

招商信诺附加增值意外骨折医疗保险条款

第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称本合同），依主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经我方同意后，附加在主合同上。

主合同的各项条款内容同样适用于本合同，如果主合同与本合同条款内容互有冲突，则以本合同条款为准。

第二条 投保年龄

年龄为十八周岁至六十周岁身体健康的人均可作为被保险人参加本保险。如属续保，则被保险人的年龄最高可至六十四周岁。

第三条 保险责任

本合同所提供的保障在世界各地全天二十四小时适用。

在本合同有效期内，我方承担以下保险责任：

被保险人在本合同保险期间内遭受意外事故而受到身体伤害，并且因该意外伤害导致附表《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》中所列举的骨折，我方将向被保险人给付意外骨折保险金，给付金额等于附表所列明的骨折程度给付比例乘以保险单中载明的本保险项目下的保险金额。

意外骨折保险金的给付还须符合以下规定：

一、如果被保险人在本合同生效日期前已存在或已发生过骨折，则我方对同一骨同一处所发生的骨折不承担给付保险金责任。

二、同一骨的骨折保险金给付终生以一次为限。

三、如果同一意外事故导致同一肢体或同一骨发生一处以上的骨折，我方将按照其中给付比例最高的骨折程度给付骨折保险金。

四、被保险人因意外事故导致《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》中所列不同骨的骨折时，我方将给付各骨的骨折保险金之和，但累计给付金额最高不超过保险单中所载明的本保险项目下的意外骨折保险金额。

五、在我方给付保险金之后，对于经查实不属于保险责任或不符合给付保险金条件的，我方有权要求退还保险金，保险金获取人应在收到我方相关通知和证明材料之日起三十日内将已领取的保险金退还给我方。

第四条 责任免除

因下列任一原因导致被保险人骨折，我方将不支付任何保险金：

一、被保险人违法、犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、遭受司法当局拘禁或被判入狱期间；

二、投保人、受益人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病，被保险人自杀、自我伤害、挑衅、斗殴、不遵照医护意见或其它故意行为；

三、被保险人处于精神错乱、精神障碍或心理障碍状态；

四、整容手术，医疗事故，以及被保险人在本合同生效前已存在的任何身体残疾或损伤；

五、病理性骨折。指因疾病导致骨组织变弱的部位发生的任何骨折；

六、被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折；

七、被保险人受酒精、毒品或药物的影响，除非按照医生处方服用且不是出于戒毒的目的；

八、被保险人在任何军队、警察部队、民兵或准军事组织中服役、执行任务或受训期间（无论是否在被保险人休假或未穿制服期间发生）；

九、被保险人驾驶摩托车，或酒后驾驶、无证驾驶、持无效驾照驾驶任何种类的机动车辆，或驾驶无有效行驶证的机动交通工具；

十、被保险人参与任何水、陆、空交通工具的竞赛，或作为职业运动员参与任何体育竞赛；

十一、被保险人参加任何空中运动、空中旅行或任何航空活动，但是以乘客身份付费乘坐民用或商业航班进行旅行时除外；

十二、被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳等高风险运动；

十三、被保险人所在地区处于战争、入侵、内战、叛乱、革命、起义状态，或被保险人参与任何暴力动乱、内乱或扰乱公共秩序的活动，恐怖主义及任何阻碍或防止已经发生或预期会发生的恐怖主义的活动；

十四、核反应、核辐射、核污染、核爆炸，致病的或有毒的生化原料的使用、散发或释放。

第五条 基本保险金额及保险金额

本合同的基本保险金额由您我双方约定并于保险单上载明。

本合同各保单年度的保险金额按以下方式确定：

一、第一保单年度的保险金额为基本保险金额；

二、第二至第六个保单年度的保险金额在上一个保单年度保险金额的基础上增加 10%的基本保险金额；

三、自第七个保单年度开始，各保单年度的保险金额与第六个保单年度的保险金额相同。

第六条 保险费的交纳

投保人应该支付保险单所示的保险费。

投保人应该以人民币在每一笔保险费到期日或到期日之前支付该笔保险费。

投保人按本合同的规定支付每一笔保险费之后，我方将按时提供保险，直至下一笔保险费到期。

保险费根据保单周年日当时被保险人的年龄而定，随着被保险人进入一个新的年龄段，保险费也会随着变动。我方若调整费率，您应当按照续保当时的费率交纳续保保险费。

第七条 未交纳保险费的处理

投保人未支付首期保险费，本合同自始无效。

投保人支付首期保险费后，在保险费到期日未支付分期保险费，本合同自该保险费到期日起中止效力。

如果我方在本合同中止效力之日后第一个保险费记账日收到您方补交的保险费，则本合同自该记账日起恢复效力，但我方对本合同中止效力期间所发生的保险事故不承担保险责任。

如果自本合同中止效力之日后的第一个保险费记账日我方仍未收到保险费，本合同自该记账日起终止效力。

第八条 保险期间及续保

本合同自您我双方约定的生效日期的二十四时（北京时间）开始生效。

本合同的保险期间是一年。本合同在每一个保单周年日将自动续保，但我方拒绝续保或本合同终止或中止的除外。

在每一个保单周年日前，我方将向您方发出自动续保通知，如果您方不愿意续保，应在保单周年日前通知我方。

第九条 您方解除本合同的权利

如果您方对本合同感到不满意，您方在本合同生效之日起二十天内可以要求解除本合同，我方在扣除十元保单制作费后，向您方无息退还已交付的保险费。

如果您方在本合同生效之日起二十天后要求解除合同的，本合同自我方收到解除合同申请书之日起终止效力，但如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自我方收到解除合同申请书之日后的第一个保险费到期日起终止效力。如果您方选择的交费方式为月交之外的其他交费方式，解除合同时，我方在扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）向投保人退还未满期净保费。

如果您方解除本合同所依附的主合同，或本合同所依附的主合同终止，本合同也一并终止。

第十条 合同效力终止

本合同在发生下列任一情况时终止：

一、您方支付首期保险费后，在保险费到期日未支付分期保险费，且在该保险费到期日后的第一个保险费记账日我方仍未收到保险费；

二、被保险人身故；

三、被保险人满六十五周岁之后的第一个保单周年日；

四、保险合同没有续保；

五、最高保险金额已经支付；

六、本合同所依附的主合同被解除或终止。

第十一条 受益人

除另有约定外，本合同的受益人是被保险人本人。

如果被保险人因本合同规定的保障疾病或意外伤害住院治疗而身故，意外骨折保险金将作为被保险人的遗产，由我方依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的继承人履行给付保险金的义务。

第十二条 索赔

一、保险事故的通知

您方或受益人应于知悉保险事故发生之日起五天内通知我方。如果您方或者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，我方对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，对于因迟延履行所增加的任何调查费用由受益人承担，但因不可抗力导致的迟延除外。

二、调查权

您方同意凡被保险人曾接受过治疗或住院或知悉被保险人健康情况的任何医生、医院（包括但不限于本合同第十三条释义中所定义的医生、医院）或诊所，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状、以及任何住院、治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我方或我方授权的机构和个人。

我方若认为必要可要求对被保险人进行体检，被保险人应当同意，费用由我方支付。

三、索赔时效

受益人对我方请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起两年内不行使而消灭，超过上述规定时间提出的索赔，我方将不予受理。

四、保险金的申请

申领保险金时，受益人应填写索赔申请表，并向我方提供下列所有证明、资料原件：

（一）保险合同；

（二）被保险人及受益人身份证明；

（三）完整的门、急诊病历及出院小结；

（四）医院出具的医疗诊断证明，X射线检查报告书；

（五）被保险人或受益人能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。

我方收到被保险人或者受益人的索赔申请后，将及时作出核定；保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将在调查核实后作出核定。

未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我方提出索赔申请的，我方有权解除合同，并不退还保险费。

您方故意制造保险事故的，我方有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任；自合同成立之日起超过二年的，我方在扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）向投保人退还未满期净保费；自合同成立之日起不满二年的，我方不退还保险费。

保险事故发生后，您方或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我方对虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

您方或者受益人有前三款规定行为之一，致使我方支付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知后之日起三十日内向我方退回或者赔偿。

第十三条 释义

在本合同中，下列用语具有如下特定的含义：

[意外事故]：指突然发生、不可预见的事件。

[意外伤害]：指意外事故对被保险人身体的任何部位所造成的伤害，这些伤害是在本合同有效期间由于外部性的、猛烈的和显而易见的手段所造成的，而且其发生不是由于疾病（包括潜在的疾病和机能障碍）所导致，也不是出于当事人的本意。

[骨折]：由于意外伤害导致骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全或部分性断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折。

[医院]：指任何二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本合同所提及的医院还包括我方所认可的香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还能全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供治疗和护理服务。本合同所提及的医院的医院不包括：

1. 精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的部门；
2. 养老院、戒毒所或戒酒所；
3. 健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或提供护理、康复、恢复治疗的机构。

[医生]：指在医院内合法执业并具有医师执照的人。但不包括被保险人本人或其家庭成员是医生的情况，也不包括任何与被保险人具有商业联系的医生。

[未到期净保费]：指未到期保险费扣除和保险合同相关的手续费后的剩余保费。其计算公式为：最近所支付的保险费 X (1 - 该保险费所保障的已经过天数 / 该保险费所保障的期间天数) X (1 - 35%)。经过天数不足一天的按一天计算。

[生效日期]：指保险单上在“保险合同生效日期”一栏中所显示的年月日。本合同的保障自生效日期的二十四时（北京时间）开始生效。

[保单年度]：指自本合同生效日期二十四时起至下一年与本合同生效日期相对应日期的二十四时止的期间，或自保单周年日二十四时起至下一个保单周年日二十四时止的期间，如果该月份无与本合同生效日期相对应的日期，则以该月份的最后一日为生效日期的对应日。

附表

人身保险骨折程度与保险金给付比例表

骨折程度		给付比例
1. 骨盆（注1）骨折（包括骶骨、髌骨、耻骨、坐骨骨折，但不包括股骨或尾骨骨折）：		
(1) 多处骨折（注2），至少一处为开放性（注3）及一处为完全性骨折		100%
(2) 其它开放性骨折		50%
(3) 多处闭合性骨折（注4），至少一处为完全性骨折（注5）		30%
(4) 所有其它骨折		20%
2. 股骨或跟骨骨折：		
(1) 多处骨折，至少一处为开放性及一处为完全性骨折		50%
(2) 其它开放性骨折		40%
(3) 多处闭合性骨折，至少一处为完全性骨折		30%
(4) 所有其它骨折		20%
3. 胫骨、腓骨、颅骨（注6）、锁骨、肱骨、桡骨、尺骨、腕骨（包括腕关节但不包括桡骨远端骨折）（注7）		
(1) 多处骨折，至少一处为开放性及一处为完全性骨折		40%
(2) 其它开放性骨折		30%

	(3) 多处闭合性骨折, 至少一处为完全性骨折	20%
	(4) 所有其它骨折	12%
4. 下颌骨骨折:		
	(1) 多处骨折, 至少一处为开放性 & 一处为完全性骨折	30%
	(2) 其它开放性骨折	20%
	(3) 多处闭合性骨折, 至少一处为完全性骨折	16%
	(4) 所有其它骨折	8%
5. 肩胛骨、髌骨、胸骨、掌骨 (注 8)、跖骨 (注 9)、跗骨 (注 10) 骨折:		
	(1) 开放性骨折	20%
	(2) 所有其它骨折	10%
6. 桡骨远端骨折:		
	(1) 开放性骨折	20%
	(2) 所有其它骨折	10%
7. 脊椎骨 (注 11) 骨折 (包括颈椎、胸椎、腰椎骨折, 但不包括尾骨骨折):		
	(1) 椎体压缩性骨折 (注 12)	20%
	(2) 棘突、横突或椎弓根骨折	20%
	(3) 所有其它骨折	10%
8. 肋骨 (注 13)、颧骨、尾骨、上颌骨、鼻骨、趾骨 (注 14)、指骨 (注 15) 骨折:		
	(1) 多处骨折, 至少一处为开放性 & 一处为完全性骨折	16%
	(2) 其它开放性骨折	12%
	(3) 多处闭合性骨折, 至少一处为完全性骨折	8%
	(4) 所有其它骨折	4%

注:

1. 骨盆作为同一块骨处理, 包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨, 不包括尾骨。
2. 多处骨折指同一骨上有一处以上的骨折。
3. 开放性骨折指骨折断端穿透皮肤的骨折。
因意外事故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。
4. 闭合性骨折指骨折断端未穿透皮肤的骨折。
5. 完全性骨折指骨的完整性或连续性全部中断。
6. 颅骨作为同一块骨处理。
7. 所有同侧腕骨作为同一块骨处理。
8. 所有同侧掌骨作为同一块骨处理。
9. 所有同侧跖骨作为同一块骨处理。
10. 所有同侧跗骨作为同一块骨处理。
11. 所有椎骨作为同一块骨处理, 包括椎体、棘突、横突和椎弓根。
12. 压缩性骨折指因外力导致椎骨的椎体部分发生压缩、变形或爆裂。
13. 所有肋骨作为同一块骨处理。
14. 所有同侧趾骨作为同一块骨处理。
15. 所有同侧指骨作为同一块骨处理。