

# 阳光财产保险股份有限公司

## 眼科手术安全意外伤害保险 B 款条款

(阳光财险) (备-医疗意外险) [2020]094 号  
(注册号: C000093134012020033004592)

### 第一条

本合同(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 10 周岁(含)至 55 周岁(含)之间,在保险人认可的眼科专科医院或经卫生行政管理机构批准可实施 LASIK 手术、LASEK 手术、PRK 手术、ReLEx SMILE 手术、白内障超声乳化术及人工晶体植入术的医疗机构进行 LASIK 手术、LASEK 手术、PRK 手术、ReLEx SMILE 手术、白内障超声乳化术及人工晶体植入术的自然人,均可作为本合同的被保险人。

### 第三条

具有完全民事行为能力的被保险人本人,或具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的其他人可作为投保人向保险人投保本合同。

### 第四条

除本合同另有约定外,本合同保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险责任

### 第五条

本合同包含 LASIK、LASEK 手术保险责任、PRK 手术保险责任、ReLEx SMILE 手术保险责任和白内障超声乳化术及人工晶体植入术保险责任,根据被保险人在本合同指定的医疗机构接受的眼科手术种类,投保人选择投保相应的保险责任。

### 第六条

本合同的 LASIK、LASEK 手术保险责任如下:

在保险期间内,若被保险人接受 LASIK 或 LASEK 手术发生意外,且因该意外导致下列情形之一,保险人按下列约定给付保险金,同时本合同约定的对该被保险人的 LASIK、LASEK 手术保险责任终止:

(一)在保险期间内被保险人的手术眼睛失明,保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额给付保险金;

(二)手术后第 90 日,被保险人的手术眼睛虽未失明但近视屈光度绝对值较术前增加大于 1.00D(不含),或者手术眼睛远视屈光度绝对值较术前增加大于 6.00D(不含),保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 40%给付保险金;

(三)手术后第 90 日,被保险人的手术眼睛近视屈光度无改善或者近视屈光度绝对值较术前增加小于 1.00D(含),或者手术眼睛远视屈光度绝对值较术前增加大于 2.00D(含)

但小于 6.00D（含），保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 25% 给付保险金。

## **第七条**

本合同的 PRK 手术保险责任如下：

在保险期间内，若被保险人接受 PRK 手术发生意外，且因该意外导致下列情形之一，保险人按下列约定给付保险金，同时本合同约定的对该被保险人的 PRK 手术保险责任终止：

（一）在保险期间内被保险人的手术眼睛失明，保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额给付保险金；

（二）手术后第 180 日，被保险人的手术眼睛虽未失明但近视屈光度绝对值较术前增加大于 1.00D（不含），保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 40% 给付保险金；

（三）手术后第 180 日，被保险人的手术眼睛近视屈光度无改善或者手术眼睛近视屈光度绝对值较术前增加小于 1.00D（含），保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 25% 给付保险金；

（四）在保险期间内，被保险人的手术眼睛角膜因手术意外而致 IV 级疤痕，保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 25% 给付保险金。

## **第八条**

本合同的 ReLEx SMILE 手术保险责任如下：

在保险期间内，若被保险人接受 ReLEx SMILE 手术发生意外，且因该意外导致下列情形之一，保险人按下列约定给付保险金，同时本合同约定的对该被保险人的 ReLEx SMILE 手术保险责任终止：

（一）在保险期间内被保险人的手术眼睛失明或手术眼球摘除，保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额给付保险金；

（二）手术后第 90 日，被保险人的手术眼睛虽未失明但近视屈光度绝对值较术前增加大于 6.00D（不含），保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 40% 给付保险金；

（三）手术后第 90 日，被保险人的手术眼睛近视屈光度绝对值较术前增加大于 1.00D（不含）但小于 6.00D（含），保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 25% 给付保险金；

## **第九条**

本合同的白内障超声乳化术及人工晶体植入术保险责任如下：

在保险期间内，若被保险人接受白内障超声乳化术及人工晶体植入术发生意外，且因该意外导致下列情形之一，保险人按下列约定给付保险金，同时本合同约定的对该被保险人的白内障超声乳化术及人工晶体植入术保险责任终止：

（一）在保险期间内因手术感染或者脉络膜上腔出血造成被保险人手术眼睛失明，保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额给付保险金；

(二) 在保险期间内因手术导致被保险人手术眼睛角膜炎、角膜溃疡并最终形成角膜永久性疤痕,以致病变角膜全部或者部分遮闭瞳孔,保险人分别按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 60%或者 40%给付保险金;

(三) 在保险期间内因手术导致被保险人手术眼睛发生视网膜脱离,保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 40%给付保险金;

(四) 在保险期间内因手术导致被保险人手术眼睛发生青光眼,保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 20%给付保险金;

(五) 直接因手术眼睛后囊破裂、玻璃体脱出并发症造成保险期间届满时手术眼睛矫正视力低于 0.2 或者矫正视力低于术前,保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 20%给付保险金;

(六) 直接因手术造成被保险人手术眼睛视网膜出血、黄斑水肿变性以致保险期间届满时手术眼睛矫正视力低于 0.1, 保险人按本合同载明的被保险人该只手术眼睛的保险金额的 20%给付保险金。

### 责任免除

**第十条** 因下列情形之一导致被保险人手术眼睛发生任何意外伤害事故, 保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人、被保险人的故意行为, 包括但不限于被保险人手术中不配合医务人员;
- (二) 未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
- (三) 未按医师要求的或者通常知悉的术后注意事项作为;
- (四) 外伤性白内障、外伤性白内障伴晶体脱位、外伤性晶体脱位;
- (五) 医疗事故;
- (六) 被保险人及其家属原因延误诊疗;
- (七) 被保险人在非手术医院另行求医;
- (八) 在紧急情况下为抢救垂危被保险人生命而采取紧急医学措施;
- (九) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响。

**第十一条** 发生下列任一情形, 被保险人手术眼睛发生任何意外伤害事故, 保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 在被医务人员告知不适合接受某项手术情形下被保险人执意要求的手术治疗;
- (二) 被保险人患有不适合接受相应手术的疾病或者症状。
- (三) 在未经卫生行政管理机构批准可实施相关手术的医疗机构接受的手术, 或者由不具有相应资格的人员实施的手术, 或者在非本合同指定的医疗机构实施的手术。

### 保险金额和保险费

#### 第十二条

保险金额由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人应按照本合同的约定交付保险费。

本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险合同成立时一次性交付保险费。**投保人未按照约定交付全部保险费，本合同不生效。**

本合同约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付各期保险费。**投保人未约定交付首期保险费的，保险合同不生效。如投保人未按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的，保险人可以解除保险合同。**

## 保险期间

### 第十三条

保险期间自本合同中指定的医疗机构的医生开始实施本合同中载明的手术之时起，至术后第 90 日 24 时（适用 LASIK、LASEK、ReLEx SMILE 手术）或者术后第 180 日 24 时（适用 PRK 手术、白内障超声乳化术及人工晶体植入术）止。

## 保险人义务

### 第十四条

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。

### 第十五条

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

### 第十六条

保险人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。

### 第十七条

保险人在收到保险金申请人的相关证明和材料后，应及时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，但本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，保险人应在与保险金申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；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。

### 第十八条

保险人自收到给付保险金请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付保险金数额不能确定的，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

### 第十九条

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。

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。

### 第二十一条

发生本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于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

投保人、被保险人或受益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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## 保险金申请与给付

### 第二十二条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料。保险金申请人因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。保险金申请人未能提供有关证明和资料，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) 保险单正本原件或其他保险凭证原件；

(三) 保险金申请人的身份证明、户籍证明, 若保险金申请人委托他人申请, 还须提供受托人身份证明、授权委托书原件等相关证明文件;

(四) 手术同意书、病情证明、手术记录、发票、病历等;

(五) 如经《医疗事故处理条例》中规定的医疗事故技术鉴定机构鉴定的, 还应出具相应的手术事故鉴定书(包括事件性质、手术眼睛当前状况等内容);

(六) 投保人、被保险人、保险金申请人所能提供的其他与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

### **第二十三条**

保险人有权通过独立的医疗事故技术鉴定机构对被保险人手术眼睛再次进行鉴定, 被保险人应积极配合, 否则, 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保险责任。

## **争议处理与法律适用**

**第二十四条** 因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 提交本合同载明的仲裁机构仲裁; 本合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的, 依法向人民法院起诉。

**第二十五条** 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**

**第二十六条** 在本合同成立后、被保险人接受手术治疗前, 投保人可以书面申请要求解除本合同。投保人办理解除合同手续时, 应提供下列证明和材料:

- (一) 解除合同通知书;
- (二) 保险单正本原件或其他保险凭证原件;
- (三) 保险费交付凭证;
- (四) 医院通知撤销手术的, 应提供医院通知撤销手术的书面证明;
- (五) 投保人身份证明。

自保险人接到解除合同通知书之时起, 本合同的效力终止。保险人收到上述证明和材料之日起 30 日内, 退还未满期保险费。

## **释义**

- 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、**意外**: 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 3、**IV级疤痕**: 指角膜完全混浊, 无法分辨虹膜结构。

4、**LASIK**：准分子激光原位角膜磨镶术。

**LASEK**：准分子激光上皮瓣下角膜磨镶术。

**ReLEx SMILE**：飞秒激光微小切口角膜基质透镜取出术。

**PRK**：准分子激光光学角膜切削术。

5、**失明**：包括眼球缺失或者摘除、或者不能辨别明暗、或者仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或者视野半径小于 5 度，并由保险人认可的有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

6、**视网膜脱离**：视网膜的神经上皮层与色素上皮层的分离。

7、**青光眼**：具有病理性高眼压，且引起视盘凹陷、视神经萎缩和视野缺损者。

8、**1.00D**：D 指屈光度，1.00D 即指 100 度。

9、**保险金申请人**：指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

10、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

11、**医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，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，过失造成患者人身损害的事故。

12、**未到期保险费**：未到期保险费 = 保险费 × (1 - 保险期间已经过天数 / 保险期间天数)。经过天数不足一天的按一天计算。