

渤海财险 骨折保险条款

(注册编号：C00009832612022092342011)

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 本合同的被保险人为出生满 30 天至 80 周岁（含），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

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本合同的投保人。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，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

在保险期间内，被保险人发生疲劳性骨折或遭受意外伤害事故导致骨折，经医院或保险人认可的医疗机构诊断，并经放射性检查（如 X 射线、CT 等）确诊符合本合同所附《骨折项目与保险金给付比例、系数表》中列明的完全性骨折，**保险人按照本合同所附《骨折项目与保险金给付比例、系数表》对应的给付比例乘以本合同载明的骨折保险金额给付骨折保险金。**

被保险人因意外伤害事故或疲劳性骨折导致《骨折项目与保险金给付比例、系数表》中所列不同骨的完全性骨折时，保险人按实际骨折等级给付各骨的骨折保险金，**但同一保险期间内给付的保险金总和以本合同载明的保险金额为限。**

若同一意外伤害事故导致肢体断离或同一骨的完全性骨折，不论该肢体或该骨发生一处或多处骨折，**仅给付其中给付比例较高一项对应项目保险金。**

对于《骨折项目与保险金给付比例、系数表》所约定的任一骨折部分，保险人在给付该部位骨折保险金后，**对该骨折部位的骨折保险责任随即终止。**

在保险期间内，本合同骨折保险金累计给付金额以保险合同上载明的保险金额为限，一次或累计给付的骨折保险金到达保险金额时，**本合同对该被保险人的保险责任终止。**

责任免除

第六条 下列原因造成被保险人骨折，**保险人不承担给付保险金责任：**

- （一）投保人或被保险人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅导致的打斗、被袭击；
- （四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （五）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车。

第七条 因下列情形，直接或间接导致被保险人骨折的，**保险人不承担给付保险金责任：**

- (一) 被保险人投保前已有骨折；
- (二) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (三) 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；
- (四) 被保险人病理性骨折或被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折；
- (五) 被保险人犯罪或拒捕；
- (六) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- (七) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、高原反应、猝死、椎间盘突出症、接受检查、麻醉、整容手术及其他内外科手术、药物治疗、医疗事故或其他医疗导致的伤害。

第八条 下列期间被保险人骨折的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动、暴乱、恐怖活动或其它类似的武装叛乱期间；
- (二) 因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- (三) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被保险人精神错乱或失常期间；
- (五) 患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)期间；
- (六) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车、驾驶卡丁车等 高风险运动或活动期间；
- (七) 被保险人作为职业运动员在参加训练或比赛期间；
- (八) 被保险人从事本合同内列明的高危工种和职业所对应的工作或活动期间。

第九条 根据本合同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。

第十条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责给付。

保险金额与免赔额

第十一条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十二条 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本合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十三条 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

第十四条 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。

不保证续保

第十五条 本条款为不保证续保条款。本产品保险期间为一年（或不超过一年）。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。

保险人义务

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 保险人依据第二十三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。

第十九条 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，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。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。

第二十一条 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

第二十二条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人和附带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的责任。

第二十三条 投保人应按照本合同约定向保险人交纳保险费。

第二十四条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内书面通知保险人。

投保人或被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险程度降低时，保险人自接到通知之日起，按其差额退还相应的保险费；其危险程度增加时，保险人自其职业变更之日起按其差额增收相应的保险费。被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所承担保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但退还该被保险人剩余部分保险费。

投保人或被保险人未依本条约定通知保险人，发生保险事故的，如变更后的职业或工种较原职业或工种危险性增加但属于保险人仍可承保的，保险人按投保人原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金；如变更后的职业或工种在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

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。

第二十五条 投保人、被保险人、附带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

第二十六条 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；
- (三) 保险金申请人、被保险人身份证明；
- (四) 医院出具的完整的病历、诊断证明、放射性检查报告（如 X 射线、CT 等）；
- (五) 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。

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。

第二十七条 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

第二十八条 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。

第二十九条 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

第三十条 保险责任开始前，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，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。

第三十一条 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；
- （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。

第三十二条 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

【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。

【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。

【意外伤害】：指以外来的、突发的、非本意的和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。

【完全性骨折】：指骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折。

【疲劳性骨折】：指骨骼在长期反复的操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱，而导致骨骼部分或完全断裂。

【病理性骨折】：指骨质有病变，破坏了骨骼原来的正常结构，从而失去原来的坚固性，在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。

【医院】：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。

【保险事故】：指本合同约定的保险责任范围内的事故。

【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，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【高危工种和职业】：采矿、采石、采砂石业、油矿开采业、钻井业及有关勘探，坑道内、外作业，钢铁业、金属冶炼和处理业，化学原料、易燃易爆易腐蚀品的制造业，易燃易爆品运输业，海上、港口作业，桥梁、隧道、地下铁工程人员，造修船业工人，航空执勤人员(含飞行驾驶员及空勤人员)，建筑业，铁路铺设、高空作业、高楼外部烟囱清洁工人、室外安装装潢人员，装卸工人，营运货车司机，海水浴场，特种营业(如舞厅)，森林砍伐业工人，武打、特技、杂技、演员、驯兽人员，从事散打拳击等创伤性竞技运动员、战地记者、电力、高压电工程设施、管道架设工人，潜水人员，海水浴场救生员，爆破人员，炸药业、烟花爆竹业工人，防暴警察、特警、刑警，近海、远洋渔业船员。

【艾滋病或感染艾滋病病毒】：

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。

【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。

【不可抗力】：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

附录一：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	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

百分比 (%)												
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

注：不足一个月的部分按一个月计算。

附录二：骨折项目与保险金给付比例、系数表

骨折部位	骨折等级	给付比例
头部骨折	颅盖骨（包括额、顶、枕、筛、颞或蝶骨）骨折	100%
	下颌骨骨折	20%
	颧骨或上颌骨骨折	20%
	鼻骨骨折	20%
躯干骨折	椎骨椎体压缩性骨折且棘突、横突或椎弓根骨折	100%
	椎骨椎体压缩性骨折或棘突、横突或椎弓根骨折	80%
	骨盆骨折（包括骶、髂、耻、坐骨骨折，但不包括尾骨骨折）	80%
	肩胛骨骨折	40%
	肋骨骨折（含多根肋骨多处骨折）	40%
	胸骨骨折	40%
	锁骨骨折	40%
	尾骨骨折	20%
上肢骨折	肱骨骨折	80%
	桡尺骨双骨折	80%
	桡骨或尺骨骨折	60%
	腕骨骨折	20%
	掌骨或指骨骨折	20%
下肢骨折	股骨颈骨折	100%
	股骨（不含股骨颈）骨折	100%
	胫腓骨双骨折	80%
	胫骨或腓骨骨折	60%

	踝关节骨折	60%
	髌骨骨折	40%
	跖骨或跟骨骨折	40%
	足骨（不含跖骨、跟骨）骨折	20%

说明：

骨折保险金计算公式如下：

（一）对于椎骨骨折：

骨折保险金=本合同载明的骨折保险金额×上表所对应骨折部位的给付比例

（二）对于除椎骨骨折以外的其他骨折：

骨折保险金=本合同载明的骨折保险金额×上表所对应骨折部位的给付比例×系数

1. 若为开放性骨折，系数为1；
2. 若为闭合性骨折且住院施行切开复位手术，系数为0.75；
3. 若为闭合性骨折并住院但未施行切开复位手术，系数为0.25。

开放性骨折指骨折断端穿透皮肤的骨折；闭合性骨折指骨折断端未穿透皮肤的骨折。