免责声明

为维护您的权益，向您披露产品条款中免除保险人责任的条款，请您仔细阅读并理解。

一、责任免除

平安产险意外伤害保险（互联网版）条款

第八条 因下列原因造成的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （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）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）被保险人犯罪或拒捕；
- （九）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （十）被保险人病理性骨折或被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的伤害；
- （十一）被保险人投保前已有骨折的；
- （十二）被保险人没有遭受骨折伤害，因其他原因或主动进行骨密度检测。

第九条 被保险人在下列期间遭受伤害导致保险事故的，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）被保险人主动吸食或注射毒品期间；
- （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。

第十条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目，如自费药品费用等；
- （二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；
- （三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

平安产险附加自费医疗保险（互联网版）条款

第六条 因下列原因导致的损失、费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （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）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （五）核爆炸、核辐射、核污染或化学污染；
- （六）既往症及其并发症，但投保时保险人认可的除外；
- （七）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- （八）精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）、性病；
- （九）疗养、视力矫正手术、各种健康体检项目及预防性医疗项目、牙科保健及牙科治疗、康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- （十）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （十一）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （十二）被保险人等待期内出现疾病、等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病。

第七条 被保险人在下列期间发生的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）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；
- （二）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- （三）所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动、恐怖袭击或武装叛乱期间。

第八条 下列费用或损失，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）如下项目的治疗费用：皮肤色素沉着、痤疮治疗、红斑痤疮治疗；雀斑、老年斑、痣的治疗和去除；对浅表静脉曲张、蜘蛛静脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或手术；激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛，脱毛、隆鼻、隆胸；
- （二）各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗费用，包括但不限于平足及各种非功能性整容、矫形手术费用；

(三) 被保险人因预防、康复、疗养、保健性、预防性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；体外或植入的医疗辅助装置或用具（眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等）及其安装和租赁费用；

(四) 耐用医疗设备（指各种康复设备、矫形支具以及其他耐用医疗设备）的购买或租赁费用；

(五) 各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等）等费用；

(六) 由于职业病、医疗事故引起的医疗费用；

(七) 因不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院但拒不出院（从医院确定出院之日起）而发生的一切医疗费用；

(八) 代诊，无原始发票的费用，电话咨询费，没有按时就诊的预约费用，非医师处方要求的服务费用，不在执业范围的医疗服务费用，不符合专业认可标准或者为进行适当治疗所不必要的医疗和牙科服务费用，非医学必需的费用，超过通常惯例水平的费用；

(九) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；

(十) 各类医疗鉴定费用，鉴定类型包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定；

(十一) 各种健美治疗项目，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；

(十二) 下列药品费用：

1. 未经医生建议自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品；
2. 虽然有医生处方，但药品不是自开具该处方的医生所执业的医院购买的（以药品费票据为准）；
3. 虽然有医生建议，但相关治疗不是在医院进行的或相关费用不是由医院收取的（以相关医疗费票据为准）；
4. 滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用；
5. 虽然有医生处方，但每次处方的剂量超过 30 天部分的药品费用。

平安产险预防接种意外伤害保险（互联网版）条款

第九条 因下列原因造成被保险人身故、伤残、医疗费用支出或住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人、被保险人的故意行为；

(二) 不配合治疗或擅自使用药物;

(三) 被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌, 在接种前投保人、被保险人或者被保险人的监护人未如实提供被保险人的健康状况和接种禁忌等情况, 接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重;

(四) 心因性反应。

平安产险附加意外伤害住院津贴保险(互联网版)条款

第五条 因下列原因造成被保险人住院治疗的, 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) 被保险人疾病、药物过敏、中暑、猝死;

(五) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术;

(六) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;

(七) 核爆炸、核辐射或核污染;

(八) 被保险人犯罪或拒捕;

(九) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动;

(十) 被保险人投保前已有残疾的康复或治疗;

(十一) 被保险人醉酒、主动吸食或注射毒品。

第六条 被保险人在下列期间住院治疗的, 保险人也不承担给付保险金责任:

(一) 被保险人发生意外伤害事故时, 其所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;

(二) 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。

平安产险附加指定公共交通工具意外伤害保险(互联网版)条款

第四条 主险项下的各项责任免除仍适用于本附加险。

第五条 下列情形下被保险人身故或伤残的, 保险人不承担赔偿责任:

(一) 被保险人不是以乘客的身份, 而是以驾驶人、服务人员等身份乘坐公共交通工具;

- (二) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (三) 被保险人乘坐的交通工具并非本附加保险合同适用的指定公共交通工具；
- (四) 被保险人中途离开所乘交通工具至重新登上该交通工具期间发生意外事故。

平安监护人责任保险条款

第五条 存在下列情形之一的，保险人不负责赔偿：

- (一) 被监护人、监护人不符合本保险合同第二条规定的适用范围；
- (二) 事故发生时，被监护人与被保险人不具有监护关系。

第六条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人的故意行为；
 - (二) 被保险人或与其共同居住的成年家庭成员教唆、帮助被监护人损害第三者；
 - (三) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
 - (四) 核辐射、核爆炸、核污染或其他放射性污染；
 - (五) 大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；
 - (六) 被监护人酒后驾驶、未取得驾驶证驾驶、偷开他人交通工具（包括但不限于机动车、机动船舶、航空器）；
 - (七) 被监护人自伤、自杀、醉酒、吸毒、打架、斗殴、犯罪。
- 第七条 下列损失、费用和责任， 保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其家庭成员的人身伤亡、所有或管理的财产的损失；
- (二) 数码产品损失，包括但不限于智能手机、数码相机、平板电脑、摄像机、笔记本电脑、MP3、MP4 等含有数码技术的电子产品；
- (三) 金银、首饰、珠宝、玉器、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物，或其他难以鉴定价值的财产的损失；
- (四) 罚款、罚金或惩罚性赔偿；
- (五) 精神损害赔偿；
- (六) 间接损失；
- (七) 本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的一切损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除合同。被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十八条 被保险人应加强对被监护人的教育与管理，认真履行监护职责，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。投保人、被保险人未履行上述义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除合同。被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因故意或重大过失而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）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；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，不承担赔偿责任，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；

（三）保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者或其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十二条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。对因未及时提供上述通知或必要协助引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）受害人向被保险人提出索赔的相关材料；
- （四）造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （五）造成受害人财产损失的，应包括：损失清单、费用清单；
- （六）被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；
- （七）投保人、被保险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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人的被监护人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 发生保险事故造成财产损失的，应当尽量修复。修理前被保险人须会同保险人检验，确定修理项目、方式和费用。否则，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。

第二十八条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

平安产险附加救护车费用补偿保险（互联网版）条款

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。

平安产险意外险附加突发疾病身故保险（互联网版）条款

第五条 因下列原因导致的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （二）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；
- （三）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；
- （四）核爆炸、核辐射或核污染；
- （五）既往症、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、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；
- （六）本附加保险合同所述“突发疾病”并非被保险人直接且单独的身故原因；
- （七）意外伤害事故。

第六条 被保险人在下列期间突发疾病导致身故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人主动吸食或注射毒品期间；
- （二）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

二、其他责任免除

身故责任受益人

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。

被保险人变更职业或工种

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。

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，并按照接到通知的日期计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人自接到通知之日起，按其差额增收保险费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。

保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 48 小时内及时通知保险人。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。

保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交合同规定的材料。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。

特别约定：

经典版、尊贵版、至尊版：

保险期间内，本保险合同每个被保险人限投 1 份，多投无效。

本保险合同的被保险人年龄须为 0-17 周岁，超出该年龄范围投保无效。

被保险人因意外伤害事故需要门诊或住院治疗的，对于其发生的医疗费用，保险人将就其事故发生之日起 180 天内实际支持的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用超过 0 元的部分按照 100.0% 给付保险金，其中挂号 200 元/次，床位费 200 元/天为限。“挂号费”是指被保险人为获取医疗服务，在医院正式登记，或在医院建立就诊记录所需支付的费用，包括但不限于诊疗费、诊查费、诊金、管理费或任何其他在医院发生的由医生提供咨询、诊断、处方等服务所发生的费用。意外医疗最高不超过意外伤害医疗保险责任的保险金额。

就诊医院限国家卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立及私立医院，因保险合同承保的意外事故导致的狂犬病疫苗接种，除上述医院，还支持国家卫生部门评审确定的一级公立医院。

按原银保监会规定，除航空意外死亡及重大自然灾害意外死亡外，任何不满 10 周岁的被保险人，其死亡保险金额不得超过人民币 20 万元；已满 10 周岁但未满 18 周岁的被保险人，其死亡保险金额不得超过人民币 50 万元。保险人对于超出中国银保监会规定限额的保险金额不承担保险责任。

误食异物意外医疗：被保险人因误食异物并以该误食异物事故为直接且单独原因而在保险人指定或者认可的医疗机构进行治疗，其中“异物”指非可食性物体，包括不可食用的植物、动物。保险人对投保人或被保险人的故意行为不予赔付，包括食用各种有毒动植物，例如河豚鱼、蟾蜍、织纹螺、有毒蘑菇。面部意外美容医疗指限因意外导致的合理且必要的意外面部治疗、修复疤痕所产生的医疗费用。寒暑假定义：寒假指每年公历 1 月 1 日至 2 月 28 日，暑假指每年公历 7 月 1 日至 9 月 1 日。

24 小时全国理赔报案电话：95511。

本保险合同的适用条款为《平安产险意外伤害保险（互联网版）》、《平安产险附加自费医疗保险（互联网版）》、《平安产险附加意外伤害住院津贴保险（互联网版）》、《平安产险预防接种意外伤害保险（互联网版）》、《平安产险附加指定公共交通工具意外伤害保险（互联网版）》。

高端版：

保险期间内，本保险合同每个被保险人限投 1 份，多投无效。

本保险合同的被保险人年龄须为 0-17 周岁，超出该年龄范围投保无效。

被保险人因意外伤害事故需要门诊或住院治疗的，对于其发生的医疗费用，保险人将就其事故发生之日起 180 天内实际支持的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用超过 0 元的部分按照 100.0% 给付保险金，其中挂号费 500 元/次，床位费 200 元/天为限。“挂号费”是指被保险人为获取医疗服务，在医院正式登记，或在医院建立就诊记录所需支付的费用，包括但不限于诊疗费、诊查费、诊金、管理费或任何其他在医院发生的由医生提供咨询、诊断、处方等服务所发生的费用。意外医疗最高不超过意外伤害医疗保险责任的保险金额。

就诊医院限二级或二级以上的公立医院的普通部、特需医疗部、国际医疗部、干部病房、贵宾医疗部、外宾医疗部、VIP 部或相类似的部门和科室，以及符合下列所有条件的私立医院和诊所：拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；设立的主要目的为向伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；有合法执业的医生和护士驻院提供医疗和护理服务；非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。因保险合同承保的意外事故导致的狂犬病疫苗接种，除上述医院，还支持国家卫生部门评审确定的一级公立医院。

误食异物意外医疗：被保险人因误食异物并以该误食异物事故为直接且单独原因而在保险人指定或者认可的医疗机构进行治疗，其中“异物”指非可食性物体，包括不可食用的植物、动物。保险人对投保人或被保险人的故意行为不予赔付，包括食用各种有毒动植物，例如河豚鱼、蟾蜍、织纹螺、有毒蘑菇。

面部意外美容医疗指限因意外导致的合理且必要的意外面部治疗、修复疤痕所产生的医疗费用。寒暑假定义：寒假指每年公历 1 月 1 日至 2 月 28 日，暑假指每年公历 7 月 1 日至 9 月 1 日。

本保险合同残疾责任的评残标准，均按照《人身保险伤残评定标准》（标准编号为 JR/T0083—2013）执行，一至十级对应给付比例分别为意外伤害保额的 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%。

按原银保监会规定，除航空意外死亡及重大自然灾害意外死亡外，任何不满 10 周岁的被保险人，其死亡保险金额不得超过人民币 20 万元；已满 10 周岁但未满 18 周岁的被保险人，其死亡保险金额不得超过人民币 50 万元。保险人对于超出中国银保监会规定限额的保险金额不承担保险责任。

24 小时全国理赔报案电话：95511。

本保险合同的适用条款为《平安产险意外伤害保险（互联网版）》、《平安产险附加自费医疗保险（互联网版）》、《平安产险附加意外伤害住院津贴保险（互联网版）》、《平安产险预防接种意外伤害保险（互联网版）》、《平安产险附加指定公共交通工具意外伤害保险（互联网版）》、《平安监护人责任保险》、《平安产险意外险附加突发疾病身故保险（互联网版）》、《平安产险附加猝死保障保险（互联网版）》、《平安产险附加救护车费用补偿保险（互联网版）》。