

附件二：

亚太财产保险有限公司

“夕阳红”人身意外伤害保险附加骨折意外医疗保险条款(2016 版)

第一条 附加合同的说明和构成

亚太财产保险有限公司“夕阳红”人身意外伤害保险附加骨折意外医疗保险条款（以下简称本附加合同）为亚太财产保险有限公司“夕阳红”人身意外伤害保险条款（以下简称主合同）的附加合同。

本附加合同依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主合同的组成部分，主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主合同相抵触之处，以本附加合同为准；本附加合同未尽之处，以主合同为准。

第二条 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故导致骨折（不含压缩性骨折或撕脱性骨折）而入住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）医院住院治疗，保险人按如下约定给付各类骨折医疗保险金。

（一）被保险人诊断为特定部位骨折，保险人按照保险金额的如下对应比例一次性支付骨折慰问金。合并多处骨折的，按其中对应比例最高项给付。

骨折部位	对应比例
颅底骨折、颈椎骨折	20%
胸骨骨折、肋骨骨折	10%
胸椎骨折、腰椎骨折	20%
骨盆骨折、骶椎骨折	15%
尺骨骨折、桡骨骨折	10%
胫骨骨折、腓骨骨折	15%
股骨骨折、肱骨骨折	20%
三踝骨折	5%

某一项骨折保障保险金给付累计达到总保险金额的 20%，则本附加合同该项骨折保障责任终止。

（二）经医院同意，被保险人在骨折住院 15(含)天内出院的，保险人按照保险金额的 20%一次性给付骨折出院疗养保险金后，本附加合同该项保障责任结束。

若被保险人领取了出院疗养保险金后，在保险期间内因同一原因再次入院治疗，则保险人有权从再次入院治疗导致的保险赔偿金中扣回本项保险金。

(三) 被保险人因骨折实际支付的住院医疗费用，在扣除 100 元免赔额后，按照 90% 的比例给付骨折医疗费用保险金。免赔额和赔付比例如由投保人和保险人另行约定的，将在保单上载明。

在任何情况下，各项社会保险以及商业保险补偿的医疗费用总和以符合保单签发地的政府基本医疗保险报销范围和报销比例的费用总额为限。

本项保障保险金给付累计达到保险金额的 60%，则本附加合同该项保障责任结束。

第四条 责任免除

一、原因除外

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) 投保人的任何故意行为；
- (二) 被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、被袭击或被伤害；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、食物/药物过敏导致的伤害；
- (五) 被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗以及整容手术导致的伤害；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果；
- (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) 恐怖袭击；
- (十) 被保险人因精神疾患导致的意外，包括但不限于癫狂；
- (十一) 细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应等因外界不良环境因素导致的任何伤害；
- (十二) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害；被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害；
- (十三) 被保险人从事战地记者、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的意外伤害事故；

- (十四) 被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗;
- (十五) 被保险人投保前已有残疾的康复或治疗; 修复、安装及购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等); 被保险人洗牙、洁齿、验光等;
- (十六) 一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗;
- (十七) 被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用;
- (十八) 被保险人投保前已有部分或全部身体机能丧失或退化而成为限制民事行为能力人或无民事行为能力的人;
- (十九) 属于主合同的责任免除的事项。

二、期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致住院治疗的, 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) 被保险人醉酒或受毒品、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) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间;
- (五) 被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里, 驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间, 或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间;
- (六) 被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车(包括其他机动交通工具)期间;
- (七) 被保险人患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV 阳性)期间;
- (八) 属于主合同的责任免除的期间。

若由于本附加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。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额由投保人、保险人双方约定, 并在本附加合同中载明。保险金额最低以 5000 元为限, 最高以 20000 元为限。保险金额一经确定, 不得变更。

第六条 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向

保险人交纳保险费。**投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第七条 医院治疗

被保险人遭受本附加合同约定的意外伤害事故后，应在二级以上（含二级）医院治疗，或在就近医院抢救至病情稳定后转入二级以上（含二级）医院治疗。否则保险人不负给付保险金责任。

第八条 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或提供材料不全，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) 保险索赔申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (4) 二级以上（含二级）医院出具的医疗费用原始票据、诊断证明、病历；
- (5) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (6) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；
- (7) 投保人、被保险人或者受益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。

第九条 释义

- 1、**住院**：指经过医生从医学角度审慎客观判断被保险人病情，认为被保险人病情严重到一定程度，已不可能继续正常工作或学习，需要全天 24 小时停留在医院进行长期的临床治疗和护理。住院应办理完整的入院手续，且被保险人实际停留在医院进行治疗，**因此不包括急诊留观、挂床住院和家庭病床。**
- 2、**医生**：指符合《中华人民共和国执业医师法》中的相关规定标准的在院医生（**被保险人本人、配偶以及双方直系血亲除外**）。
- 3、**艾滋病（AIDS）**：指获得性免疫缺陷综合症的简称。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毒感染或患艾滋病。
- 4、**艾滋病病毒（HIV）**：指获得性免疫缺陷病毒的简称。
- 5、**抢救**：指病人情况危急必须采取紧急医疗措施以避免出现死亡、残疾等其他不可逆转的严重状况出现。记载医生抢救过程的抢救记录为病历或病案资料中的重要组成部分。
- 6、**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。