

# 安意保综合意外 理赔规则

## 一、保险责任认定

### 1. 等待期约定：

意外无等待期

**生效日：T+7**

### 2. 保障责任: 产品代码：

| 险种名称                              | 保障责任   | 保障金额   | 备注   |
|-----------------------------------|--|--|--|
| 人身意外伤害<br>保险条款<br>(2017 版)        | <ul style="list-style-type: none"><li>身故保险金：遭受意外伤害事故 180 天内因该事故身故，按保额给付；若身故前已领伤残保险金，则身故保险金为保额扣除已领伤残保险金后的余额</li><li>伤残保险金：遭受意外伤害事故并自 180 天内因该事故导致《人身保险伤残评定标准》伤残程度之一者，按伤残程度对应的比例*保额给付伤残保险金；如在本次意外事故前已有伤残，按合并后的伤残程度在《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《标准》中对应的伤残金</li></ul>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>50 万</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>《人身保险伤残评定标准》(中保协发 2013-88 号)</li><li>职业类别：1-3 类</li></ul>  |
| 附加意外伤害<br>医疗费用保险<br>条款(2017<br>版) | 因遭受主险所述意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起 90 天内，在我国境内（不包括港澳台地区）二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗 <ul style="list-style-type: none"><li>所支出的必要合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人扣除保险合同中约定的免赔额后，在本附加险保险金额范围内，按约定给付比例给付医疗保险金</li><li>保险期间届满治疗仍未结束的，自保险期间届满次日起算，门诊治疗以 15 天为限，住院治疗者至出院之日止，最长以 90 日为限</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>2 万</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>无免赔额</li><li>医院：指经国家卫生部门审核的二级或二级以上的综合性<b>公立医院或专科公立医院</b></li><li>从社保或其他渠道获得赔偿，赔付比例 100%</li><li><b>未从社保或其他渠道获得赔偿，对于合理金额按 60%赔付</b></li></ul> |
| 附加突发疾病<br>身故保险条款<br>(2017 版)      | <ul style="list-style-type: none"><li>在保险期间内，被保险人突发疾病，并在发病后送往医疗机构救治之前因该疾病身故，或送到医疗机构之后在抢救期内抢救无效因该疾病身故的，保险人按照每人突发疾病身故保险金额一次性给付身故保险金</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>20 万</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>抢救期为 24 小时，以医疗机构的初次诊断时间作为起算时间。</li></ul>   |

### 3. 产品方案

|      |          |
|------|----------|
| 产品名称 | 安意保      |
| 投保年龄 | 16-65 周岁 |
| 保险期间 | 1 年      |
| 份数限制 | 1 份      |
| 职业类别 | 1-3 类    |
| 生效日  | T+7      |

| 保险责任        | 保险金额(元)  |
|-------------|--|
| 意外身故/伤残保险金  | 500,000  |
| 意外伤害医疗费用保险金 | 20,000   |
| 突发疾病身故保险金   | 200,000  |
| 适用条款        | 《人身意外伤害保险条款(2017版)》<br>《附加意外伤害医疗费用保险条款(2017版)》<br>《附加突发疾病身故保险条款(2017版)》  |
| 产品代码        |  |
| 保费(元)       | 198  |
| 特别约定        | <p>1、意外伤害医疗费用特别约定:免赔额 0, 从社保或其他渠道获得赔偿, 赔付比例 100%。未从社保或其他渠道获得赔偿, 对于合理金额按 60%赔付。</p> <p>2、意外伤害医疗费用就诊医院特别约定:本保险合同所指“医院”指经国家卫生部门审核的二级或二级以上的综合性公立医院或专科公立医院, 但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、修养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备, 全套外科手术设备并提供 24 小时的医疗与护理服务。医院中的特需医疗、外宾医疗、干部病房不在本保险合同保障范围。</p> <p>3、保单生效后若投保人需解除合同, 保险人退还未满期净保费。<br/> <math display="block">\text{未到期净保险费} = \text{保险费} \times (1 - \text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数}) \times (1 - 15\%)</math>           经过天数未过一天的按一天计。</p> |

## 二、理赔申请时间

被保险人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为两年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 三、理赔申请人资格

1. 伤残保险金的申请人为被保险人; 身故保险金的申请人为身故受益人。
2. 被保险人的委托授权代理人可代为进行保险金申请。

## 四、理赔所需资料

由被保险人或受益人填写保险金给付申请书, 并提供下列证明和材料:

### 1、通用材料:

- 1) 理赔申请书
- 2) 被保人/受益人的有效身份证明;
- 3) 投保人与被保险人的关系证明
- 4) 被保人/受益人的银行账户;
- 5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料

### 2、专项材料:

#### 1. 人身意外伤害保险:

- 1) 意外身故保险金: 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡, 保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。
- 2) 意外伤残保险金: 二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书。

#### 2. 附加意外伤害医疗费用保险:

- 1) 保险人指定或认可的医疗机构门诊病历原件(列明用药处方)以及对应的医药费收据原件;
- 2) 若住院需提供保险人指定或认可的医疗机构住院的病历原件、检验报告、诊断证明、出院小结、住院医疗费用清单以及对应的医疗费收据原件;
- 3) 若申请人为代理人, 应提供其身份证明

### 3、附加突发疾病身故

(三) 医疗机构、公安部门或保险人认可的其他机构出具的被保险人突发疾病证明。经医疗机构抢救的，还需提供抢救医疗记录；

(四) 公安部门或保险人认可的其他机构出具的被保险人身故证明、被保险人火化证明或丧葬证明；

(五) 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；

## 五、责任免除约定

### 人身意外伤害保险(2017版)

(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，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意伤害而导致的打斗、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) 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；

(十一) 战争、军事冲突、武装叛乱或暴乱、恐怖袭击。

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、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；

(五) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)期间。

发生上述情形，被保险人身故的，本保险合同终止，我司按日计算退还未满期保险费。

### 险附加意外伤害医疗费用保险条款(2017版)

(1) 投保人的故意行为；

(2) 被保险人故意自伤或自杀，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伤害而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

(4) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；

(5) 被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；

(6) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；

(7) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；

(8) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；

(9) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；

(10) 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；

(11) 恐怖袭击；

(12) 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；

(13) 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)；

(14) 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；

(15) 被保险人在家自设病床治疗；

(16) 投保前已有残疾的治疗和康复。

第五条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

(1) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；

- (2) 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；
- (3) 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。
- (4) 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辆期间；
- (5) 被保险人从事潜水、跳伞、热气球运动、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动期间除外；
- (6) 被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；（7）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

#### **附加突发疾病身故保险**

- (一) 投保人、被保险人故意导致发病或发病后故意不及时就医的，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (二) 被保险人在保险期间开始前罹患的已知或应该知道的既往疾病及并发症；
- (三) 慢性病、精神病、性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常；
- (四) 妊娠（包括宫外孕）、安胎、分娩（包括剖腹产、流产和引产）、不孕症、避孕及绝育手术；
- (五) 检查、整容、手术治疗、药物治疗或其他医疗行为导致的医疗事故；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物的；
- (七) 被保险人受酒精、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他管制药物的影响期间；
- (八) 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；
- (九) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (十) 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；
- (十一) 本保险合同中载明的保险期间外发病的；
- (十二) 本保险合同中载明的抢救期后身故的

#### **六、理赔审核注意事项**

- 1、审核被保人本次事故是否符合条款约定的意外伤害约定。
- 2、审核被保人本次事故有无存在条款约定的责任免除情形。
- 3、审核被保人本次遭受意外伤害事故，是否自事故发生之日起 180 天内因该事故身故或造成符合《人身保险伤残评定标准》所列伤残程度之一。如第 180 天治疗未结束，按第 180 天的身体情况进行伤残鉴定并给付伤残保险金。
- 4、审核被保人所住医院是否符合条款约定，即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）医院或者保险人指定或认可的医疗机构。
- 5、注意是否有既往症情形