



请扫描以查询验证条款

阅读指引

👉 为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

👉 与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- ❖ 本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划直线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划波浪线的内容为其他我们认为需要特别提示您注意的内容。

👉 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2. 2
- ❖ 您有退保的权利.....6. 1

👉 您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6. 1
- ❖ 本合同为不保证续保合同，保险期间届满，您需要重新投保；若保险期间届满时本产品已停止销售，我们不再接受投保申请.....2. 3
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....释义

👉 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

👉 条款目录

第一章 您与我们的合同	5.3 保险金申请
1.1 保险合同的构成	5.4 保险金给付
1.2 保险合同的成立与生效	第六章 如何退保
第二章 我们保什么、保多久	6.1 您解除合同的手续
2.1 投保对象	第七章 需关注的其他内容
2.2 保险责任	7.1 明确说明与如实告知
2.3 保险期间与不保证续保	7.2 年龄计算及年龄错误的处理
第三章 我们不保什么	7.3 我们合同解除权的限制
3.1 责任免除	7.4 未还款项
3.2 其他免责条款	7.5 危险变更通知
第四章 如何支付保险费	7.6 联系方式变更
4.1 基本保险金额与保险费	7.7 合同内容变更
4.2 未成年人身故保险金限制	7.8 争议处理
第五章 如何领取保险金	第八章 释义
5.1 受益人	附表
5.2 保险事故通知	

中国平安人寿保险股份有限公司

平安短期（A款）意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

第一章 您与我们的合同

1.1 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议构成。

1.2 保险合同的成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

除另有约定外，本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

第二章 我们保什么、保多久

2.1 投保对象

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为0周岁（8.1）（须出生满28日）至100周岁，且须符合投保当时我们的规定。

2.2 保险责任

本合同的保险责任分为“基本部分”责任及“可选部分”责任。您在已选择投保“基本部分”责任的前提下，可以选择投保“可选部分”责任，若您未投保“基本部分”责任，不得单独投保“可选部分”责任。本合同所承保的保险责任由您在投保时与我们协商确定，并以保险单载明的为准。

在本合同保险期间内，我们按约定承担下列全部或部分保险责任：

1. 意外身故保险金（基本部分）

被保险人遭受**意外伤害（8.2）**，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害身故的，我们按约定的意外身故基本保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

2. 意外伤残保险金（基本部分）

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）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）（国务院保险监督管理机构发布，保监发〔2014〕6号）所列伤残项目的，我们依照该处伤残的伤残等级对应的保险金给付比例（见附表1）乘以约定的意外伤残基本保险金额给付意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按该意外伤害发生之日起第180日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

当同一意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列两处或两处以上伤残时，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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

意外伤残保险金的累计给付金额以意外伤残基本保险金额为限，累计给付金额达到约定的意外伤残基本保险金额时，该项保险责任终止。

3. 法定节假日意外身故保险金（可选部分）

被保险人在本合同约定的**法定节假日期间（8.3）**遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害身故的，我们按约定的法定节假日意外身故基本保险金额给付法定节假日意外身故保险金，本合同终止。

4. 法定节假日意外伤残保险金（可选部分）

被保险人在本合同约定的法定节假日期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）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）所列伤残项目的，我们依照该处伤残的伤残等级对应的保险金给付比例（见附表1）乘以约定的法定节假日意外伤残基本保险金额给付法定节假日意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按该意外伤害发生之日起第180日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付法定节假日意外伤残保险金。

当同一意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列两处或两处以上伤残时，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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

法定节假日意外伤残保险金的累计给付金额以法定节假日意外伤残基本保险金额为限，累计给付金额达到约定的法定节假日意外伤残基本保险金额时，该项保险责任终止。

5. 特定交通意外身故保险金（可选部分）

本项责任中的交通意外是指以下三种情形的交通意外伤害：

（1）以行人身份在**道路（8.4）**上步行（不含轮滑、滑板车、平衡车等行走状态）期间被**机动车（8.5）**或**非机动车（8.6）**碰撞；

（2）以驾驶员身份**驾驶非机动车或非营运机动车期间（8.7）**遭受意外伤害；

（3）以乘客身份**乘坐非机动车或机动车期间（8.8）**遭受意外伤害。

被保险人遭受上述交通意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害身故的，我们按约定的特定交通意外身故基本保险金额给付特定交通意外身故保险金，本合同终止。

6. 特定交通意外伤残保险金（可选部分）

本项责任中的交通意外是指以下三种情形的交通意外伤害：

- (1) 以行人身份在道路上步行（不含轮滑、滑板车、平衡车等行走状态）期间被机动车或非机动车碰撞；
- (2) 以驾驶员身份驾驶非机动车或非营运机动车期间遭受意外伤害；
- (3) 以乘客身份乘坐非机动车或机动车期间遭受意外伤害。

被保险人遭受上述交通意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）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）所列伤残项目的，我们依照该处伤残的伤残等级对应的保险金给付比例（见附表 1）乘以约定的特定交通意外伤残基本保险金额给付特定交通意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付特定交通意外伤残保险金。

当同一意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列两处或两处以上伤残时，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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

特定交通意外伤残保险金的累计给付金额以特定交通意外伤残基本保险金额为限，累计给付金额达到约定的特定交通意外伤残基本保险金额时，该项保险责任终止。

7. 燃气意外身故保险金（可选部分）

被保险人遭受民用燃气意外伤害（8.9），并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我们按约定的燃气意外身故基本保险金额给付燃气意外身故保险金，本合同终止。

8. 燃气意外伤残保险金（可选部分）

被保险人遭受民用燃气意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）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）所列伤残项目的，我们依照该处伤残的伤残等级对应的保险金给付比例（见附表 1）乘以约定的燃气意外伤残基本保险金额给付燃气意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付燃气意外伤残保险金。

当同一意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列两处或两处以上伤残时，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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

燃气意外伤残保险金的累计给付金额以燃气意外伤残基本保险金额为限，累计给付金额达到约定的燃气意外伤残基本保险金额时，该项保险责任终止。

9. 火灾意外身故保险金（可选部分）

被保险人因所处场所遭受火灾（8.10）意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我们按约定的火灾意外身故基本保险金额给付火灾意外身故保险金，本合同终止。

10. 意外骨折住院津贴保险金（可选部分）

被保险人因遭受意外伤害导致**骨折（8.11）**，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害经**医院（8.12）**确诊骨折必须住院治疗的，我们按约定的意外骨折住院津贴基本保险金额乘以本合同所附《骨折项目与保险金给付比例、系数表》所对应骨折部位的给付比例以及系数（见附表2）向被保险人给付意外骨折住院津贴保险金。

若同一意外伤害导致《骨折项目与保险金给付比例、系数表》中所列多块骨的骨折，我们将按以上约定给付各块骨的意外骨折住院津贴保险金，但给付金额的总数以保险合同中约定的意外骨折住院津贴基本保险金额为限。

若一次意外伤害导致《骨折项目与保险金给付比例、系数表》中所列同一块骨发生多处骨折，仅给付一项较严重项目的意外骨折住院津贴保险金。若连续3个月内因意外伤害导致同一块骨发生一次以上骨折的，不论该3个月内的各意外伤害原因是否相同，视为一次意外伤害，即仅给付较严重项目的意外骨折住院津贴保险金。

对于被保险人于本合同生效前同一块骨已存在的或发生过的骨折，在保险期间内同一块骨的同一位置再次发生骨折的，我们不给付意外骨折住院津贴保险金。

11. 猝死保险金（可选部分）

被保险人发生**猝死（8.13）**，我们按照猝死基本保险金额给付猝死保险金，本合同终止。

12. 疫苗接种意外身故保险金（可选部分）

被保险人在本合同约定的**疫苗接种单位（8.14）**由合格的**疫苗接种人员（8.15）**实施接种**疫苗（8.16）**的过程中或实施接种疫苗后发生机体组织器官、功能损害的**预防接种不良反应（8.17）**，并自该预防接种不良反应发生之日起180日内（含第180日）以该预防接种不良反应为直接原因导致身故的，我们按约定的疫苗接种意外身故基本保险金额给付疫苗接种意外身故保险金，本合同终止。

13. 旅行意外伤害保险金（可选部分）

A. 旅行意外身故保险金

被保险人在**境内（8.18）旅行（8.19）**期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害身故的，我们按约定的旅行意外伤害基本保险金额给付旅行意外身故保险金，本合同终止。

B. 旅行意外伤残保险金

被保险人在境内旅行期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含第180日）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）所列伤残项目的，我们依照该处伤残的伤残等级对应的保险金给付比例（见附表1）乘以约定的旅行意外伤害基本保险金额给付旅行意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按该意外伤害发生之日起第180日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付旅行意外伤残保险金。

当同一意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列两处或两处以上伤残时，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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

旅行意外身故保险金及旅行意外伤残保险金的累计给付金额以旅行意外伤害基本保险金额为限，累计给付金额达到约定的旅行意外伤害基本保险金额时，该项保险责任终止。

2.3 保险期间与不保证续保

本合同为不保证续保合同。

本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，最长不超过1年，自本合同生效时起算。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

第三章 我们不保什么

3.1 责任免除

(一) 因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
3. 被保险人服用、吸食或注射**毒品（8.20）**；
4. 被保险人**酒后驾驶（8.21）**机动车；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
8. 被保险人因**医疗事故（8.22）**、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的伤害；
9. 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
10. 猝死（不适用于猝死保险金责任）；
11. 被保险人从事**潜水（8.23）**、跳伞、**攀岩（8.24）**、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险（8.25）**、摔跤、**武术比赛（8.26）**、**特技表演（8.27）**、赛马、赛车等高风险运动；
12. 被保险人发生**病理性骨折（8.28）**；
13. **既往症（8.29）**（仅适用于猝死保险金责任）。

发生上述第1项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向投保人之外的被保险人继承人退还本合同的**现金价值（8.30）**。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

(二) 因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付疫苗接种意外身故保险金的责任：

1. 因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则或接种方案给被保险人造成损害的；
2. 被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；
3. 被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前被保险人或者其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导致被保险人身故；
4. 猝死；
5. 因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应。

发生第（二）项所列情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

3.2 其他免责条款

除本条款“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“2.2 保险责任”、“4.1 基本保险金额与保险费”、“5.2 保险事故通知”、“7.2 年龄计算及年龄错误的处理”、“7.5 危险变更通知”、“8.7 驾驶非机动车或非营运机动车期间”、“8.11 骨折”、“8.12 医院”、“附表1”、“附表2”。

第四章 如何支付保险费

4.1 基本保险金额与保险费

您为被保险人投保本保险时，我们将区分被保险人年龄、职业类别等不同情况，与您约定保险费和本合同各项责任的基本保险金额，并于保险单或其他书面协议中载明。

若您选择一次性支付保险费，您应当在投保时一次性交清保险费。

若您选择分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日（8.31）**支付其余各期的保险费，若未按时支付的，您应于我们催告您支付保险费之日起**30日（含第30日）**的期限内支付当期保险费。上述期限内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时有权扣减您对应的欠交保险费。

您在上述期限内未支付保险费的，则本合同自上述期限届满的次日零时起效力中止。如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

4.2 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第五章 如何领取保险金

5.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，意外伤残保险金、法定节假日意外伤残保险金、特定交通意外伤残保险金、燃气意外伤残保险金、意外骨折住院津贴保险金、旅行意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或变更受益人。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

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，我们依照继承的相关法律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、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

5.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后**10日**内通知我们。

如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.3 保险金申请

（一）意外身故保险金、法定节假日意外身故保险金、特定交通意外身故保险金、燃气意外身故保险金、火灾意外身故保险金、猝死保险金、疫苗接种意外身故保险金、旅行意外身故保险金的申请

由保险金申请人填写相应保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 被保险人及申请人的**有效身份证件（8.32）**；
3. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 申请特定交通意外身故保险金时，需提供由公安机关交通管理部门出具的道路交通事故认定书；
5. 申请旅行意外身故保险金时，需提供被保险人的旅行证明相关资料，如车票、门票、住宿发票、加油凭证、高速公路缴费凭证等；
6. 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。

（二）意外伤残保险金、法定节假日意外伤残保险金、特定交通意外伤残保险金、燃气意外伤残保险金、旅行意外伤残保险金的申请

由保险金申请人填写相应保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 被保险人及申请人的有效身份证件；
3. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）出具的伤残程度鉴定书；
4. 申请特定交通意外伤残保险金时，需提供公安机关交通管理部门出具的道路交通事故认定书；
5. 申请旅行意外伤残保险金时，需提供被保险人的旅行证明相关资料，如车票、门票、住宿发票、加油凭证、高速公路缴费凭证等；
6. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

（三）意外骨折住院津贴保险金的申请

意外骨折住院津贴保险金申请人填写相应保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 被保险人及申请人的有效身份证件；
3. 医疗病历；
4. 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。

如您与我们对需提供证明、资料有其他约定的，按约定执行。

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。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内（但您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内）作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，我们会赔偿受益人因此受到的损失。若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。如我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述 30 日期间会扣除您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自我们作出的通知到达您、被保险人或者受益人之日起，至您、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到

达我们之日止。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第六章 如何退保

6.1 您解除合同的手续

如您申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

第七章 需关注的其他内容

7.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于解除本合同前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

7.2 年龄计算及年龄错误的处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您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投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.3 我们合同解除权的限制”的规定；

2. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例折算给付保险金：折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)；

3. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

7.3 我们合同解除权的限制

“7.1 明确说明与如实告知”和“7.2 年龄计算及年龄错误的处理”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7.4 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款。

7.5 危险变更通知

在本合同保险期间内，被保险人变更您投保时向我们告知的职业或工种时，您应于 10 日内以书面形式通知我们。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，退还变更前后的保险费差额；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，增收变更前后的保险费差额，对于尚未收取的保险费按照其危险程度变更情况对应的保险费收取。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，我们对被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还现金价值。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知我们，且发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

7.6 联系方式变更

您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，您未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，我们按本合同注明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

7.7 合同内容变更

在本合同保险期间内，经您和我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立书面的变更协议。

7.8 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，未达成仲裁协议的，也可依法直接向法院提起诉讼。

第八章 释义

8.1 【周岁】

指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。如被保险人出生日期为 2018 年 10 月 1 日，则 2019 年 10 月 2 日至 2020 年 10 月 1 日期间，被保险人年龄为 1 周岁。

8.2 【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。

8.3 【法定节假日期间】

法定节假日为现行有效的《全国年节及纪念日放假办法》所规定的全体公民放假的节日及中华人民共和国国务院办公厅发布的连同上述节日的调休安排日期。

8.4 【道路】

指公路、城市道路和虽在单位管辖范围但允许社会机动车通行的地方，包括广场、公共停车场等用于公众通行的场所。

8.5 【机动车】

指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆，包括汽车及汽车列车、摩托车、拖拉机运输机组、轮式专用机械车、挂车，具体认定标准根据《机动车运行安全技术条件（GB 7258—2017）》。

8.6 【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。

8.7 【驾驶非机动车或非营运机动车期间】

指被保险人作为驾驶员身份驾驶非机动车或非营运机动车时，自被保险人上车时起至下车时止。

非营运机动车指在境内登记、登记的使用性质为非营业性运输（非营运）的机动车，并须符合以下规定：

1. 符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2001）中的乘用车；
2. 有合法有效行驶证；
3. 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；
4. 包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位。

上述机动车如被驾驶员用于以营利为目的的旅客运输、货物运输或网约车经营活动，均不属于本合同所定义的“非营运机动车”。为避免理解歧义，请您了解：电动二轮车、电动三轮车、摩托车和拖拉机并不属于本合同所定义的“非营运机动车”。

8.8 【乘坐非机动车或机动车期间】

指被保险人作为乘客身份乘坐非机动车或机动车时，自被保险人上车时起至下车时止。

8.9 【民用燃气意外伤害】

指遭受因使用经燃气公司安装或同意安装的民用燃气及其所属设备引起的火灾、爆炸、燃气渗漏、燃气外泄等外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

8.10 【火灾】

指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险合同约定的保险责任范围内的火灾必须同时具备以下三个条件：

1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰；
2. 偶然、意外发生的燃烧；
3. 燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

8.11 【骨折】

指因意外伤害事故导致骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折，不包括骨的不完全断裂（不完全断裂指裂缝骨折、青枝骨折等骨的连续性和完整性部分中断）。病理性骨折不在保障范围内。

8.12 【医院】

指您与我们约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院普通部，不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房、康复科。

本合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

8.13 【猝死】

指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

8.14 【疫苗接种单位】

疫苗接种单位应当具备下列条件：

1. 取得医疗机构执业许可证；
2. 具有经过县级人民政府卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生；
3. 具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门指定符合条件的医疗机构承担责任区域内免疫规划疫苗接种工作。符合条件的医疗机构可以承担非免疫规划疫苗接种工作，并应当报颁发其医疗机构执业许可证的卫生健康主管部门备案。

8.15 【合格的疫苗接种人员】

指具备执业医师、执业助理医师、护士或乡村医生资格，并经过县级卫生计生行政部门组织的预防接种专业培训，考核合格后可从事预防接种服务工作的人员。

8.16 【疫苗】

指为预防、控制疾病的发生、流行，用于人体免疫接种的预防性生物制品，包括免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗。

8.17 【预防接种不良反应】

包括预防接种一般反应和预防接种异常反应

1. 预防接种一般反应：指在预防接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应。主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

2. 预防接种异常反应：指疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。常见的接种不良反应包括无菌性脓肿、热性惊厥、过敏性休

克、过敏性皮疹、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏反应、血管性水肿、多发性神经炎、臂丛神经炎、癫痫、脑病、脑炎和脑膜炎、脊灰疫苗相关病例以及卡介苗后的淋巴结炎、骨髓炎、全身散播性卡介苗感染等。

8.18 【境内】

指除中华人民共和国拥有主权的香港、澳门以及台湾地区之外的中华人民共和国领土。

8.19 【旅行】

指被保险人以观光、游览、探亲或商务洽谈为目的而必须离开经常居住地的行为。

8.20 【毒品】

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

8.21 【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驾驶。

8.22 【医疗事故】

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

8.23 【潜水】

指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

8.24 【攀岩】

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

8.25 【探险】

指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

8.26 【武术比赛】

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

8.27 【特技表演】

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

8.28 【病理性骨折】

病理性骨折主要包括三大类：

1. 因骨髓炎、骨结核、骨肿瘤等骨骼本身病变所引起的骨折；

2. 骨质疏松、营养不良及内分泌等因素引起，导致全身性骨质疏松引起的骨折；
3. 骨发育障碍所引起的一种先天性疾患引起的病理性骨折。

8.29 【既往症】

指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

8.30 【现金价值】

当交费方式为一次性支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-保险经过日数/保险期间的日数）。经过日数不足一日按一日计算。

当交费方式为分期支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-当期经过日数/当期日数）。其中，当期指本合同的本期保险费约定支付日至下期保险费约定支付日的期间；若您已交纳最后一期保险费，当期指本合同的本期保险费约定支付日至本合同满期之日的期间。经过日数不足一日按一日计算。

净保险费指您所交纳的保险费（若交费方式为分期支付时指当期保险费）扣除每张保险单平均承担的我们各项费用后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

8.31 【保险费约定支付日】

指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日，具体根据交费方式确定。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

8.32 【有效身份证件】

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

附表 1

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

附表 2

骨折项目与保险金给付比例、系数表

骨折项目	项目等级	给付比例	系数 (f)
头部骨折	颅盖骨(包括额、顶、枕、筛、颞或蝶骨)骨折	100%	(1)对于椎骨骨折, f=1; (2)对于除椎骨骨折以外的其他骨折: ①若为开放性骨折, f=1; ②若为闭合性骨折并住院施行切开复位手术, f=0.75; ③若为闭合性骨折并住院但未施行切开复位手术, f=0.25。
	下颌骨骨折	20%	
	颧骨或上颌骨骨折	20%	
	鼻骨骨折	20%	
躯干骨折	椎骨椎体压缩性骨折且棘突、横突或椎弓根骨折	100%	
	椎骨椎体压缩性骨折或棘突、横突或椎弓根骨折	80%	
	骨盆骨折(包括骶、髂、耻、坐骨骨折,但不包括尾骨骨折)	80%	
	肩胛骨骨折	40%	
	肋骨(含多根肋骨多处骨折)骨折	40%	
	胸骨骨折	40%	
	锁骨骨折	40%	
	尾骨骨折	20%	
上肢骨折	肱骨骨折	80%	
	桡尺骨双骨折	80%	
	桡骨或尺骨骨折	60%	
	腕骨骨折	20%	
	掌骨或指骨骨折	20%	
下肢骨折	股骨颈骨折	100%	
	股骨(不含股骨颈)骨折	100%	
	胫腓骨双骨折	80%	
	胫骨或腓骨骨折	60%	
	踝关节骨折	60%	
	髌骨骨折	40%	
	跖骨或跟骨骨折	40%	
	足骨(不含跖骨、跟骨)骨折	20%	

注:

1. 意外骨折住院津贴保险金计算公式如下:

(1) 对于椎骨骨折, 意外骨折住院津贴保险金=约定的意外骨折住院津贴基本保险金额 × 上表所对应骨折部位的给付比例;

(2) 对于除椎骨骨折以外的其他骨折, 意外骨折住院津贴保险金=约定的意外骨折住院津贴基本保险金额 × 上表所对应骨折部位的给付比例 × 系数 (f);

①若为开放性骨折, f=1;

②若为闭合性骨折并住院施行切开复位手术, f=0.75;

③若为闭合性骨折并住院但未施行切开复位手术， $f=0.25$ 。

开放性骨折，指骨折断端穿透皮肤的骨折；闭合性骨折，指骨折断端未穿透皮肤的骨折。

2. 因意外伤害单独或直接导致肢体的断离则按照断离处骨的开放性骨折给付，肢体断离处远端任何骨的骨折将不获给付。

3. 关于双骨折项目等级给付比例、系数的理算约定：

(1) 对于胫骨、腓骨同时骨折的，按照上表胫腓骨双骨折项目等级对应的给付比例进行理算。

(2) 对于桡骨、尺骨同时骨折的，按照上表桡尺骨双骨折项目等级对应的给付比例进行理算。

(3) 对涉及以上(1)、(2)双骨折情形的，按下列规则核定系数(f):

①双骨折且同为开放性骨折的，按照系数 $f=1$ 进行理算；

②双骨折且为闭合性骨折并住院施行切开复位手术的，按照系数 $f=0.75$ 进行理算；

③双骨折且为闭合性骨折并住院但未施行切开复位手术的，按照系数 $f=0.25$ 进行理算；

④双骨折且同时存在开放性骨折和闭合性骨折的，按照系数 $f=1$ 进行理算。

(完)