

中华联合财产保险股份有限公司 附加意外伤害骨折津贴保险 A 款 (互联网专属) 条款

总 则

第一条 本附加保险合同是我公司各类意外伤害保险(互联网专属)合同(以下简称“主保险合同”)的附加合同,只有在投保了主保险合同的基础上,方可投保本附加保险。

本附加保险合同与主保险合同相抵触之处,以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项,以主保险合同为准。

主保险合同效力终止,本附加保险合同效力亦同时终止;主保险合同无效,本附加保险合同亦无效。

凡涉及本附加保险合同的约定,均应采用书面形式。

第二条 本附加保险合同的投保人和被保险人与主保险合同一致。

第三条 除另有约定外,本附加保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在本附加保险合同的保险期间内,被保险人遭受意外伤害并导致骨折的,保险人按本附加保险合同所附《意外骨折津贴天数表》所列骨折类别对应的日数与每日津贴标准的乘积支付意外伤害骨折津贴保险金。

意外伤害骨折津贴保险金的计算方法:

意外伤害骨折津贴保险金=骨折部位对应给付日数×意外伤害骨折每日津贴金额

意外伤害骨折每日津贴金额由被保险人和保险人约定,并在保险单中载明。

被保险人因同一意外事故导致表中一项以上部位骨折时,保险人仅按较严重一项的骨折部位给付天数给付补贴保险金。若同一部位在同一保险期间内再次发生骨折,保险人仅给付前次骨折津贴保险金,对后次骨折不承担任何给付责任。

责任免除

第五条 主保险合同中列明的“责任免除”事项,也适用于本附加保险合同。

因下列原因之一导致被保险人骨折的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人于本附加保险合同生效前同一部位已存在或发生过的骨折;
- (二) 被保险人投保前患有软骨病、脆骨症、坏血病、骨软化症、骨癌、骨髓炎、骨囊肿、骨肿瘤、精神疾病、各种终末期疾病,并在保险期间内发生意外骨折;
- (三) 被保险人发生的病理性骨折,如骨质疏松导致的骨折、发生在肿瘤部位的骨折、继发于骨肿瘤、骨髓瘤、骨结核、转移癌的骨折等;
- (四) 肢体断离并永久完全丧失机能或此断离肢体上某一或多块骨骨折;

(五) 肢体断离处远端任何骨的骨折。

保险金额

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。本附加保险合同的保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

保险期间和续保

第七条 本附加保险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第八条 本附加保险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核，经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的附加保险合同。

保险金申请与给付

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。**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。**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或保险凭证；
3. 被保险人和保险金申请人的身份证明；

4. 中华人民共和国境内二级及以上或保险人认可的医疗机构出具的出入院证明、骨折诊断证明、相关的病历记录、X光片或CT光片及其他医学影像诊断报告书或手术证明；

5. 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；

6. 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

第十条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释 义

本附加保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. 骨折：指完全由于意外事故直接引起的对骨完整性及连续性的破坏，**但不包括骨的不完全断裂（如骨裂或龟裂等）。**

2. 肢体：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

本附加保险条款未解释的术语，均以主保险合同的释义为准。

附表 1:

意外骨折津贴天数表

序号	骨折部位	给付日数
1	鼻骨、眶骨、颧骨	5
2	下颌骨（齿槽医疗除外）	10
3	桡骨及尺骨	10
4	掌骨、指骨、腕骨	10
5	胸骨	10
6	胫骨、腓骨、髌骨	10
7	踝骨	10
8	跖骨、趾骨、跗骨	10
9	肱骨	20
10	股骨、跟骨	20
11	锁骨、颈椎	30
12	肩胛骨	30
13	肋骨	30
14	椎骨（包括胸椎、腰椎、尾骨）	30
15	骨盆（包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨）	40
16	颅骨	50