

第十三条 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责给付。

第十四条 其他不属于保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责给付。

#### 保险金额与免赔额

第十五条 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。

第十六条 免赔额是在本合同保险期间内，应由被保险人自行承担，本合同不予给付的部分。免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

## 保险期间

**第十七条** 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 保险费

**第十八条** 除另有约定外，投保人应在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交付保险费，本合同不生效。

## 犹豫期

**第十九条** 除另有约定外，自投保人收到本合同保险单次日零时起，有 3 日的犹豫期。投保人在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。自保险人收到投保人解除合同的申请时起，本合同即被解除，保险人自始不承担保险责任。

## 不保证续保

**第二十条** 本条款为不保证续保条款。本产品保险期间不超过一年。

保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若发生下列情形之一的，本产品不再接受续保：

- (一) 本产品统一停售；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 投保人对于保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保，保险人已经解除保险合同的；
- (四) 投保人未如实告知，被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的。

## 保险人义务

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 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。

**第二十三条** 保险人依据第二十七条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。

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。

**第二十四条** 保险人认为被保险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。

**第二十五条** 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被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险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。

**第二十六条** 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

**第二十七条** 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。

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。

**第二十八条** 投保人应按照合同约定向保险人交纳保险费。

**第二十九条** 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。

**第三十条** 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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金申请与给付

**第三十一条** 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) 保险单原件及其他保险凭证；

(三) 保险金申请人及被保险人的身份证明；

(四) 认可机构出具的门急诊病历、住院病历、检查检验报告单等医疗证明材料；

(五) 医疗费用原始票据及医疗费用明细清单；

(六) 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；

(七) 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。

**第三十二条** 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

**第三十三条** 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。

**第三十四条** 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（不含香港、澳门、台湾地区法律）。

### 其他事项

**第三十五条** 投保人需按如下约定申报被保险人年龄：

（一）被保险人的年龄以周岁计算；

（二）投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄，在投保单上填明，如果发生错误应依照下列约定办理：

1. 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合同约定年龄限制的，保险人可以解除合同，并按日计算退还该被保险人的未满期净保费（经过日数不足一日的按一日计算）。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

**第三十六条** 在保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，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变更的书面协议。

**第三十七条** 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

**第三十八条** 保险责任开始前，且在犹豫期后，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，且在犹豫期后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按保险单载明的短期费率计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前 15 日向投保人发出解约通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

**第三十九条** 投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件或其他保险凭证；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明；
- （五）保险人需要的其他文件和资料。

**第四十条** 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

### 释义

**【保险人】**：指与投保人签订本合同的渤海财产保险股份有限公司。

**【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。

**【医疗美容机构】**：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）经中华人民共和国卫生行政部门核准的开展医疗美容诊疗服务的医疗机构，包括美容医疗机构（指以开展医疗美容诊疗业务为主的医疗机构）和开设医疗美容科室的医疗机构，或者保险人与投保人协商共同确定的医疗美容机构（不限于中国境内）。

**【医疗美容】**：指运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学方法对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑，项目必须在中华人民共和国卫生行政部门制定的《医疗美容项目分级管理目录》中。

**【皮肤组织损伤】**：指可用视觉或触觉检查出来的皮肤上的病变或损伤，属于皮肤病的重要表现形式。

**【等待期】**：从保险合同生效日开始，至保险人具有保险金赔偿或给付责任之日的一段时间。

等待期具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单中载明，但最长不得超过 180 天。

被保险人在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

**【遗传性疾病】**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

**【先天性畸形、变形或染色体异常】**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

**【感染艾滋病病毒或患艾滋病】**：

艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。

艾滋病：指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

**【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其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

**【不可抗力】**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**【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。

### 附录：短期费率表

短期费率按月比例或日比例计算，其中月比例短期费率表如下：

保险期间 (月)	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

年费率的 百分比 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100
--------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

注：不足一个月的部分按一个月计算。