

渤海财险深圳市电动自行车责任保险 附加驾驶人员意外伤害保险条款

(备案编号: (深) 地(渤海保险)(备-普通意外保险)【2021】(附) 001 号)

1 投保附加险的条件

本条款系《渤海财险深圳市电动自行车责任保险》(以下简称主险)的附加险条款,只有在投保了主险的基础上,方可投保本附加险。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内,被保险人或其允许的年满 16 周岁的驾驶人驾驶投保人和保险人指定的保险车辆期间遭受意外伤害(释义见 4.1),并因该意外伤害导致其身故、残疾或支出医疗费用的,保险人依照下列约定给付保险金,且给付各项保险金之和不超过保险金额。

2.1.1 身故保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的,保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付身故保险金,对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因该意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明,后经人民法院宣告死亡的,保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的,保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人在同一保险责任项下已给付 2.1.2 约定的残疾保险金的,身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2 残疾保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成本保险合同释义 4.2 约定的《人体损伤致残程度分级》所列伤残等级之一的,保险人按主险条款中伤残赔偿比例表所对应伤残等级的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的,按当日的身体情况进行伤残评定,并据此给付残疾保险金。

(1) 被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时,保险人根据多处伤残评定原则(释义见 4.3)进行评级,并按其评级结果在伤残赔偿比例表所对应给付比例给付残疾保险金。

(2) 被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾,保险人根据《人体损伤致残程度分级》确定合并后的残疾程度,按其在伤残赔偿比例表所对应的给付比例扣除

原有残疾程度在《人体损伤致残程度分级》中所对应伤残等级在伤残赔偿比例表对应的给付比例，给付残疾保险金。

2.1.3 意外医疗保险责任

在保险期间内，被保险人因该意外伤害在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见 4.4）进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

（1）对于被保险人在每次意外伤害中所支出的必要且合理的，符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，保险人在扣除社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本保险合同约定的免赔额后，对其余额按本保险合同约定的给付比例和门、急诊限额给付意外医疗保险金。**免赔额、赔付比例和门、急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**

（2）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以 15 日为限；保险期间届满被保险人仍在住院（释义见 4.5）治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以 90 日为限。

（3）保险人累计给付的医疗费用保险金的责任以保险金额的一定比例为限，该比例在保险单中载明。

（4）意外医疗保险责任适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，**保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。**

2.2 责任免除

2.2.1 指定的主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.2.2 被保险人因下列原因导致身故、残疾或医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任

- （1）投保人的故意行为；
- （2）自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （3）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；

- (4) 非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；
- (5) 未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (6) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（释义见 4.6）；
- (7) 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；
- (8) 从事违法、犯罪活动行为或被依法拘留、服刑、在逃；
- (9) 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）；
- (10) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；
- (11) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- (12) 在家自设病床治疗；
- (13) 投保前已有残疾的治疗和康复；
- (14) 酒后驾驶（释义见 4.7）
- (15) 参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；

2.2.3 对于本保险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

3 保险金申请

保险金申请人（释义见 4.8）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。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。

3.1 身故保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件（含电子保单）或其它能够有效证明保险合同有效的材料；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 公安机关交通管理部门、法院或其他有关机构出具的事故证明；公安机关交通管理部门等机构未进行事故处理的，应提供其他保险人认可的事故证明；
- (5) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；
- (6) 被保险人的户籍注销证明；

(7) 保险车辆依法进行登记备案的，还应当提供保险车辆的登记备案信息；

(8) 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。

3.2 残疾保险金申请

(1) 保险金给付申请书；

(2) 保险单原件（含电子保单）或其它能够有效证明保险合同有效的材料；

(3) 被保险人身份证明；

(4) 公安机关交通管理部门、法院或其他有关机构出具的事故证明；公安机关交通管理部门等机构未进行事故处理的，应提供其他保险人认可的事故证明；

(5) 司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；

(6) 保险车辆依法进行登记备案的，还应当提供保险车辆的登记备案信息；

(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。

3.3 意外医疗保险金申请

(1) 保险金给付申请书；

(2) 保险单原件或电子保单；

(3) 被保险人的身份证明；

(4) 公安机关交通管理部门、法院或其他有关机构出具的事故证明；公安机关交通管理部门等机构未进行事故处理的，应提供其他保险人认可的事故证明；

(5) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；

(6) 保险车辆依法进行登记备案的，还应当提供保险车辆的登记备案信息；

(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。

4 释义

4.1 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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(1) 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(3) 高原反应；

(4) 中暑；

(5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

4.2 《人体损伤致残程度分级》

指最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部共同发布的《人体损伤致残程度分级》。

4.3 多处伤残评定原则

当同一保险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。

4.4 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (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) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

4.5 住院

是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

4.6 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的意外的死亡。

4.7 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。

4.8 保险金申请人

身故保险金申请人是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；其他保险金申请人是指被保险人。

5 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主

险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。