亚太财产保险有限公司
Asia-Pacific Property&Casualty Insurance Co., LTD.

“安心无忧”意外保障计划-豪华版			
保险单号码 ：06020100331187201900160580			
投保人姓名	测试三	被保险人姓名	测试三
被保险人证件号码	HZ889966	被保险人出生日期	1988-06-18
投保人电子邮件	chanpin-test@huize.com	投保人联系方式	13800138000
保险起期	2019-10-11	保险止期	2020-10-10
被保险人职业	经济计划人员	投保人与被保险人关系	本人
保费（CNY）	180.00	受益人	法定受益人

保险项目	保险金额（人民币：元）
意外伤害死亡、残疾	300000.00
意外伤害医疗保险金	30000.00
意外住院津贴（50元/天，180天为限）	9000.00

特别约定：

1、本保险单电子凭证为索赔依据，请妥善保管。

2、本产品基础款、尊享款、豪华款为同款型产品，限购1份，对超过限额的部分本公司不予负责，请勿超额购买。

3、本产品仅承保一、二、三类职业人群，不接受孕妇、无业、待业、家庭主妇及下岗者投保。如被保险人在保险有效期内发生职业变化，以其出险时实际从事的职业类别为准，出险时职业类别超过保单规定的最高职业类别限制的，因本事故导致的意外伤残、身故和医疗费用为除外责任。

4、本产品不承保高风险运动，高风险运动包括但不限于潜水、跳伞、攀岩、探险、蹦极、驾驶滑翔机、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车等。

5、本产品不承保高空作业，高空是指离地面达到2米及以上的高度。

6、本产品所述的意外伤害导致的身故，不包括猝死。意外伤害医疗费用保险金按0元以上100%的比例赔付，意外伤害住院补贴医疗保险金责任最高给付天数以180天为限。

7、本保单约定的医疗机构是指在中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构，但不包括：1）北京市的平谷区、密云区、怀柔区所有医院；2）江苏省的徐州市、南通市所有医院；3）天津市的滨海、静海地区所有医院；4）辽宁省的铁岭市所有医院、辽宁中医药大学附属第二医院、中国人民解放军第二0五医院；5）吉林省的长春中医药大学附属医院、长春市中医院、四平市第一人民医院、四平市中医医院、四平市梨树县第一人民医院；6）黑龙江省中医医院；7）河北省的青县、青龙县、东光县、廊坊市固安县所有医院、邯郸市馆陶县人民医院；8）河南省的信阳市所有医院、洛阳市中心医院、洛阳市第十一人民医院、洛阳市第二中医院、洛阳东方医院（河南科技大学第三附属医院）、洛阳市新安县人民医院、焦作市博爱县中医院、郑州市中牟县中医院、新乡市中医院、新乡市原阳县中医院、新乡市原阳县人民医院；9）山东省的禹城市、栖霞市、潍坊市高密县的所有医院、莱州市人民医院、莱州市中医院、莱州市郭家店中心卫医院、滨州市中心医院、青岛市即墨区中医医院、莱阳市中医医院、济宁市金乡县人民医院；10）四川省的宜宾市所有医院、邛崃市医疗中心医院、内江市中医医院、内江市第二人民医院、雅安市雨城区人民医院、雅安市第二人民医院；11）贵州省的遵义市绥阳县中医院；12）广东省的湛江市第二中医医院、茂名市电白区人民医院；13）湖南省的衡阳市中医正骨

医院；14）河北省承德市兴隆县中医；15）所有私营社保定点医院。

8、本产品承保年龄为18至65周岁(含18和65周岁)。

9、本产品关于住院津贴绝对免赔天数为三日，每次事故给付住院津贴最长以一百八十日为限，全年累计给付住院津贴以一百八十日为限。

10、您可通过本公司网站https://www.apfins.com或拨打客服电话查询及验证保单。

承保公司名称	亚太财产保险有限公司深圳分公司	热线电话	95506,4008895506
公司地址	广东省深圳市罗湖区人民南路天安国际大厦C座12楼		

慧择 huize.com

亚太财产保险有限公司
个人人身意外伤害保险条款
（注册编号：C00003832312019062719602）

总则
第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式或者电子形式。
第二条 被保险人应为一周岁（含）至六十五周岁（含）之间，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。
第三条 投保人应为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。
第四条 本保险合同的受益人包括：
（一）身故保险金受益人
订立本保险合同时，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。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《中华人民共和国继承法》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以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注或者附贴批单。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）伤残保险金受益人
除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。
保险责任
第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，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。
除另有约定外，本合同仅承保被保险人在中华人民共和国境内（不含香港、澳门和台湾地区）遭受的意外伤害事故。
（一）身故保险责任
在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故为直接原因身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。
被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡的，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后三十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已给付本条第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。
（二）伤残保险责任
在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日内因该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T 0083－2013，以下简称《评定标准》）所列残疾之一的，保险人按《评定标准》所列给付比例乘以保险金额给付伤残保险金。如自该事故发生之日起第一百八十日治疗仍未结束的，则保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况及保险人指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，依据《评定标准》的规定给付伤残保险金。
1.当被保险人因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，保险人按该伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金；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，保险人按晋升后的伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金，伤残等级最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。
2.被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《评定标准》中所对应的

给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《评定标准》所对应的伤残保险金。
责任免除
第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：
（一）投保人的故意行为；
（二）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀害；
（四）被保险人猝死、妊娠、流产、分娩、疾病、食物/药物过敏、中暑、高原反应；
（五）被保险人接受医疗检查、麻醉、美容、整容、整形手术及其他内、外科手术；
（六）被保险人受细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；
（七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
（八）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；
（九）被保险人因意外事故、自然灾害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
（十）恐怖袭击。
第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：
（一）战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
（二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
（四）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
（五）被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具期间；
（六）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动期间；
（七）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；
（八）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV阳性）期间；
（九）被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务期间；
（十）被保险人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期间；
（十一）被保险人从事石油挖掘，采矿，空中摄影，处理爆炸物，森林砍伐，建筑工地现场施工，交通运输司乘、搬运、装卸，水上作业，二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准GB3608—83为准）的职业活动期间。
保险金额和保险费
第八条 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。
任何情况下，因未满十八周岁的未成年人的死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。
本合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。
保险期间
第九条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，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。
保险人义务
第十条 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。
第十一条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。
第十二条 保险人认为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、保险金申请人补充提供。
第十三条 保险人收到保险金申请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保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请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

保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
第十四条 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
第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。
第十六条 订立保险合同，保险人就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。
前款规定的合同解除权，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。
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。
第十七条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在变更发生之日起十日内以书面形式通知保险人。
被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并应当返还自接到通知之日起原职业或工种所对应的未满期净保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人应当按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期净保费。
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性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费和新职业或工种所对应的保险费率比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。
第十八条 投保人住所或联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未及时以书面形式通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
第十九条 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充分的材料。保险金申请人未能提供有关材料或提供材料不全，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）身故保险金申请：
1.保险金给付申请书；
2.保险单或其他保险凭证；
3.保险金申请人的身份证明；
4.公安部门或双方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，保险金申请人须提供人民法院的宣告死亡法律文书原件；
5.被保险人的身份证明、户籍注销证明；
6.法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
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；
8.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。
（二）伤残保险金申请：
1.保险金给付申请书；
2.保险单或其他保险凭证；
3.由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

4.被保险人的身份证明；
5.法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
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。
第二十一条 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
第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院起诉。
第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险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
第二十四条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。
投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：
1.保险合同解除申请书；
2.保险单或其他保险凭证；
3.保险费交付凭证；
4.投保人身份证明。
保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付保险费5%的手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同，自保险人收到保险合同解除申请书及上述真实完整的证明文件和资料之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未满期净保费。
保险人因法律或本合同规定的事由获得合同解除权的，自投保人收到保险人解除合同的书面通知之时起，本保险合同的效力终止，保险人退还保险单的未满期净保费。
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：指与投保人签订本保险合同的亚太财产保险有限公司。
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。
《人身保险伤残评定标准及代码》:《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由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。
故意：指明知自己的行为或状况会引致某种不良后果并且希望或放任这种结果发生。
药物：指用于医疗或保健目的，能影响机体生理、生化或病理过程的生物制品或化学物质。
猝死：急性症状发生后即刻或者在6小时（含）内发生的意外死亡。其特点是：自然死亡或非暴力死亡；死亡急骤；死亡出人意料。
战争：指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
恐怖袭击：指任何人或团伙出于政治、宗教、思想意识或类似目的，以对政府施加影响和（或）使全体或部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖袭击包括但不限于实际使用或威胁使用武力或暴力。恐怖活动，可仅为实施该活动者本身行为，或代表某一机构、政府，或与某一机构、政府相关。
潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。
攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
探险：是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。
特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
醉酒：是指大量饮酒后神经系统受酒精影响出现意识和行为方面的异常或血液中酒精含量大于或者等于80mg/100mL的状态。
毒品：指鸦片、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的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

管制药物：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
酒后驾车：指车辆驾驶人员血液中的酒精含量大于或者等于20mg/100mL的驾驶行为，包括饮酒驾车和醉酒驾车。
无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：
（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。
无有效行驶证：指下列情形之一：
（1）机动车被依法注销登记的；
（2）机动交通工具无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的；
（3）机动交通工具未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。
未满期净保费：未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×（1-30%）。经过天数不足一天的按一天计算。
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。

亚太财产保险有限公司
附加个人人身意外伤害医疗保险条款（2016版）

第一条 附加合同的说明和构成
亚太财产保险有限公司附加个人人身意外伤害医疗保险条款（以下简称本附加合同）为亚太财产保险有限公司各种个人人身意外伤害保险条款（以下简称主合同）的附加合同。
本附加合同依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主合同的组成部分，主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主合同相抵触之处，以本附加合同为准；未尽之处，以主合同为准。
第二条 受益人
除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。
第三条 保险责任
在保险期间内，被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故，在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院诊疗所支出的、符合诊疗所在地社会基本医疗保险管理规定支付范围和支付比例的医疗费用，**保险人在扣除人民币100元免赔额后，按90%的比例给付意外医疗保险金**。意外医疗保险责任的免赔额和给付比例也可另行约定，并在保险单上载明。
被保险人若拥有公费医疗或社会医疗保险，则被保险人应先行办理公费医疗或社会医疗保险的相关医疗费用报销手续，并在索赔时提供公费医疗或社会医疗保险相关报销结算凭据或证明。保险人仅对被保险人支出的必要的、合理的、符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用中未报销部分进行赔偿。
被保险人从公费医疗或社会医疗保险以及各商业保险公司获得的总医疗费用补偿总额不得超过被保险人实际所支出的符合诊疗所在地社会基本医疗保险管理规定支付范围的医疗费用金额。
保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负给付保险金的责任的期限，门诊治疗者自保险期间届满日起计算，以15日为限；住院治疗者自意外伤害发生日起计算，以180天为限。被保险人因每次意外伤害事故所致的门诊、急诊医疗费用补偿以人民币2000元为限。
被保险人的意外伤害医疗保险金的给付之和以本附加合同约定的保险金额为限，累计给付的保险金达到本附加合同保险金额时，本附加合同保险责任终止。

被保险人如为在中华人民共和国境外（含香港、澳门、台湾地区）就医，本项保险责任中的医疗费用按照国内保单签发地相同治疗的平均水平折算。

第四条 责任免除

一、原因除外

因下列原因造成被保险人支付医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的任何故意行为；

（二）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀害；

（四）被保险人妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症；

（五）被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗以及整容手术；

（六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（七）被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果；

（八）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；

（九）恐怖袭击；

（十）被保险人因精神疾患导致的意外，包括但不限于癫狂（十一）细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应猝死等因外界不良环境因素导致的任何伤害；

（十二）被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害；被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害；

（十三）被保险人从事战地记者、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的任何意外伤害事故；

（十四）被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗；

（十五）被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等）；被保险人洗牙、洁齿、验光；

（十六）一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗；

（十七）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；

（十八）被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用；

（十九）属于主合同的责任免除的事项。

二、期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致支付医疗费用的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（四）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

（五）被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里，驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间，或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间；

（六）被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间。

（七）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV阳性）期间。

（八）属于主合同的责任免除的期间。

若由于本附加合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。保险金额一经确定，不得变更。

第六条 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。**投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第七条 医院治疗

被保险人遭受本附加合同约定的意外伤害事故后，应在二级以上（含二级）医院治疗，或在就近医院抢救至病情稳定后转入二级以上（含二级）医院治疗。否则保险人不负给付保险金责任。

第八条 保险金申请

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或提供材料不全，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。**

（1）保险索赔申请书；

（2）保险单原件；

（3）受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；

（4）二级以上（含二级）医院出具的医疗费用原始票据、诊断证明、病历；

（5）被保险人的户籍证明或身份证明；

（6）被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

（7）投保人、被保险人或者受益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；

（8）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。

第九条 释义

1、住院：指经过医生从医学角度审慎客观判断被保险人病情，认为被保险人病情严重到一定程度，已不可能继续正常工作或学习，需要全天24小时停留在医院进行长期的临床治疗和护理。住院应办理完整的入院手续，且被保险人实际停留在医院进行治疗，**因此不包括急诊留观、挂床住院和家庭病床。**

2、医生：指符合《中华人民共和国执业医师法》中的相关规定标准的在院医生（被保险人本人、配偶以及双方直系血亲除外）。

3、艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

4、艾滋病病毒（HIV）：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

5、获得性免疫缺陷综合症（AIDS）：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染或患艾滋病。

6、抢救：指病人情况危急必须采取紧急医疗措施以避免出现死亡、残疾等其他不可逆转的严重状况出现。记载医生抢救过程的抢救记录为病历或病案资料中的重要组成部分。

亚太财产保险有限公司

附加个人人身意外伤害住院津贴保险条款（2016版）

第一条 附加合同的说明和构成

亚太财产保险有限公司附加个人人身意外伤害住院津贴保险条款（以下简称本附加合同）为亚太财产保险有限公司各种个人人身意外伤害保险条款（以下简称主合同）的附加合同。

本附加合同依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主合同的组成部分，主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主合同相抵触之处，以本附加合同为准；本附加合同未尽之处，以主合同为准。

第二条 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故而入住中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院住院治疗，保险人根据实际住院天数扣除免赔天数后乘以保单上约定的日津贴金额给付意外伤害住院津贴保险金。

若被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过90日（含90日），视为同一次住院治疗，住院天数合并计算。

被保险人一次住院治疗，保险人给付住院津贴日数以90日为限；若被保险人多次住院治疗，保险人累计给付住院津贴日数以180日为限。

除另有约定外，被保险人每次住院治疗，绝对免赔天数为3天。

第四条 责任免除

一、原因除外

因下列原因造成本附加合同被保险人住院治疗的，保险人不承担给付意外伤害住院津贴保险金责任：

（一）投保人的任何故意行为；

（二）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀害；

（四）被保险人妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症；

（五）被保险人因任何疾病、食物/药物过敏导致的伤害；

（六）被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗整容手术及其他内、外科手术；

（七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（八）被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果；

（九）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）恐怖袭击；

（十一）被保险人因精神疾患导致的意外伤害，包括但不限于癫狂；

（十二）细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应、猝死等因外界不良环境因素导致的任何伤害；

（十三）被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害；被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害；

（十四）被保险人从事战地记者、货车司机、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的任何意外伤害事故；

（十五）被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗；

（十六）被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等）；被保险人洗牙、洁齿、验光等；

（十七）一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗；

（十八）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；

（十九）被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同住院定义、医院定义的医疗行为；

（二十）属于主合同的责任免除的事项。

二、期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致住院治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（四）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

（五）被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里，驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间，或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间；

（六）被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间。

（七）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV阳性）期间；

（八）属于主合同的责任免除的期间。

若由于本附加合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。保险金额一经确定，不得变更。

第六条 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。**投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第七条 保险金申请

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**或提供材料不全，**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。**

（1）保险索赔申请书；

（2）保险单原件；

（3）受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；

（4）二级以上（含二级）医院出具的入出院证明、诊断证明及病历；

（5）被保险人的户籍证明或身份证明；

（6）被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

（7）投保人、被保险人或者受益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；

（8）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。

第八条 释义

1、住院：指经过医生从医学角度审慎客观判断被保险人病情，认为被保险人病情严重到一定程度，已不可能继续正常工作或学习，需要全天24小时停留在医院进行长期的临床治疗和护理。住院应办理完整的入院手续，且被保险人实际停留在医院进行治疗，**因此不包括急诊留观、挂床住院和家庭病床。**

2、医生：指符合《中华人民共和国执业医师法》中的相关规定标准的在院医生**（被保险人本人、配偶以及双方直系血亲除外）。**

3、艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

4、艾滋病病毒（HIV）：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

5、获得性免疫缺陷综合症（AIDS）：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染或患艾滋病。

6、实际住院天数：指被保险人实际全天停留在医院内接受治疗所经过的天数。**计算实际住院天数应剔除被保险人因各种原因中断治疗中途离开医院的天数。**