

# 国任财产保险股份有限公司

## 人身意外伤害保险附加险条款

### 01. 人身意外伤害保险附加错误遗漏保险条款

#### 总则

**第一条** 本保险合同附加于各类意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。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，均采用书面形式。

#### 保险责任

**第二条** 经双方同意，投保人、被保险人因过失而延迟、错误或遗漏向保险人告知或通知保险标的所占用的场地或价值的变更、保险标的的危险程度增加或其它被保险人的重要信息和事项，被保险人在本保险合同项下的权益不受影响。但投保人、被保险人一旦发现其延迟、错误或遗漏，应立即通知保险人上述事项，并支付从风险增加之日起至保险期间届满之日止期间可能的额外保险费，否则保险人不承担保险责任。

#### 责任免除

**第三条** 发生以下情况之一者，保险人不承担任何保险责任：

- （一）主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。
- （二）主险合同中列明的“责任免除”事项。

#### 保险金申请与给付

**第四条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，除主险合同约定的各项证明和材料外，还应提交由相关行政部门认可的鉴定机构出具的残疾程度鉴定书。

#### 条款适用

**第五条** 本保险合同所记载事项，如与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。

### 02. 人身意外伤害保险附加高风险运动意外伤害保险条款

#### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

#### 保险责任

**第二条** 在保险期间内，保险人扩展承保被保险人在进行跳伞、潜水、攀岩、探险活动等休闲娱乐性高风险运动的过程中遭受的意外伤害事故，并根据主保险合同约定的赔偿项目承担给付保险金的责任。

#### 责任免除

**第三条** 除主保险合同列明的各项责任免外，因下列原因造成意外伤害事故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人违反相关的高风险运动设施管理方的安全管理规定；
- (二) 合同双方约定并在保险单上载明的保险人不承保的任何运动。

#### 保险金申请与给付

**第四条** 发生本附加保险合同规定的保险事故，保险金申请人向保险人申请给付保险金时，除提交主保险合同规定的相关材料外，还须提供下列材料：

- (一) 被保险人与高风险运动的组织方签订的运动合同或相关凭证如门票等；
- (二) 高风险运动的组织方或公安部门出具的事故证明。

#### 其他事项

**第五条** 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

#### 第六条 释义

**【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。

其他释义参照主保险合同条款。

### 03. 人身意外伤害保险附加个人意外伤害医疗保险条款

#### 总则

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于意外伤害保险合同。

#### 保险责任

**第二条** 在本附加合同保险责任有效期内，保险人承担下列保险责任：

(1) 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起 180 日内，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进行治疗所支出的符合保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的合理且必要的医疗费用，保险人在扣除合同约定的免赔额后，按合同约定比例在医疗保险金额的范围内给付意外医疗保险金。

(2) 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险期间内发生的该次意外事故的医疗保险责任：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，最多延长 15 日；住院治疗者，自保险期间届满次日起计算至出院之日止，最多延长 60 日。但任何情况下，保险人所负保险责任期间不能超过自意外伤害事故发生之日起 180 日。

(3) 保险人对被保险人给付保险金的责任以保险金额为限，一次或者累计给付的医疗保险金达到保险金额时，本保险合同对该被保险人的医疗保险责任终止。

若被保险人已从其他途径获得补偿，则本公司负责补偿部分以该被保险人此次保险责任范围内的医疗费用扣除被保险人已获补偿后的余额为上限。

#### 责任免除

**第三条** 因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，保险人不负给付保险金责任：

- （一）投保人对被保险人故意杀害、伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀或故意自伤；
- （三）被保险人殴斗、醉酒、服用、吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动交通工具；
- （五）被保险人流产、分娩；
- （六）被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、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；
- （九）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；
- （十）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- （十一）核爆炸、核辐射或核污染；
- （十二）对于社会医疗管理部门规定的自费项目和药品，保险人不负给付保险金责任；

**第四条** 其它在保险单或保险凭证中载明的责任免除事项。

#### **保险金额和保险费**

**第五条** 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。

保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

#### **保险期间**

**第六条** 本合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

#### **保险人义务**

**第七条** 订立本保险合同时，保险人应向投保人说明本保险合同的条款内容，对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人应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。

**第八条** 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。

**第九条** 保险人按照保险合同的约定，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。

#### **投保人、被保险人义务**

**第十条** 投保人应在初次订立合同时一次性交付全部保险费。

投保人未按约定交付保险费，保险合同不生效，合同另有约定除外。

保险合同中止后发生的保险事故，保险人不负责赔偿。

**第十一条** 订立本附加合同时，保险人应向投保人明确说明本附加合同的内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务的，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本附加合同。

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，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务的，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，不承担给付保险金的责任，但对投保人应当退还保险费。

**第十二条** 除另有约定外，“意外伤害医疗保险金”的受益人为被保险人本人。

**第十三条** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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。

### 保险金申请与给付

**第十四条** 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，应提供其它合法有效的材料。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) 保险单或其它保险凭证原件；
- (三) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (四) 二级以上（含二级）或者保险人认可的医疗机构出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- (五) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。
- (六) 若被保险人委托他人申请的，应由被保险人在我司亲自填写授权委托书、并提供委托人和受托人的身份证明等相关证明文件，如被保险人不能到我司办理，需对委托事宜进行公证。

**第十五条** 保险人收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，保险人向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

保险人自收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按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，支付相应的差额。

**第十六条** 被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的诉讼时效为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

### 争议处理和法律适用

**第十七条** 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向有管辖权的人民法院起诉。

**第十八条** 与本保险合同有关的以及履行本保险合同所产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

### 其他事项

**第十九条** 本附加合同成立后，投保人可以通过书面通知要求解除本附加合同。

（一）投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料：

- （1）保险单或其他保险凭证；
- （2）解除合同申请书；
- （3）投保人身份证明。

（二）投保人要求解除合同的，本附加合同自保险人接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。

**第二十条** 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

**投保人、被保险人或受益人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**

**保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对虚报的部分不承担给付保险金的责任。**

投保人、被保险人或者受益人有前款行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

**第二十一条** 本附加合同所附属的意外伤害保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止，保险人应退还未满期净保险费；

**第二十二条** 本附加合同中的未明事项，适用主合同条款。

### 释义

**未满期净保险费：**  $\text{未满期净保险费} = \text{保险费} \times (1 - \text{保险已经过天数} / \text{保险期间天数}) \times (1 - \text{退保手续费})$ ，经过天数不足一天的按一天计算。

## 04. 人身意外伤害保险附加海外期间意外伤害保险条款

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

**若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。**

### 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人在海外期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因导致身故或残疾的，保险人根据本合同约定的保险金

额给付意外身故或残疾保险金，但与主险合同约定的意外身故或残疾保险金不重复给付。

#### 责任免除

**第三条** 因下列原因造成意外伤害事故的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 合同双方约定并在保险单中载明的除外责任；
- (二) 主险合同约定的其他除外责任。

#### 其他事项

**第四条** 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

#### 释义

**海外期间：**指自出中华人民共和国海关之时起至入中华人民共和国海关之时止，期间包括台湾、香港、澳门地区。