

中国人民财产保险股份有限公司
附加法定节假日意外伤害双倍给付保险条款

1 投保附加险的条件

本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人在法定节假日（释义见 3.1）遭受指定主险条款约定的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故或残疾的，保险人在主险合同项下按照主险合同的约定给付身故保险金或残疾保险金后，保险人按照同等金额在本附加险合同项下给付保险金。

3 释义

3.1 法定节假日

指《全国年节及纪念日放假办法》中规定的全体公民放假的节日以及与节日相连的放假调休日，具体休假时段以每年国务院发布的为准。

全体公民放假的节日包括元旦、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节和国庆节。如国务院对全体公民放假的节日有调整的，依照最新规定执行。

4 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司

附加意外伤害医疗保险（B款）条款

1 投保附加险的条件

本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受主险条款责任范围内的意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见 4.1）进行治疗，保险人按下列（1）-（3）的约定给付意外医疗保险金。

如保险合同中包含多个主险条款，可约定本附加险条款所适用的主险条款；如未约定所适用的主险条款，则视为本附加险条款适用于保险合同中的全部主险条款。如本附加险条款所适用的主险条款中包含多项意外伤害，还可约定本附加险条款所适用的意外伤害；如未约定所适用的意外伤害，则视为本附加险条款适用于该主险条款中的全部意外伤害。

（1）对于被保险人因该意外伤害所支出的必要且合理的、符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，**保险人在扣除社会医疗保险、公费医疗或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本附加保险合同约定的免赔额后**，对其余额按本附加保险合同约定的给付比例和门诊急诊限额给付意外医疗保险金。**免赔额、给付比例和门诊急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**

（2）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以 15 日为限；保险期间届满被保险人仍在住院（释义见 4.2）治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以 90 日为限。

（3）保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加保险合同项下的保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付保险金达到该保险金额时，保险人对该被保险人的本附加保险合同项下的保险责任终止。

2.2 补偿原则

本附加险条款适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会医疗保险、公费医疗或任何第三方（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，按照合同约定承担给付保险金责任。

2.3 责任免除

2.3.1 指定的主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.3.2 被保险人因下列原因导致医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （1）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；
- （2）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术，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、视力矫正、安装及购买康复性器具（如眼镜、轮椅、义齿、义眼、义肢、助听器等）；
- （3）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；
- （4）被保险人在家自设病床治疗。

2.3.3 对于本保险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

3 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

- (1) 保险金给付申请书;
- (2) 保险单原件;
- (3) 被保险人身份证明;
- (4) 中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等;
- (5) 对于已经从社会医疗保险、公费医疗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，应提供社会医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明;
- (6) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

4 释义

4.1 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照;
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务;
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

4.2 住院

是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

5 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司

附加意外伤害住院津贴保险（B款）条款

1 投保附加险的条件

本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受主险条款责任范围内的意外伤害，并因该意外伤害在保险期间内入住中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院，或保险人认可的医疗机构（包括境内和境外，释义见 4.1）进行治疗，保险人依照下列约定给付保险金，且总给付日数最高以一百八十天为限。

如保险合同包含多个主险条款，可约定本附加险条款所适用的主险条款；如未约定所适用的主险条款，则视为本附加险条款适用于保险合同中的全部主险条款。如上述适用的主险条款中包含多项意外伤害，还可约定本附加险条款所适用的意外伤害；如未约定适用的意外伤害，则视为本附加险条款适用于该主险条款中的全部意外伤害。

对于该被保险人的实际住院日数（释义见 4.2），保险人按照《津贴给付表》的约定给付意外伤害住院津贴保险金。

若被保险人因同一原因多次住院，前次出院与后次住院日期间隔未达九十天的，则视为同一次住院。

《津贴给付表》

实际住院日数	每次意外伤害住院津贴保险金
不超过免赔日数	无
超过免赔日数	如（实际住院日数-免赔日数）<每次最高给付日数，则： 每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×（实际住院日数-免赔日数） 如（实际住院日数-免赔日数）≥每次最高给付日数，则： 每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×每次最高给付日数

每日意外伤害住院津贴金额、免赔日数及每次最高给付日数以保险单上所載的相应数额为准。

2.2 责任免除

2.2.1 指定的主险条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.2.2 因下列原因造成被保险人入住医疗机构的，保险人也不承担给付保险金的责任：

- (1) 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；
- (2) 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。

2.2.3 被保险人在家自设病床治疗的，保险人也不承担给付保险金的责任。

2.2.4 对于按本附加险合同载明的免赔日数计算的免赔额，保险人不承担赔偿责任。

3 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 被保险人身份证明；

(4) 中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院，或保险人认可的医疗机构（包括境内和境外）出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；

(5) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

4 释义

4.1 医疗机构

是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

4.2 住院及住院日数

住院：是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

住院日数：是指被保险人在医疗机构住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

5 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司

交通出行人身意外伤害保险条款（A款）

注册号：C00000232312018021101132

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

1.2 被保险人

持有公安交通管理部门发放的有效驾驶执照驾驶非营运汽车（释义见 8.1）、营运客车（释义见 8.2）和营运货车（释义见 8.3）的自然人，乘坐非营运汽车、营运客车和营运货车的自然人，年龄符合国家道路交通安全相关法律法规要求的非机动车（释义见 8.4）驾驶人员可作为本保险合同的被保险人。

2 保障内容

2.1 可选意外伤害

投保人可在 2.1.1 至 2.1.6 中选择投保一项或多项意外伤害（释义见 8.5），投保人和保险人还可约定指定车辆，并在保险单中载明。如约定指定车辆的，则仅限于驾驶或乘坐该指定车辆期间的意外伤害。

2.1.1 驾驶非营运汽车意外伤害

被保险人驾驶非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.2 乘坐非营运汽车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.3 驾驶营运客车意外伤害

被保险人驾驶营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.4 乘坐营运客车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.5 驾驶或乘坐营运货车意外伤害

被保险人驾驶营运货车或乘坐他人驾驶的营运货车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.6 驾驶非机动车意外伤害

被保险人在驾驶非机动车过程中，遭受意外伤害。

2.2 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受保险单载明的意外伤害，并因该意外伤害导致其身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金；但保险人对每一被保险人在保险单所载的任一保险责任项下给付的各项保险金之和，以该被保险人该项保险责任的保险金额为限。

2.2.1 身故保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因该意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的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在同一保险责任项下已给付 2.2.2 约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.2.2 残疾保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）（由中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（简称《评定标准及代码》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （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）被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （4）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；
- （5）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- （6）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （7）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；
- （8）恐怖袭击；
- （9）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；
- （10）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （11）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）；
- （12）被保险人驾驶或乘坐的汽车用于军事、竞赛、特技、表演、探险、处理爆炸物；
- （13）被保险人驾驶或乘坐的客车用于货物营运的；
- （14）被保险人酒后驾驶（释义见 8.6）、无有效驾驶证（释义见 8.7）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义见 8.8）的机动车辆。

2.4 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，并在保险合同中载明。

保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.5 保险期间

除另有约定外，保险期间为 1 年，以保险单载明的起讫时间为准。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应在保险合同成立时交清保险费。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 住址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。

3.4 车辆实际使用性质变更通知义务

约定指定车辆投保的，指定车辆变更车辆实际使用性质时，投保人或被保险人应及时以书面形式通知保险人。

车辆实际使用性质由营运变更为非营运的，保险人自接到通知之日起，退还营运性质与非营运性质车辆对应的未到期保险费（释义见 8.9）差额；车辆实际使用性质由非营运变更为营运的，保险人自接到通知之日起，增收营运性质与非营运性质对应的未到期保险费差额，投保人或被保险人未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，**保险人在给付保险金时按非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例计算并给付保险金。**非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例根据费率表中基准费率计算。

3.5 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.6 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人（释义见 8.10）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

4.1.1 身故保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 被保险人驾驶车辆期间发生意外伤害的，还须提供公安交通管理部门发放的有效机动车驾驶证、机动车行驶证和其出具的道路交通事故认定书；
- (5) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院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) 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。

4.1.2 残疾保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；
- (3) 被保险人身份证明；
- (4) 被保险人驾驶车辆期间发生意外伤害的，还须提供公安交通管理部门发放的有效机动车驾驶证、机动车行驶证和其出具的道路交通事故认定书；
- (5) 司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；
- (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。

4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

本合同成立后，除本合同另有约定外，投保人可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写保险合同解除申请书，并提交保险单原件、保险费交付凭证和投保人身份证明。

本合同自本公司接到保险合同解除申请书时终止。本保险人于接到保险合同解除申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的现金价值（释义见 8.11）。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

(1) 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委员会仲裁；

(2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

6.2 法律适用

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（不包括港澳台地区法律）。

7 合法性保证

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。

8 释义

8.1 非营运汽车

包括家庭自用汽车、非营运客车和非营运货车。

家庭自用汽车是指家庭或个人所有，且用途为非营业性的客车。

非营运客车是指党政机关、企事业单位、社会团体、使领馆等机构从事公务或在生产经营活动中不以直接或间接方式收取运费或租金的自用客车。

非营运货车是指党政机关、企事业单位、社会团体自用或仅用于个人及家庭生活，不以直接或间接方式收取运费或租金的货车（包括客货两用车）。

8.2 营运客车

指用于旅客运输或租赁，并以直接或间接方式收取运费或租金的客车。

8.3 营运货车

指用于货物运输或租赁，并以直接或间接方式收取运费或租金的货车（包括客货两用车）。

8.4 非机动车

指以人力或者畜力驱动，上道路行驶的交通工具，以及虽有动力装置驱动但设计最高时速、空车质量、外形尺寸符合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车等交通工具，具体以《中华人民共和国道路交通安全法》及其他相关法律法规规定为准。

8.5 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(1) 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(3) 高原反应；

(4) 中暑；

(5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

8.6 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。

8.7 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一：

(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) 实习期内驾驶执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车；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。

8.8 无有效行驶证

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

8.9 未到期保险费

未到期保险费=保险费×[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。

8.10 保险金申请人

身故保险金申请人是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；其他保险金申请人是指被保险人。

8.11 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。