

都邦财产保险股份有限公司

团体意外伤害保险（2019版）条款

（备案号：（都邦财险）（备-普通意外保险）【2019】（主）015号）

（注册号：C00009632312019062719722）

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 对被保险人有保险利益的机关、企事业单位等团体可作为投保人，为其在职员工投保本保险。投保人数必须达到在职员工总数的百分之七十五以上。

第三条 年龄在十六周岁（含）至六十五周岁（不含），身体健康，能正常工作或劳动的在职员工，均可作为被保险人。被保险人的配偶和子女，经保险人审核同意，可作为附属被保险人。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本合同时，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。

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，本合同伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

(一) 意外身故保险责任:

被保险人在本合同保险期间内遭受意外伤害事故,且自该事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日)因该事故导致身故,保险人按本合同约定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。

在给付身故保险金前,如该被保险人已领取过伤残保险金,保险人将从给付的身故保险金中扣除已给付的伤残保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明,后经人民法院宣告死亡的,保险人按本合同约定的保险金额给付身故保险金,保险人对该被保险人的保险责任终止。

(二) 意外伤残保险责任:

被保险人在本合同保险期间内遭受意外伤害事故,且自该事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日),因该事故造成本合同所附《人身保险伤残评定标准及代码》(标准编号为JR/T 0083-2013,以下简称“《伤残评定标准》”)所列伤残项目,保险人按评定结果所对应《伤残评定标准》规定的给付比例乘以本合同载明的保险金额给付伤残保险金。被保险人仍需继续接受治疗的,保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况,对其进行伤残鉴定,并据此给付伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时,应首先对各处伤残程度分别进行评定,如果几处伤残等级不同,以最重的伤残等级作为最终的评定结论;如果两处或两处以上伤残等级相同,伤残等级在原评定基础上最多晋升一级,最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残,不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

对于不同保险事故造成的伤残,本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目伤残保险金者,按较严重项目标准给付,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评定标准所列伤残项目视为已给付伤残保险金)应予以扣除。

若被保险人身体伤残的程度并未载明于评定标准内的,保险人不承担给付保险金的责任。

保险人对被保险人所负的伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限,若保险人累计给付的伤残保险金达到保险金额时,保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列情形之一,直接或间接导致被保险人身故或伤残的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、伤害;
- (二) 被保险人自杀、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人殴斗、故意自伤或受酒精、毒品、管制药物的影响;
- (四) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (五) 被保险人妊娠、分娩(含难产)、流产、堕胎;
- (六) 被保险人因整容手术或医疗事故,药物过敏;

- (七) 被保险人患有椎间盘突出症；
- (八) 被保险人疾病，包括但不限于中暑、猝死；
- (九) 核爆炸、核辐射或者核污染。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，除本条第（一）（二）的情形外，保险人退还该被保险人未到期净保费。

第七条 在下列期间，因意外事故导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（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）被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间；

（四）被保险人从事潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、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、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极等高风险运动期间；

（五）被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动期间；

（六）战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱期间。

在上述期间内，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，退还该被保险人未到期净保费。

保险金额

第八条 本合同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、保险人约定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立本合同时，保险人向投保人提供的投保单应当附保险条款，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立本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 保险人按照本合同的约定，认为保险金申请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保险金申请人补充提供。

第十三条 保险人收到保险金申请人的给付保险金请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定，并将核定结果通知保险金申请人。情形复杂的，保险人在收到保险金申请人的

给付保险金请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与保险金申请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保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成有关给付保险金金额的协议后十日内，履行给付保险金义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 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，对其给付保险金的数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次支付全部保险费，**保险费未足额交纳前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十六条 投保人在申请投保时，应当真实填写被保险人年龄。被保险人年龄按周岁计算。

投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人可以解除本合同，并退还未满期净保费。

第十七条 订立本合同时，保险人就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，**保险人有权解除本合同或取消该被保险人资格。**

前款规定的合同解除权，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。自本合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，**保险人对于本合同解除前或取消该被保险人资格前发生的保险事故，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，**保险人对于本合同解除前或取消该被保险人资格前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，**保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。**

第十八条 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未以书面形式通知的，**保险人将按本合同注明的最后地址发送有关通知并视为已送达投保人。**

第十九条 被保险人变更其职业或者工种时，投保人或者被保险人应在十个工作日内以书面形式通知保险人。被保险人所变更的职业或者工种，依照保险人职业分类其危险程度降低时，**保险人自接到通知之日起按其差额退还未满期净保费；其危险程度增加时，保险人于接到通知后，自其职业变更之日起，按差额增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但退还该被保险人未满期净保费。**

被保险人所变更的职业或者工种，依照保险人职业分类其危险程度增加但未依前项约定通知而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与应交保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十条 在保险期间内，投保人员工变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。

被保险人人数增加时，保险人审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任。

被保险人人数减少时，保险人审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对该被保险人的保险责任终止（如减少的被保险人离职，保险人对其保险责任自其离职之日起终止），并退还该被保险人的未到期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未到期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职员工总数的百分之七十五时，保险人有权解除本合同，并退还未到期净保费。

第二十一条 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。

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，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，不包括因不可抗力导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请人申请给付保险金时，应提交下列材料：

（一）身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险合同；
- 3、投保人身份证明；
- 4、受益人身份证明；
- 5、法律上认可的机构出具的被保险人死亡证明书；
- 6、如被保险人因意外事故下落不明被宣告死亡，保险金申请人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 7、被保险人户籍注销证明；
- 8、其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材料。

（二）伤残保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险合同；
- 3、投保人身份证明；

- 4、被保险人身份证明；
- 5、保险人指定或认可的伤残鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- 6、其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它材料。

第二十三条 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。

第二十四条 如被保险人在宣告死亡后生还，已领取身故保险金的身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已支付的身故保险金。

争议处理和法律适用

第二十五条 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。

第二十六条 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）。

其他事项

第二十七条 本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同。但保险人已经按照本合同的约定给付过任何保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列材料：

- 1、解除合同申请书；
- 2、保险合同；
- 3、投保人身份证明。

投保人解除本合同，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人收到上述材料三十日内退还未满期净保费。

释义

第二十八条 本合同具有特定含义的名词，其定义如下：

- (一) **保险人**：指都邦财产保险股份有限公司。
- (二) **投保人**：指投保单位。
- (三) **被保险人**：指本合同所附被保险人名册中所载人员。
- (四) **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- (五) **附属被保险人**：是指被保险人无工作之配偶或出生满六十天且已健康出院至二十二周岁（含）的子女。
- (六) **艾滋病**：指获得性免疫缺陷综合症（AIDS）的简称，按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现获得性人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受

到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

(七) 艾滋病病毒：指获得性人类免疫缺陷病毒的简称。

(八) 不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(九) 无有效驾驶执照驾驶：指驾驶人员有下列情形之一者：

1、未依法取得驾驶证、驾驶证审验未合格、依法应当进行体检的未按期体检或体检不合格，仍驾驶机动车辆的；

2、在驾驶证丢失、损毁、超过有效期或被依法扣留、暂扣期间或记分达到十二分，仍驾驶机动车辆的；

3、驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

4、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；

5、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。

(十) 驾驶无有效行驶证的机动交通工具：指机动工具有下列情形之一者：

1、机动车被依法注销登记的；

2、除非另有约定，发生保险事故时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；

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。

(十一) 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。

(十二) 潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

(十三) 攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

(十四) 武术比赛：是指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

(十五) 探险活动：是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

(十六) 特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

(十七) 医疗事故：按照国务院现行《医疗事故处理条例》的有关规定确定。

(十八) 未到期净保费：计算公式为“保险费× [1- (保单已过日数/保险期间日数)] × (1-费用比例)”，经过日数不足一日的按一日计算。除保险单另有约定外，费用比例为25%。

(十九) 猝死：急性症状发生后即刻或者在六小时内发生的死亡。特点是死亡急骤，出人意料，自然死亡或非暴力死亡。

(二十) 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。

(二十一) 人身保险伤残评定标准及代码：指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准，条款中不再附该标准全文。

都邦财产保险股份有限公司

附加团体意外伤害住院津贴保险条款

(备案号: (都邦财险)(备-医疗保险)【2019】(附) 038 号)

(注册号: C00009632522019062719732)

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)可附加于各种团体人身意外伤害类保险合同(以下简称“主险合同”)使用。主险合同所附保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等均为本附加合同的构成部分。

本附加合同未约定事项,以主险合同为准;主险合同与本附加合同相抵触的,以本附加合同为准。主险合同效力终止,本附加合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加合同亦无效。

第二条 除另有约定外,本附加合同意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加合同保险期间内,被保险人遭受意外伤害事故,保险人按本附加合同的约定承担下列保险责任:

被保险人遭受意外伤害事故并自事故发生之日起一百八十日(含第一百八十日)内因该事故在保险人指定或认可的医院住院治疗的,保险人按被保险人的实际住院天数扣除本附加合同约定的免赔天数后,乘以本附加合同约定的每日意外伤害住院津贴金额计算所得的金额给付意外伤害住院津贴保险金。

意外伤害住院津贴保险金的累计最高给付天数最长不超过一百八十日。

责任免除

第四条 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) 投保人对被保险人的故意杀害、伤害;
- (二) 被保险人自杀、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 被保险人殴斗、故意自伤或受酒精、毒品及管制药物的影响;
- (四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆;
- (五) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (六) 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;
- (七) 被保险人因整容手术或医疗事故;
- (八) 被保险人因预防、保健性或非疾病治疗类项目住院;
- (九) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;

- (十) 被保险人患有腰椎间盘突出症；
- (十一) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- (十二) 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；
- (十三) 核爆炸、核辐射或者核污染。

第五条 被保险人在下列期间住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 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；

(二) 被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，除第四条（一）（二）的情形外，保险人退还该被保险人未到期保险费。

保险金额、免赔天数

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。其中保险金额等于每日意外伤害住院津贴金额乘以累计最高给付天数。

每日意外伤害住院津贴金额、免赔天数由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第七条 除另有约定外，本附加合同的保险期间与主险合同一致。

保险金的申请与给付

第八条 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。

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 被保险人身份证明；

(四) 由保险人指定或认可的医院出具的诊断证明书、病历、出院小结、住院体温单、医疗费收据及医疗费用清单；

(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。

(六) 保险金申请人所能提供与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其它证明和资料。

第九条 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。

释义

(一) 保险人指定或认可的医院：包括保险人指定的医院，以及符合下列条件的医院：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上（含二级）的公立医院。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。

(二) 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。

都邦财产保险股份有限公司

附加团体意外伤害医疗费用保险条款

(注册编号: C00009632522019071204512)

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)可附加于各种团体意外伤害类保险合同(以下简称“主险合同”)使用。

本附加合同未约定事项,以主险合同为准;主险合同与本附加合同相抵触的,以本附加合同为准。主险合同效力终止,本附加合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加合同亦无效。

第二条 除另有约定外,本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加合同保险期间内,保险人承担下列保险责任:

被保险人因遭受意外伤害事故并在保险人指定或认可医院治疗,保险人对被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日以内(含第一百八十日)所支出的必要且合理的,符合治疗地社会医疗保险或其他公费医疗主管部门规定的可报销范围内的医疗费用,在扣除本附加合同约定的免赔额后按约定的给付比例给付意外医疗保险金。

本附加合同的免赔额和给付比例,由投保人和保险人依据以下两种情况分别协商确定,并在保险单中载明:

1、有社保:被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障,且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿;

2、无社保:被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障,或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿。

被保险人于中国境外、台湾、香港、澳门地区发生意外伤害事故所致的各项医疗费用均参照国内投保地其他医疗机构同等诊疗标准进行给付;但必须提供意外伤害事故发生地使领馆或法律上认可的机构出具的意外事故性质确认文件。

保险人对被保险人所负的意外医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人对应的意外医疗保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到意外医疗保险金额时,保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

本附加合同适用补偿原则。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。被保险人可以从其他(包括农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、工作单位、本保险人在内的任何商业保险机构等)途径获得相关医疗费用补偿的,保险人以意外医疗保险金额为限,仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用,按照本附加合同约定给付意外医疗保险金。

责任免除

第四条 因下列情形之一，导致被保险人支付医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、伤害；
- （二）被保险人自杀、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、故意自伤或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （五）**被保险人妊娠、分娩（含难产）、流产、堕胎或不孕不育治疗、人工受精、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；**
- （六）**被保险人因整容手术或医疗事故，药物过敏；**
- （七）被保险人疾病，包括但不限于中暑、猝死；
- （八）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （九）战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱。

第五条 在下列期间，因意外事故导致被保险人支付医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- （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）被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（HIV 阳性）期间；
- （四）被保险人从事潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、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、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极等高风险运动期间；
- （五）被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动期间。

第六条 下列费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人因椎间盘突出症支出的医疗费用；
- （二）被保险人因预防、保健性等非治疗类项目发生的医疗费用；
- （三）依法应由他人负责赔偿的医疗费用。

因上述情形或期间，被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，除第四条（一）（二）的情形外，保险人退还该被保险人未满期净保费。

保险金额

第七条 本附加合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加合同的保险期间与主险合同一致。

保险金的申请与给付

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。

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险合同原件；

(三) 被保险人身份证明；

(四) 保险人指定或认可的医院出具的被保险人诊断证明书、病历、处方、出院小结和医疗费用原始凭证及医疗费用清单；

(五) 其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。

(六) 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。

释义

(一) 保险人指定或认可的医院：包括保险人指定的医院，以及符合下列条件的医院：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上（含二级）的公立医院。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。

(二) 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。