



驾乘人员意外伤害保险单（电子保单）

保单号：299840106762024054017

鉴于投保人提出投保申请时已认真完整填写投保单、仔细阅读保险条款，并听取了保险人关于保险条款的提示和免除保险人责任条款的明确说明，同意按约定交付保险费，保险人承诺按保险条款及特别约定承担保险责任。

一、客户基本信息						
投保人	刘德龙	证件类型	居民身份证			
证件号码	370214199109186018	联系电话	159****8999			
联系住址	中国山东省青岛市城阳区山角村1331号					
被保险人	本保单的被保险人为驾驶或乘坐保险单载明车牌号码机动车辆的人员					
受益人	本保单的意外身故保险金按照继承法相关规定处理，其余保险金受益人为被保险人本人					
三、保险期间	365天，自 2024年12月17日00时00分 起至 2025年12月16日23时59分 止					
四、承保地区	中华人民共和国境内（不含港澳台地区）					
五、司法管辖	中华人民共和国司法管辖					
六、承保方案						
	保险责任	每座保额	投保座位数	累计保额		
	驾乘人员意外伤害保险	80000	5	400000		
	附加个人意外伤害医疗保险	8000	5	40000		
	附加个人意外伤害住院津贴保险(应税)	7200	5	36000		
七、保费合计	(大写) 人民币 壹佰伍拾捌元整 (小写) RMB 158.00元					
八、争议解决方式	诉讼					
九、特别约定						
1. 本保单适用安诚财产保险股份有限公司《驾乘人员意外伤害保险条款》（产品注册号：C00011032312019062921892）（安诚财险）（备-普通意外保险）【2020】（主）035号、《附加个人意外伤害医疗保险条款》（（安诚财险）（备-医疗保险）【2019】（附）140号）、《附加个人意外伤害住院津贴保险条款》（（安诚财险）（备-医疗保险）【2019】（附）139号）；2. 意外医疗费用限在二级及以上医疗机构（重症抢救除外）发生的必需且合理的医疗费用，每次事故每人扣除免赔额人民币100元后按80%赔付；3. 自意外事故住院自第四天起，每天给付40元意外住院津贴保险金，单次事故不超过90天，全年累计不超过180天；4. 本公司偿付能力数据请参见公司官方网站www.e-acic.com中“公开信息披露”栏，本公司偿付能力充足率符合监管规定；5. 如按非营运投保的车辆发生事故时实际存在营运行为，则保险人不予赔付；6. 尊敬的客户，投保次日起，您可通过本网站、客服电话、营业网点核实保单及理赔等信息。若对查询结果有异议，请联系本公司。联系方式：网址： http://www.e-acic.com ，电话：95544。						
十、注意事项						
1. 本电子保险单是被保险人或其指定受益人向保险人索赔的依据，请妥善保管； 2. 本保险单为电子保单，手写、涂改或无保险公司合同专用章无效，您可以在安诚官网 http://www.e-acic.com ，点击“电子保单验真”验证本电子保单的有效性； 3. 为保护您的权益，本电子保单生效后，您可以拨打保险人统一服务热线95544查询保单号码及保单信息，也可以以保单号码和被保险人个人信息登陆保险人网站 http://www.e-acic.com 的“承保理赔查询”查询保单信息和理赔信息； 4. 请在发生保险事故后24小时以内拨打保险人全国统一服务热线95544报案						
车辆信息						
序号	车牌号码	车辆种类	使用性质	核定载客人数	车架号	发动机号
刘德龙	鲁B73YE3	5座及以下客车	非营业	5	LHGCM567952028285	K24A4 2528274

业务来源：个人代理	
承保机构：安诚财产保险股份有限公司青岛分公司平度支公司	制单：青岛微门店
核保：	保险人签章：
服务电话：95544	签发日期：2024年12月11日
公司地址及邮编：中国山东省青岛市平度市青岛路衡山路交界处震寰房地产开发公司营业楼C区门市房10号(266000)	



安诚财产保险股份有限公司

驾乘人员意外伤害保险条款

(安诚财险)(备-普通意外保险)【2020】(主) 035 号
安保文(2019) 201 号

感谢您选择安诚财产保险股份有限公司

阅读指引

本阅读指引旨在提示投保人本条款中的重要事项，对“安诚财产保险股份有限公司驾乘人员意外伤害保险条款”的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- > 被保险人享有保险人提供的保障（第七条）
- > 投保人有解除合同的权利（第十六条）

投保人应当特别注意的事项

- > 在某些情况下，保险人不承担保险责任（第八条）
- > 保险事故发生后，请及时通知保险人（第十条）
- > 解除合同会给投保人带来一定损失，请慎重决策（第十六条）
- > 投保人有如实告知的义务（第十四条）
- > 保险人对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释（第十九条）

本条款是保险合同的重要组成部分，关系到投保人及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款（特别是以黑体字标识的内容）。

目 录

第一条 合同构成.....	1
第二条 投保范围.....	1
第三条 合同成立与生效.....	1
第四条 保险期间.....	1
第五条 保险金额.....	1
第六条 保险费.....	1
第七条 保险责任.....	1
第八条 责任免除.....	2
第九条 受益人.....	3
第十条 保险事故的通知.....	3
第十一条 保险金的申请.....	4
第十二条 保险金的给付.....	4
第十三条 诉讼时效.....	5
第十四条 如实告知义务.....	5
第十五条 保险合同变更.....	5
第十六条 保险合同解除.....	5
第十七条 保险合同终止.....	6
第十八条 争议处理.....	6
第十九条 本合同中的重要术语.....	6

安诚财产保险股份有限公司
驾乘人员意外伤害保险条款

在本条款中，“保险人”指安诚财产保险股份有限公司。

第一条 合同构成

安诚财产保险股份有限公司驾乘人员意外伤害保险合同(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、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及其他书面协议构成。

第二条 投保范围

驾驶或者乘坐保险单中载明的机动车辆的驾驶人员(含有合法教练员随车指导的驾驶车辆的驾校学员)、乘坐人员均可以作为本合同的被保险人。

具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人或者组织可作为本合同的投保人。

第三条 合同成立与生效

投保人提出保险申请，保险人同意承保，本合同成立。

本合同的生效日以保险单所载的日期为准。

第四条 保险期间

本合同的保险期间由投保人与保险人在投保时约定，并于保单上载明，但最长不超过一年。

第五条 保险金额

本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定并在保险单上载明。如该金额有所变更，则以变更后的金额为准。

第六条 保险费

(一) 保险费的支付

本合同的交费方式、交费期间和交费标准由投保人和保险人约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

(二) 宽限期

分期支付保险费的，自保险费约定支付日的次日零时起 30 日为宽限期。

宽限期内发生保险事故的，保险人承担保险责任，但在给付保险金时有权扣除投保人欠交的保险费。**如果宽限期结束之后投保人仍未支付分期支付保险费方式下欠交的保险费，则本合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止，保险人可以解除本保险合同**

第七条 保险责任

在保险期间内，被保险人驾驶或者乘坐保险单中载明的机动车辆并在该车辆行驶过程中遭受意外伤害事故，保险人按下列约定承担保险责任：

(一) 意外身故保险金

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害身故的，保险人按本合同约定的该被保险人的保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害事故下落不明。被保险人最终被法院宣告死亡的，保险人按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）意外伤残保险金

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害直接造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013）所列的伤残项目，保险人按本合同约定的该被保险人的保险金额乘以该伤残评定的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。若自意外伤害事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束，则按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此按前述计算方式给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成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晋升一级，最高晋升至第一级，对于同一部位和性质的伤残，不适用此晋级规则。

被保险人在本次保险事故之前已有伤残，按合并后的伤残程度评定伤残等级，保险人按评定的伤残等级所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残等级所对应的伤残保险金。

人身保险伤残等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

保险人对同一被保险人累计给付的意外伤残保险金以该被保险人的保险金额为限。当累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

（三）投保人与保险人在投保时可以特别约定分别设定意外身故保险金和意外伤残保险金两项责任的保险金额，并在保险合同上载明。保险人对于每一被保险人的身故、伤残保险金给付总额，以保险单所载明的身故保险金、伤残保险金两者之高者为限。

（四）投保人与保险人在投保时可以特别约定只选择意外身故保险金责任或意外伤残保险金责任，并在保险合同上载明。

第八条 责任免除

（一）因下列原因导致被保险人身故、伤残的，保险人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、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. 被保险人因挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害或者被杀害；
4. 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
5. 被保险人受细菌、病毒等微生物及寄生虫感染，或被保险人中暑；
6. 被保险人因精神错乱、精神失常而导致的意外；

7. 机动车辆超载；
8. 核爆炸、核辐射或核污染；
9. 非因驾驶或乘坐保险单载明的机动车辆遭受的意外伤害事故；
10. 从事探险活动、特技、赛车等高风险运动或活动中发生的意外伤害事故；
11. 扒车、跳车（发生交通事故时为逃生而跳车的不受此限）；
12. 主动吸食或注射毒品、酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
13. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

（二）因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

1. 为车辆加油、加水、故障修理、换胎而临时停放等所有车外作业过程及上下车过程中遭受的意外伤害事故；
2. 学习驾驶时无合法教练员随车指导；
3. 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
4. 交通肇事驾车逃逸。

第九条 受益人

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或经被保险人同意后投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在5日内及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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保险人确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十一条 保险金的申请

(一) 意外身故保险金

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料或投保人与保险人协商确定予以认可的其他证明和资料向保险公司申请给付保险金：

1. 保险合同；

2. 被保险人、受益人的有效身份证件。若受益人与被保险人不是同一人的，还需提供受益人与被保险人的关系证明；

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. 承运人及交通安全部门提供的意外事故证明；

5. 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

1. 保险合同；

2. 被保险人、受益人的有效身份证件。若受益人与被保险人不是同一人的，还需提供受益人与被保险人的关系证明；

3. 由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》(标准编号为 JR/T 0083—2013) 出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

4. 承运人及交通安全部门提供的意外事故证明；

5. 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) 特别注意事项

若委托他人代办保险业务的，须提供委托人亲笔签名的授权委托书及委托人与受托人的有效身份证件。保险人有权要求委托人对其签名的授权委托书进行公证，若保险人要求提供经公证的授权委托书的，受托人应当提供。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人、被保险人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

申请人提供的证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知受益人或者被保险人补充提供有关证明和资料。

第十二条 保险金的给付

保险人在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，保险人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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

保险人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；保险人最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十三条 诉讼时效

受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 如实告知义务

（一）明确说明与如实告知

订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

（二）合同解除权的限制

本合同规定的合同解除权，在以下情形下不得行使，发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任：

1. 保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的；
2. 自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日的；
3. 自合同成立之日起超过二年的。

第十五条 保险合同变更

（一）合同内容的变更

在本合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

（二）住所或通讯地址的变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人。若投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十六条 保险合同解除

在本合同成立后，投保人可以申请解除本合同。解除合同时，请填写解除合同申请书并向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同或其他保险凭证；
- (二) 保险费交付凭证；
- (三) 投保人的证明和经办人的有效身份证件。

保险责任开始前，投保人要求解除合同的，除合同另有约定外，保险人应向投保人全额退还保险费；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书时起，本合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未满期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定的损失。

第十七条 保险合同终止

在发生下列情况之一时，本合同将会自动终止：

- (一) 本合同期满；
- (二) 本合同其他条款所列合同终止情况。

第十八条 争议处理

本合同争议解决方式由投保人从下列两种方式中选择一种并在本合同中约定：

(一) 与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交仲裁委员会仲裁；

(二) 与履行本合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，可依法向中国境内有管辖权的人民法院起诉，适用中国法律。

第十九条 释义

(一) 意外伤害

指以外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的客观事件为直接且单独原因导致的身体伤害。猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

(二) 酒后驾驶

酒后驾驶指经检测或鉴定，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超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

(三) 无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 未按《道路交通安全法实施条例》规定在道路上学习驾车。

(四) 无有效行驶证

包括下列任何情形：

1. 机动车工具被依法注销登记；
2. 机动车工具无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；

3. 机动车工具未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

(五) 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。

(六) 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较短时间内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

(七) 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-手续费比例)。经过天数不足一天的按一天计算。

(八) 手续费

本合同手续费指保险人的管理费用（含营业费用、各项税费、保险保障基金等）和代理费用（或经纪人费用）。除本合同另外约定外，本合同的手续费比例为保险费的 25%。

(九) 有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明个人身份的证件，如：居民身份证、中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿或者其他身份证明文件。

(十) 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（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

(十一) 《人身保险伤残评定标准及代码》

《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013）是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014]6 号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

（条款全文结束）

安诚财产保险股份有限公司

附加个人意外伤害医疗保险条款

(安诚财险)(备-医疗保险)【2019】(附) 140 号

安保文(2019) 194 号

感谢您选择安诚财产保险股份有限公司

阅 读 指 引

本阅读指引旨在提示投保人本条款中的重要事项，对“安诚财产保险股份有限公司附加个人意外伤害医疗保险条款”的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- > 被保险人享有保险人提供的保障（第七条）
- > 投保人有解除合同的权利（第十六条）

投保人应当特别注意的事项

在某些情况下，保险人不承担保险责任（第八条）

- > 保险事故发生后，请及时通知保险人（第十条）
- > 解除合同会给您带来一定损失，请慎重决策（第十六条）
- > 您有如实告知的义务（第十四条）
- > 保险人对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释（第十九条）

本条款是保险合同的重要组成部分，关系到投保人及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款（特别是以黑体字标识的内容）。

目 录

第一条	合同构成.....	3
第二条	投保范围.....	3
第三条	合同成立与生效.....	3
第四条	保险期间.....	3
第五条	保险金额.....	3
第六条	保险费.....	3
第七条	保险责任.....	3
第八条	责任免除.....	4
第九条	受益人.....	5
第十条	保险事故的通知.....	5
第十一条	保险金的申请.....	5
第十二条	保险金的给付.....	5
第十三条	诉讼时效.....	6
第十四条	如实告知义务.....	6
第十五条	保险合同变更.....	7
第十六条	保险合同解除.....	7
第十七条	保险合同终止.....	7
第十八条	争议处理.....	7
第十九条	释义.....	7

**安诚财产保险股份有限公司
附加个人意外伤害医疗保险条款**

在本条款中，“保险人”指安诚财产保险股份有限公司。

第一条 合同构成

本附加险合同附加于安诚财产保险股份有限公司各类个人意外伤害险保险合同(以下简称“主险合同”),投保人在投保主险合同时可同时投保本附加险合同,经保险人审核同意后本附加险合同可附加在主险合同上。

若主险合同条款与本附加险合同条款的内容互有冲突,则以本附加险合同条款为准,本附加险合同条款未尽事宜,则以主险合同条款规定为准。

本附加险合同由保险条款、投保单、与本附加险合同有关的其他投保文件、被保险人清单、保险单或其他保险凭证以及批单、批注、声明等有效文件组成。凡涉及本附加险合同的约定,均应采用书面形式。

第二条 投保范围

本附加险合同的投保范围与主险合同的投保范围一致。

第三条 合同成立与生效

投保人提出保险申请,保险人同意承保,本附加险合同成立。

本附加险合同自保险人同意承保、已向投保人收取保险费且签发保险单方可生效,具体生效日以保险单所载的日期为准。

第四条 保险期间

本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

第五条 保险金额

本附加险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定并在保险单上载明。如该金额有所变更,则以变更后的金额为准。

第六条 保险费

(一) 保险费的支付

本附加险合同的交费方式、交费期间和交费标准由投保人和保险人约定并在保险单上载明。分期支付保险费的,在支付首期保险费后,投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

(二) 宽限期

分期支付保险费的,自保险费约定支付日的次日零时起 30 日为宽限期。

宽限期内发生保险事故的,保险人承担保险责任,但在给付保险金时有权扣除投保人欠交的保险费。**如果宽限期结束之后投保人仍未支付分期支付保险费方式下欠交的保险费,则本附加险合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止,保险人可以解除合同。**

第七条 保险责任

在本附加险合同有效保险期间内,且在主险合同有效的前提下,被保险人因遭受主险合

同约定的意外伤害事故，在医院治疗并导致医疗费用支出的，保险人按照下列标准承担意外伤害医疗保险金给付责任：

（一）被保险人因意外伤害所发生的实际支出的、符合投保所在地社会基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的医疗费用，**保险人扣除约定的免赔额后，对免赔额以上的部分按照约定的给付比例在该被保险人的意外伤害医疗保险金额范围内向意外伤害医疗保险金受益人给付意外伤害医疗保险金。**

免赔额、给付比例由投保人在投保时与保险人约定，并在保险合同上载明。

被保险人因同一次意外伤害事故在医院多次接受治疗，**保险人在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；被保险人因不同意外伤害事故在医院多次接受治疗，保险人在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除约定的免赔额。**

（二）本附加险合同有效保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，**保险人继续承担保险责任，但门诊治疗最长至保险期间届满之日起第 15 日 24 时止，住院治疗最长至保险期间届满之日起第 45 日 24 时止。**

（三）在本附加险合同有效保险期间内，被保险人无论一次或多次遭受意外伤害而治疗，**保险人均按规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以不超过本附加险合同项下该被保险人名下的意外伤害医疗保险金额为限，且累计给付金额达到本附加险合同项下该被保险人名下的意外伤害医疗保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。**

（四）被保险人发生的属于本附加险合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿，**被保险人需提供已注明给付比例或金额的医疗费用原始凭证或其复印件，并在该原始凭证或其复印件上加盖已给付费用单位的财务印章，向保险人申请给付意外伤害医疗保险金，但保险人给付的意外伤害医疗保险金与被保险人通过其它途径获得的补偿总额不能超过该被保险人发生的符合投保所在地社会基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的医疗费用。如被保险人未主动提交上述资料，导致保险人多支付保险金的，在保险人发现此情况后，可要求被保险人返还相应款项。**

第八条 责任免除

（一）由于下列任何原因引起的医疗费用支出，**保险人不承担给付保险金的责任：**

1. 被保险人发生疾病、药物过敏、中暑、猝死；
2. 被保险人怀孕、产前产后检查、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症；
3. 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复。

（二）对被保险人因下列任一情形引起的意外伤害医疗费用支出，**保险人不承担给付保险金的责任：**

1. 主险合同责任免除条款所列的各项情形；
2. 被保险人以家庭病床方式治疗。

（三）除本附加险合同另有约定外，对被保险人发生的下列任何费用，**保险人不承担给付保险金的责任：**

1. 投保所在地社会基本医疗保险规定的自费项目和药品费用；
2. 被保险人进行康复治疗、心理治疗、矫形、整容、美容、视力矫正、补牙、镶牙、修复或装配残疾用具（假肢、假牙、假眼、助听器、轮椅等）；
3. 修复手术费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

第九条 受益人

除另有约定外，意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内及时通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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保险人确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十一条 保险金的申请

（一）意外伤害医疗保险金的申请

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料或投保人与保险人协商确定予以认可的其他证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 被保险人的病历、医疗费用原始收据、医疗费用结算清单或药品处方、医疗诊断证明书、检验检查报告等医疗证明材料；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

（二）特别注意事项

若委托他人代办保险业务的，须提供委托人亲笔签名的授权委托书及委托人与受托人的有效身份证件。保险人有权要求委托人对其签名的授权委托书进行公证，若保险人要求提供经公证的授权委托书的，受托人应当提供。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人、被保险人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

申请人提供的证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知受益人或者被保险人补充提供有关证明和资料。

第十二条 保险金的给付

保险人在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，保险人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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

保险人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；保险人最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十三条 诉讼时效

受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 如实告知义务

(一) 明确说明与如实告知

订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

(二) 合同职业确定与变更

保险人将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可以通过保险人的官方网站、95544 服务电话或服务场所工作人员进行查询。

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于10日内以书面形式通知保险人。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后保险费差额退还未满期净保险费；其危险程度增加时，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，向投保人增收因职业变更导致的保险费差额。但被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在本附加险合同拒保范围内的，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，本附加险合同终止，保险人无息退还未满期净保险费。

被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本附加险合同拒保范围内的，保险人不承担给付保险金责任。

(三) 合同解除权的限制

前两款规定的合同解除权，在以下情形下不得行使，发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任：

1. 保险人在订立合同时已经知道投保人未如实告知的情况的；
2. 自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日的；
3. 自合同成立之日起超过二年的。

第十五条 保险合同变更

(一) 合同内容的变更

在本附加险合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。变更本附加险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

(二) 住所或通讯地址的变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人。若投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本附加险合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十六条 保险合同解除

如投保人于本附加险合同生效后申请解除合同，应填写解除合同申请书并提供下列文件和资料：

- (一) 保险合同或其他保险凭证；
- (二) 保险费交付凭证；
- (三) 投保人的有效身份证件。

保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本附加险合同的未到期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第十七条 保险合同终止

在发生下列情况之一时，本附加险合同将会自动终止：

- (一) 本附加险合同期满；
- (二) 本附加险合同其他条款所列合同终止情况。

第十八条 争议处理

本附加险合同争议解决方式由投保人从下列两种方式中选择一种并在本附加险合同中约定：

(一) 与履行本附加险合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交仲裁委员会仲裁；

(二) 与履行本附加险合同有关的争议，由当事人协商解决，协商不成的，可依法向中国境内有管辖权的人民法院起诉，适用中国法律。

第十九条 释义

(一) 医院

指国家卫生机构认定的二级（含）以上或保险人认可的医院。

(二) 有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明个人身份的证件，如：居民身份证、

中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿或者其他身份证明文件。

(三) 手续费

本附加险合同手续费指保险人的管理费用（含营业费用、各项税费、保险保障基金等）和代理费用（或经纪人费用）。除本附加险合同另外约定外，本附加险合同的手续费比例为保险费的 25%。

(四) 未满期净保费

未满期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-手续费比例)。经过天数不足一天的按一天计算。

(条款全文结束)

安诚财产保险股份有限公司
附加个人意外伤害住院津贴保险条款

(安诚财险)(备-医疗保险)【2019】(附) 139 号
安保文〔2019〕194 号

感谢您选择安诚财产保险股份有限公司

阅读指引

本阅读指引旨在提示投保人本条款中的重要事项，对“安诚财产保险股份有限公司附加个人意外伤害住院津贴保险条款”的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- > 被保险人享有保险人提供的保障（第七条）
- > 投保人有解除合同的权利（第十六条）

投保人应当特别注意的事项

在某些情况下，保险人不承担保险责任（第八条）

- > 保险事故发生后，请及时通知保险人（第十条）
- > 解除合同会给您带来一定损失，请慎重决策（第十六条）
- > 您有如实告知的义务（第十四条）
- > 保险人对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释（第十九条）

本条款是保险合同的重要组成部分，关系到投保人及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款（特别是以黑体字标识的内容）。

目 录

第一条	合同构成.....	3
第二条	投保范围.....	3
第三条	合同成立与生效.....	3
第四条	保险期间.....	3
第五条	保险金额.....	3
第六条	保险费.....	3
第七条	保险责任.....	3
第八条	责任免除.....	4
第九条	受益人.....	4
第十条	保险事故的通知.....	4
第十一条	保险金的申请.....	4
第十二条	保险金的给付.....	5
第十三条	诉讼时效.....	5
第十四条	如实告知义务.....	5
第十五条	保险合同变更.....	6
第十六条	保险合同解除.....	6
第十七条	保险合同终止.....	7
第十八条	争议处理.....	7
第十九条	释义.....	7

安诚财产保险股份有限公司

附加个人意外伤害住院津贴保险条款

在本条款中，“保险人”指安诚财产保险股份有限公司。

第一条 合同构成

本附加险合同附加于安诚财产保险股份有限公司各类个人意外伤害险保险合同(以下简称“主险合同”),投保人在投保主险合同时可同时投保本附加险合同,经保险人审核同意后本附加险合同可附加在主险合同上。

若主险合同条款与本附加险合同条款的内容互有冲突,则以本附加险合同条款为准,本附加险合同条款未尽事宜,则以主险合同条款规定为准。

本附加险合同由保险条款、投保单、与本附加险合同有关的其他投保文件、被保险人清单、保险单或其他保险凭证以及批单、批注、声明等有效文件组成。凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。

第二条 投保范围

本附加险合同的投保范围与主险合同的投保范围一致。

第三条 合同成立与生效

投保人提出保险申请,保险人同意承保,本附加险合同成立。

本附加险合同自保险人同意承保、已向投保人收取保险费且签发保险单方可生效,具体生效日以保险单所载的日期为准。

第四条 保险期间

本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

第五条 保险金额

本附加险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定并在保险单上载明。如该金额有所变更,则以变更后的金额为准。

第六条 保险费

(一) 保险费的支付

本附加险合同的交费方式、交费期间和交费标准由投保人和保险人约定并在保险单上载明。分期支付保险费的,在支付首期保险费后,投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

(二) 宽限期

分期支付保险费的,自保险费约定支付日的次日零时起 30 日为宽限期。

宽限期内发生保险事故的,保险人承担保险责任,但在给付保险金时有权扣除投保人欠交的保险费。**如果宽限期结束之后投保人仍未支付分期支付保险费方式下欠交的保险费,则本附加险合同自宽限期期满日的二十四时起效力中止,保险人可以解除合同。**

第七条 保险责任

在本附加险合同保险期间内,且在主险合同有效的前提下,被保险人因遭受主险合同约

定的意外伤害事故发生在医院的住院，保险人按下列意外伤害住院津贴保险金计算公式计算的金额给付意外伤害住院津贴保险金。

意外伤害住院津贴保险金计算公式：

意外伤害住院津贴保险金=意外伤害住院日额津贴×（实际住院天数-免赔期）

免赔期由投保人在投保时与保险人约定并在保险合同上载明。

对于被保险人在保险期间发生且延续至本附加险合同保险期间期满日的次日起 30 天内的住院，保险人继续承担保险金给付责任。但对于被保险人在保险期间内发生且延续至本附加险合同保险期间期满日的次日起 30 天后的住院，保险人不再承担保险金给付责任。

在本附加险在保险期间内，被保险人无论一次或多次发生意外伤害而进行住院治疗，保险人均按规定给付保险金。但每次住院意外伤害住院津贴保险金的给付天数不超过 90 天，累计住院意外伤害住院津贴保险金的给付天数不超过 180 天。

第八条 责任免除

（一）由于下列任何原因造成被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金的责任：

1. 被保险人发生疾病、药物过敏、中暑、猝死；
2. 被保险人怀孕、产前产后检查、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症；
3. 被保险人投保前已有伤残的治疗和康复。

（二）对被保险人因下列任一情形引起的意外伤害导致被保险人住院治疗，保险人不承担给付保险金的责任：

1. 主险合同责任免除条款所列的各项情形；
2. 被保险人以家庭病床方式治疗；
3. 无医学必要的住院，包括但不限于被保险人进行康复治疗、心理治疗、矫形、整容、美容、视力矫正、补牙、镶牙、修复或装配残疾用具（假肢、假牙、假眼、助听器、轮椅等）；
4. 在非当地社会医疗保险定点医疗机构住院接受治疗。

第九条 受益人

除另有约定外，意外伤害住院津贴保险金受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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保险人确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十一条 保险金的申请

（一）意外伤害住院津贴保险金的申请

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料或投保人与保险人协商确定予以认可的其他证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 意外伤害事故证明；
4. 国家二级及以上医院或保险人认可的医院出具的医疗诊断证明书、医疗费用收据复印件和住院、出院证明文件；
5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

（二）特别注意事项

若委托他人代办保险业务的，须提供委托人亲笔签名的授权委托书及委托人与受托人的有效身份证件。保险人有权要求委托人对其签名的授权委托书进行公证，若保险人要求提供经公证的授权委托书的，受托人应当提供。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人、被保险人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

申请人提供的证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知受益人或者被保险人补充提供有关证明和资料。

第十二条 保险金的给付

保险人在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，保险人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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

保险人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；保险人最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十三条 诉讼时效

受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 如实告知义务

（一）明确说明与如实告知

订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是

否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

（二）合同职业的确定与变更

保险人将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可以通过保险人的官方网站、95544 服务电话或服务场所工作人员进行查询。

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知保险人。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后保险费差额退还未满期净保险费；其危险程度增加时，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，向投保人增收因职业变更导致的保险费差额。但被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在本附加险合同拒保范围内的，保险人于接到通知后，自职业或工种变更之日起，本附加险合同终止，保险人无息退还未满期净保险费。

被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本附加险合同拒保范围内的，保险人不承担给付保险金责任。

（三）合同解除权的限制

前两款规定的合同解除权，在以下情形下不得行使，发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任：

1. 保险人在订立合同时已经知道投保人未如实告知的情况的；
2. 自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日的；
3. 自合同成立之日起超过二年的。

第十五条 保险合同变更

（一）合同内容的变更

在本附加险合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。变更本附加险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

（二）住所或通讯地址的变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人。若投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知保险人，保险人按本附加险合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十六条 保险合同解除

如投保人于本附加险合同生效后申请解除合同，应填写解除合同申请书并提供下列文件和资料：

- （一）保险合同或其他保险凭证；

(二) 保险费交付凭证;

(三) 投保人的有效身份证件。

保险责任开始前,投保人要求解除合同的,保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费;保险责任开始后,投保人要求解除合同的,自保险人收到解除合同申请书时起,本附加险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本附加险合同的未到期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第十七条 保险合同终止

在发生下列情况之一时,本附加险合同将会自动终止:

(一) 本附加险合同期满;

(二) 本附加险合同其他条款所列合同终止情况。

第十八条 争议处理

本附加险合同争议解决方式由投保人从下列两种方式中选择一种并在本附加险合同中约定:

(一) 与履行本附加险合同有关的争议,由当事人协商解决,协商不成的,提交仲裁委员会仲裁;

(二) 与履行本附加险合同有关的争议,由当事人协商解决,协商不成的,可依法向中国境内有管辖权的人民法院起诉,适用中国法律。

第十九条 释义

(一) 医院

指国家卫生机构认定的二级(含)以上或保险人认可的医院。

(二) 有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明个人身份的证件,如:居民身份证、中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿或者其他身份证明文件。

(三) 手续费

本附加险合同手续费指保险人的管理费用(含营业费用、各项税费、保险保障基金等)和代理费用(或经纪人费用)。除本附加险合同另外约定外,本附加险合同的手续费比例为保险费的25%。

(四) 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-手续费比例)。
经过天数不足一天的按一天计算。