

华海财产保险股份有限公司

个人意外伤害保险条款

华海财产(备-意外)[2015](主)72号

总则

第一条 合同构成

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。

第二条 被保险人

本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，但合同另有约定的除外。

第三条 投保人

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 受益人

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。

被保险人身故后，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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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。**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。

（一）意外身故保险责任

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 180 日内因该事故身故的，保险人按意外身故保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，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，经中华人民共和国（不含港、澳、台地区）法院宣告死亡的，保险人以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按意外身故保险金额给付意外身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金申请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。

被保险人意外身故前保险人已给付第五条第二款约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）意外伤残保险责任

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 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（中国保险行业协会、中国法医学学会于 2013 年 6 月 8 日联合发布，行业标准）所列伤残项目的，保险人依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的给付比例与意外伤残保险金额的乘积给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，则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，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残，根据《人身保险伤残评定标准》评定原则按较严重的等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

责任免除

第六条 原因除外

因下列情况之一，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）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）被保险人妊娠、流产、分娩；
- （六）被保险人疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；
- （七）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （八）被保险人药物过敏或未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （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。

第七条 期间除外

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、军事行动、暴动、武装叛乱或恐怖袭击期间；

（二）被保险人受酒精、毒品、管制药物（即麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品）影响期间；

（三）被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关部门登记许可的交通工具期间；

（四）被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（五）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险、驾驶滑翔机或滑翔伞、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动期间；

（六）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）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）》期间；

（八）被保险人从事违法、犯罪活动期间或者依法拘留、服刑、在逃期间；

（九）被保险人在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故的，保险人将退还投保人未到期净保费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

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，中途不得变更。

第九条 保险费

除另有约定外，投保人应该在保险合同成立时向保险人一次性交纳保险费。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 签发保单义务

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 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十七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。

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。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为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、被保险人或者受益人补充提供。

第十四条 核定、赔付义务

保险人收到被保险人或者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者受益人;对属于保险责任的,在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。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。

第十五条 先行赔付义务

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

第十六条 交纳保险费义务

除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时缴清保险费。

若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的,保险人有权解除保险合同,保险费交清前发生的保险事故,保险人不承担保险责任。

第十七条 如实告知义务

订立保险合同,保险人就保险标的或者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,保险人有权解除本保险合同。

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。

第十八条 职业或工种变更通知义务

保险人将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类,投保人或被保险人可以通过保险人的网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更职业或工种时,投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

(一) 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;如保险人解除合同的,本保险合同自保险人收到通知之日的次日零时起终止,保险人退还原职业或工种所对应的未到期净保费。

(二) 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,保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保费,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短期保费。

(三) 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,保险人按其原职业或工种应缴纳的保险费与新职业或工种所对应的保险费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。**

第十九条 住所或通讯地址变更通知义务

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，保险人按本保险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。

第二十条 保险事故通知义务

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。**

及时通知是指：投保人、被保险人、保险金受益人应当在知道保险事故发生后或被保险人身故后的 24 小时内通知保险人。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第二十一条 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，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、保险合同原件及其他保险凭证；
- 3、保险交费凭证；
- 4、保险金申请人的有效身份证明；
- 5、公安部门或司法部门、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人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 6、被保险人的户籍注销证明、火化证明；
- 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；
- 9、保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

（二）意外伤残保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险合同原件及其他保险凭证；
- 3、保险交费凭证；
- 4、被保险人的有效身份证明；
- 5、由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

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。

第二十二条 诉讼时效期间

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

第二十三条 争议处理

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，依法向人民法院起诉。

第二十四条 法律适用

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）。

合同解除

第二十五条 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：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，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 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

1、**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。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的华海财产保险股份有限公司。

3、**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。

4、**高原反应**：是指人到达一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度造成的气压差、含氧量少、空气干燥等的变化，而产生的自然生理反应。

5、**中暑**：是指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。

6、**猝死**：指表面健康的人因潜在疾病或机能障碍原因在出现症状后即刻或 6 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

7、**酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量

达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

8、无合法有效驾驶证

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。

9、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) 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机动车交通工具；
- (3) 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机动车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

10、攀岩：指攀岩悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山运动。

11、探险：指明知在某种特定的自然条件下有丢失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、徒步穿越沙漠或人际罕至的原始森林等活动。

12、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为上的准备，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，被保险人在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，包括但不限于驾驶卡丁车、各种车辆表演等。

13、患艾滋病或感染艾滋病病毒：艾滋病病毒为人类免疫缺陷病毒，英文缩写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。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体为阳性，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。

14、净保费：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为“保险费×(1-20%)”。

15、未到期净保费：未到期净保费=保险费×(1-20%)×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

16、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。

17、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

18、认可的医疗机构：是指在中国境内（不包括港、澳、台）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构，但不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

华海财产保险股份有限公司

交通意外伤害保险条款

华海财产(备-意外)[2015](主)80号

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。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，但合同另有约定的除外。

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或者对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，团体投保时其投保的人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不低于3人。

被保险人为无民事行为能力的人、限制民事行为能力的人，应由其监护人作为投保人。

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。**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，应为其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或烧烫伤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，被保险人因乘坐交通工具遭受意外伤害事故而致身故、残疾的，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。

(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180日内因该事故身故的，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身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第五条第二款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

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 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（中国保险行业协会、中国法医学会于 2013 年 6 月 8 日联合发布，行业标准）所列伤残项目的，保险人依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的给付比例与意外伤残保险金额的乘积给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残，根据《人身保险伤残评定标准》评定原则按较严重的等级标准给付，**但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。**

保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具所承担的给付上述各项保险金的责任，以该类别交通工具所对应的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到该类交通工具的保险金额时，保险人对该被保险人乘坐该类别交通工具的保险责任终止。

责任免除

第六条因下列原因造成被保险人身故、残疾的，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）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人从事违法、犯罪行为；
- （五）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏；
- （六）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）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）被保险人违反承运人安全乘坐的规定；
- （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、残疾的，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）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动；
- （五）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；

(六) 被保险人在中华人民共和国境外(包括香港、澳门、台湾地区)期间。

若由于本保险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。

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。

保险金额一经确定, 中途不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

投保人未按合同约定缴纳保险费的, 保险人有权不承担未缴纳期间的保险责任。

保险期间

第九条 本保险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 保险人依据第十七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。

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。

第十三条 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。

第十四条 保险人收到被保险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; 对属于保险责任的, 在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内, 履行赔偿保险金义务。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发出拒绝给付保险金通知书, 并说明理由。

第十五条 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

第十六条 除另有约定外, 投保人应当在保险合同成立时缴清保险费。

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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，保险人有权解除本保险合同。

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。

第十八条 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，保险人按本保险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）身故保险金申请

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单原件及其他保险凭证；
- （3）保险交费凭证；
- （4）保险金申请人的身份证明；
- （5）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；
- （6）被保险人的户籍注销证明；
- （7）受益人户籍证明或身份证明；
- （8）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；
- （9）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）残疾保险金申请

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单原件及其他保险凭证；

- (3) 保险交费凭证;
- (4) 被保险人身份证明;
- (5) 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残疾或烧烫伤鉴定诊断书;
- (6) 公安等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去人保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和材料;
- (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,投保人可以通过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) 保险单原件;
- (3) 保险费交付凭证;
- (4) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同,自保险人接到保险合同解除申请书之时起,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30日内退还保险单的未满期净保费。

释义

- 1、**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。
- 2、**保险人**:指与投保人签订本保险合同的华海财产保险股份有限公司。
- 3、**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。
- 4、**肢**:指人体的四肢,即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
- 5、**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。

6、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) 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机动车辆

(3) 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机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7、未到期净保费：未到期净保费=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。

8、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。

9、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

10、乘坐：从乘客双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至乘客离开机舱、车厢或甲板时终止。

11、交通工具：指飞机、火车（含地铁、轻轨）、汽车（含电车、有轨电车）、船舶。

12、交通事故：指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞。

13、艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

14、艾滋病病毒：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

15、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病毒感染或患艾滋病。

16、指定或认可的医疗机构：指保险人指定的二级以上医院或保险人与投保人共同协商确定的医院。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

华海财产保险股份有限公司

附加意外伤害医疗费用补偿保险条款

华海财产(备-健康)[2015](附)659号

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，均采用书面形式。

本保险合同是附加险合同，须附加于意外伤害类保险合同（以下简称主险合同）。本附加险合同未约定事项以主险合同为准，若与主险合同内容冲突，以本附加险合同为准。

第二条 投保人与被保险人与主险合同相同。

第三条 除合同另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人因遭受主险合同意外伤害事故，在二级以上（含二级）医疗机构或保险人指定或认可的医疗机构治疗，保险人承担以下保险金给付责任：

1、被保险人因意外伤害事故发生之日起 180 日内支付的符合保单签发地基本医疗保险主管部门规定，直接用于治疗的必要的、合理的治疗费用（每次事故门、急诊检查费以 300 元为限），保险人扣除合同约定的免赔额，并扣除从其它福利计划或医疗保险计划取得部分或全部补偿后，按合同约定的比例在意外伤害医疗保险金额内给付保险金。

保险合同没有载明免赔额及比例的，保险人在扣除 100 元免赔额后按 80%比例给付医疗保险金。

2、保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担医疗保险金给付责任：自保险期间届满次日起计算，门诊治疗者以15日为限；住院治疗的至出院之日止，最长以90 日为限。

3、本附加险合同适用补偿原则，即被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，**保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照约定承担给付保险金责任。**

4、在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外事故，保险人均按本条规定给付保险金。保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单列明的意外伤害医疗保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第五条 因下列原因之一，造成被保险人支出医疗费用的，**保险人不承担保险责任：**

- （一）主险合同中列明的责任免除事项；
- （二）非直接用以治疗意外伤害而发生的费用；
- （三）被保险人投保前已有残疾的治疗和康复的费用；
- （四）不符合保单签发地基本医疗保险主管部门规定的支/给付范围和标准的医疗费用；

(五) 矫形、洗牙、洁齿、整容、美容、器官移植、心理咨询、体检、疗养、静养、康复治疗、妊娠、流产及分娩、健康护理、家庭病床治疗费用，修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、拐杖、义肢、助听器、义牙、义眼、配镜等）费用；

(六) 被保险人在非保险人指定或认可的医疗机构进行的治疗或未经保险人同意的转院治疗；

(七) 被保险人支付的交通费、膳食费、取暖费、空调费、生活补助费、误工费、护理费、特需服务等；

(八) 被保险人支出的医疗、医药费用中依法应由第三者赔偿的部分，但肇事者逃逸或无赔偿能力的除外。

保险金额和保险费

第六条 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，中途不得变更。

第七条 本附加险合同的缴费方式与主险合同相同。

保险期间

第八条 本保险合同与主险合同的保险期间相同。

保险金申请与给付

第九条 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。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证原件；
- 3、保险交费凭证；
- 4、被保险人的有效身份证明；
- 5、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗诊断证明，病历及医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据；
- 6、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因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。

第十条 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

第十一条 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，依法向人民法院起诉。

第十二条 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）。

合同解除

第十三条 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

- (1) 主险合同效力终止；
- (2) 因本附加险合同条款所列其他情况而终止。

释义

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的华海财产保险股份有限公司。

2、认可的医疗机构：是指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或保险人与投保人协商共同确定的医院或医疗机构。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

3、净保费：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为“保险费×（1-20%）”。

4、未到期净保费：未到期净保费=保险费×（1-20%）×[1-（保险单已经过天数/保险期间天数）]。经过天数不足一天的按一天计算。

5、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。

6、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

华海财产保险股份有限公司

附加意外伤害住院津贴保险条款

华海财产(备-健康)[2015](附)660号

(注册号: H00018332522016121306291)

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。

本保险合同是附加险合同, 须附加于意外伤害类保险合同(以下简称主险合同)。本附加险合同未约定事项以主险合同为准, 若与主险合同内容冲突, 以本附加险合同为准。

第二条 投保人与被保险人与主险合同相同。

第三条 除合同另有约定外, 本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 被保险人因在保险期间内遭受主险合同所述意外伤害事故, 在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进行治疗, 保险人按下列约定给付意外伤害住院津贴保险金:

(一)意外伤害住院津贴保险金为意外伤害住院日津贴保险金额与被保险人实际住院天数的乘积。

(二)除另有约定外, 在保险期间内, 对同一被保险人每次住院给付意外伤害住院津贴保险金的天数以90天为限, 对同一被保险人累计给付意外伤害住院津贴保险金的天数以180天为限。

责任免除

第五条 因下列原因之一, 造成被保险人住院治疗的, 保险人不承担保险责任:

- (一)主险合同列明的责任免除情形;
- (二)被保险人一般身体检查、疗养、静养、健康护理等非治疗性行为, 或以家庭病床、挂床、压床等方式进行的治疗;
- (三)被保险人在非保险人指定或认可的医疗机构进行的治疗;
- (四)被保险人视力矫正、整容、矫形、器官移植、验眼配镜, 装配假眼、假肢或助听器等疾病用具;
- (五)被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复;
- (六)被保险人接受整容手术或其他住院或门诊手术导致的医疗事故;
- (七)被保险人罹患性病、精神疾病、艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV阳性);
- (八)对被保险人既往症、先天性疾病、遗传性疾病或已有残疾的治疗和康复。

保险金额和保险费

第六条 意外伤害住院日津贴保险金额由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。保险金额一经确定, 中途不得变更。

第七条 本附加险合同的缴费方式与主险合同相同。

保险期间

第八条 本保险合同与主险合同的保险期间相同。

保险金申请与给付

第九条 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。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证原件；
- 3、保险交费凭证；
- 4、被保险人的有效身份证明；
- 5、二级以上（含二级）或保险人指定或认可的医疗机构出具的病历和住院证明；
- 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。

争议处理和法律适用

第十条 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，依法向人民法院起诉。

第十一条 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）。

合同解除

第十二条 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

- (1) 主险合同效力终止；
- (2) 因本附加险合同条款所列其他情况而终止。

释义

住院：指被保险人因意外伤害而入住医院的病房进行治疗，并办理入出院正式手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床及其它不合理的住院。

每次住院：指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天，视为同一次住院。

本公司认可的其他医疗机构：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。