

融盛财产保险股份有限公司

附加意外伤害骨折保险（互联网专属）条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“附加险”）须附加于融盛财产保险股份有限公司各类互联网专属的意外或健康类保险合同（以下简称“主险”）。凡涉及本附加险的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人因遭受保险合同约定的意外伤害事故在医疗机构接受治疗，并经专科医生诊断属于保险单载明的骨折项目的，保险人将按照约定给付保险金。

第四条 被保险人因同一意外伤害事故造成多块骨发生骨折的，保险人按照所列该骨折类型进行分别评定，并按本附加险约定分别计算应给付的保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成同一块骨发生多处骨折的，保险人仅按该骨折类型给付一项保险金；若该骨折所属类型不同时，按较严重类型给付一项保险金。

被保险人因意外伤害事故造成肢体离断的，则按离断处近端骨所属的骨折类型进行评定。但肢体离断处远端任何骨的骨折，不予计算给付保险金。

该次意外伤害事故导致的骨折合并过往骨折的，按较严重类型的标准给付，但过往已给付的保险金（投保前已有或因责任免除事项所致的骨折视为已给付保险金）应予以扣除。

保险人因被保险人意外伤害骨折累计给付的保险金以保险单载明的该被保险人的意外伤害骨折保险金额为限。

责任免除

第五条 除另有约定外，下列原因造成被保险人骨折的，保险人不承担保险金给付责任：

（一）主险合同中列明的“责任免除”事项，但属于本附加保险合同保障范围的除外；

（二）投保人、被保险人的故意行为；

（三）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（四）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；

（五）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；

（六）被保险人的骨折部位不属于保险单载明的骨折项目；

（七）被保险人关节脱位、投保前已有的骨折、病理性骨折或被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折；

（八）被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

（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）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；

（十一）恐怖活动、恐怖袭击。

第六条 被保险人在下列期间遭受伤害导致骨折的，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）被保险人精神失常或精神错乱期间；

（三）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

（四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

保险金额、给付比例

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的意外骨折保险金额由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

第八条 本合同的给付比例由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间与续保

第九条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同保持一致，最长不得超过一年。

第十条 非保证续保

本保险合同为非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险金申请与给付

第十一条 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。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。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单；
- （三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；
- （四）保险人认可的或医疗机构出具的诊断证明、病历、出院小结或司法鉴定机构出具的骨折鉴定书；
- （五）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；
- （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。

其他事项

第十二条 主险条款与本附加险条款相悖之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未约定事项，以主险条款为准。主险条款效力终止，本附加险条款效力同时终止；主险条款

无效，本附加险条款亦无效。

释义

第十三条 本附加险涉及下列术语时，适用以下释义：

（一）意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和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。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

（二）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二十四小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构或公安司法部门的鉴定为准。

（三）医疗机构

指保险人与投保人约定的定点医疗机构，未约定定点医疗机构的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医疗机构必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

（四）专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；

3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；

在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

（五）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，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。

（六）职业体育运动

指以职业运动员身份参加追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

（七）半职业体育运动

指非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

（八）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。

（九）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。

（十）无有效驾驶证

指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。

（十一）无有效行驶证

指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。