

渤海财险

家庭财产保险附加个人人身意外伤害保险条款

(渤海保险)(备-普通意外保险)【2023】(附) 059 号

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本合同”)是家庭财产保险合同(以下简称“主险合同”)的附加险合同。本合同依主险合同投保人的申请,经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分,主险合同效力终止,本合同效力亦同时终止;主险合同无效,本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处,以本合同为准,未尽之处,以主险合同为准。

第二条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第三条 本合同的受益人包括:

(一) 意外身故保险金受益人

订立本合同时,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。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现行有效继承法律(不含香港、澳门、台湾地区法律,下同)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死亡,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死亡,且不能确定死亡先后顺序的,推定受益人死亡在先。被保险人或投保人可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,应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 意外伤残保险金受益人

除另有约定外,本合同的意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在本合同保险期间内,保险人承担下列保险责任:

(一) 意外身故保险责任

在本合同保险期间内,被保险人遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日起180日(含第180日)内因该意外伤害身故的,保险人按本合同载明的意外身故保险金额承担给付意外身故保险金的责任。**保险人向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金后,本合同终止。**

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生之日起下落不明,后经人民法院宣告死亡的,保险人按本合同载明的意外身故保险金额承担给付意外身故保险金的责任。**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意外身故保险金。

若被保险人在意外身故前保险人已给付下述第（二）项约定的意外伤残保险金的，则保险人在给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害造成被保险人伤残并达到《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083-2013，下同）所列伤残程度之一的，保险人按《人身保险伤残评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以约定的意外伤残保险金额，承担给付意外伤残保险金的责任。如被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日治疗仍未结束，则保险人按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此承担向被保险人给付意外伤残保险金的责任。

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《人身保险伤残评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付意外伤残保险金。

2. 被保险人如在本次意外伤害之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有伤残程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例后，乘以约定的意外伤残保险金额，承担向被保险人给付意外伤残保险金的责任。

若保险人累计给付的意外伤残保险金的金额达到本合同载明的意外伤残保险金额时，保险人对被保险人的本项保险责任终止。

（三）医疗费用保险责任

在主险合同保险期间内，被保险人遭受保险事故，且自该事故发生之日起 180 日内因同一原因在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区，下同）保险人认可的医疗机构治疗，保险人在医疗费用保险金额内对被保险人实际支出的且符合当地基本医疗保险支付范围的合理医疗费用，按如下约定给付意外伤害医疗保险金：

对于参加基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额或按照免赔率计算的金额及当地基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同医疗费用保险金额内按约定的给付比例给付医疗保险金；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或按照免赔率计算的金额及其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同医疗费用保险金额内按约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金。

上述给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，自保险期间届满次日起计算，保险人所承担给付保险金的期限，至出院之日止，最长以 30 日为限。

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

保险人承担给付意外伤害医疗保险金的责任以本合同约定的意外伤害医疗保险金额为限，对一次或者累计给付保险金之和达到该保险金额时，本合同的保险责任终止。

责任免除

第五条 因下列原因导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人自致伤害或自杀；
- （三）被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

- (四) 被保险人因妊娠(含宫外孕)、流产(含人工流产)、分娩(含剖宫产)导致的伤害;
- (五) 被保险人因药物过敏或未遵医嘱,私自使用、涂用、注射药物造成的伤害;
- (六) 被保险人因接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的伤害;
- (七) 被保险人主动吸食或注射毒品,醉酒或受管制药物的影响;
- (八) 疾病,包括但不限于高原反应、中暑、猝死;
- (九) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染;
- (十) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (十一) 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;
- (十二) 战争、军事冲突、武装叛乱或暴乱、恐怖袭击;
- (十三) 对主险合同列明的责任免除事项导致本合同约定的保险事故的,保险人亦不承担本合同约定的保险金赔付责任。

第六条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或伤残的,保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间;
- (二) 被保险人存在精神和行为障碍(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)期间;
- (三) 被保险人从事高风险运动、各种车辆表演、车辆竞赛或练习期间;
- (四) 被保险人酒后驾驶、无教练随车指导驾驶、驾驶非教练车或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间;
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒(HIV)或患艾滋病(AIDS)期间。

第七条 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。

第八条 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

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本合同中的意外身故保险金额、意外伤残保险金额和医疗费用保险金额,由投保人和保险人协商确定,并在本合同中载明,但意外伤残保险金额不得超过意外身故保险金额。

本合同的意外身故保险责任及其保险金额,应由被保险人同意并认可。

保险金额一经确定,在本合同保险期间内不得变更。

保险费

第十条 除另有约定外,投保人应在保险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,保险合同不生效。

保险期间

第十一条 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。

保险金申请与给付

第十二条 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) 意外身故保险金申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保险合同原件或者其他保险凭据;
3. 保险金申请人的身份证明;
4. 被保险人的户籍注销证明;
5. 公安部门、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. 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;
7. 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。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) 意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保险合同原件或者其他保险凭据;
3. 被保险人的身份证明;
4. 司法部门、二级及二级以上医院、保险人认可的医疗机构或保险人认可的其他鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书;
5. 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;
6. 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。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。

(三) 医疗费用保险金申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保险单或保险凭证原件;
3. 保险金申请人及被保险人的身份证明;
4. 医疗费用明细单及处方;
5. 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;

投保人、被保险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。

第十三条 被保险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。

其他事项

第十四条 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到期净保费(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。

释义

【意外伤害】：指遭受外来的、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。

【医疗机构】：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**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。该医院必须具有符合国家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。**

【《人身保险伤残评定标准》】：本合同的伤残评定标准适用《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083—2013），该标准是由原中国保险监督管理委员会发布(保监发〔2014〕6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。