



中华联合财产保险股份有限公司

CHINA UNITED PROPERTY INSURANCE COMPANY LIMITED

驾乘无忧（至尊版）B款（3-5座） 保险单

保险单号码：012022130122D319D800000119

投保人：	张书慧	联系电话：	17531195109
被保险人：	被保险人为出险时乘坐保单约定车辆上的驾乘人员		
车 牌 号：	冀A7Y0L7	车 架 号：	LB37522S0ML010421
使用性质：	非营业性客车	核定座位数：	5.0
保障计划		人数：5	车辆种类：-
险种名称		保险责任	每人/每座保险金额（元）
机动车驾乘人员意外伤害保险条款（2018版）		驾驶乘坐家庭自用车、非营业客车意外伤害	300000.00
机动车驾乘人员意外伤害保险条款（2018版）		驾驶乘坐家庭自用车、非营业客车意外伤害医疗	30000.00
附加法定节假日意外伤害保险条款		法定节假日意外伤害	300000.00
附加意外伤害住院津贴保险（2019版）条款		意外伤害住院补贴	27000.00
附加救护车费用保险条款		救护车费用	2000.00
附加法定传染病身故保险（2020版）条款		法定传染病身故	200000.00
每人/每座保额合计		859,000	
保险费：	人民币：叁佰陆拾伍元整		RMB: ¥365.00
保险期间：	2022-03-29 00:00:00起至2023-03-28 24:00:00止		
争议解决方式	诉讼		

特别约定：

1. 本保单的被保险人为0-80周岁（含）自然人（驾驶人需持国家有关部门核发的有效驾驶证），受益人为法定。2. 本保险的被保险人为保险单载明车辆上的驾乘人员。车辆信息如下：车牌号/车架号为：冀A7Y0L7/LB37522S0ML010421，使用性质为非营业客车，核定座位数为5座。3. 本保单的投保车辆必须符合国家规定的车辆使用标准，具备合法有效的行驶证、年检证明或其他必备证书，并已投保交强险。4. 本保单严格按照投保车辆行驶证载明的车辆信息和核定座位数投保，索赔须出具交通事故责任认定书或公安部门出具的事故证明。5. 附加意外伤害医疗保险免赔额100元，赔付比例90%，在符合条款规定的范围内，按上述比例赔付，并以每人保险金额为限。6. 附加意外伤害住院津贴保险对每名被保险人每天补贴金额B款为150元，免赔天数为3天，单次给付不超过60天，年累计给付不超过180天。在符合条款规定的范围内，按上述规定进行赔付，并以每人保险金额为限。7. 本保险产品的法定传染病身故保险仅承担投保人因确诊罹患甲类传染病（鼠疫、霍乱）、按甲类管理的乙类传染病（新型冠状病毒感染肺炎、传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感）并导致身故的保险金给付责任，等待期3天。8. 在保险期间内，被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故，需要安排救护车的，对于被保险人在事故发生之时起二十四小时内实际支出的、必需且合理的救护车费用，保险人每次扣除200元的免赔额后，按100%赔偿比例赔偿救护车费用保险金，累计赔偿金额以保险单载明的保险金额为

限。9. 法定节假日包括：元旦、春节、清明节、五一国际劳动节、端午节、中秋节、十一国庆节节假日及其特定调休日、补休日、连休的周末，具体以国务院公布的放假调休日期的具体安排通知为准。10. 经双方同意，发生保险责任事故后，投保人/被保险人须在24小时内报案，若不及时报案而导致保险人无法确定责任的部分，保险人不承担给付保险金责任。11. 本保单适用条款为《机动车驾乘人员意外伤害保险（2018版）条款》（备案号：（中华联合财险）（备-普通意外保险）【2019】（主）011号）、《中华财险附加意外伤害住院津贴保险（2019版）条款》（备案号：（中华联合）（备-医疗保险）【2019】（附）185号）、《附加法定节假日意外伤害保险条款》（注册号：C00001232322018080306571）、《中华财险附加法定传染病身故保险（2020版）条款》（注册号：C00001231922020022103351）、《中华财险附加救护车费用保险》（注册号：C00001231922019101802231）。

温馨提示：

1. 按照监管部门规定，任何年龄在18周岁以下的被保险人，如果其以死亡为给付责任的保险金额（包括在所有商业保险公司所购买的保险）超出中国保监会所规定的限额（不满10周岁的，不得超过人民币20万元；已满10周岁但未满18周岁的，不得超过人民币50万元；航空意外和重大自然灾害意外死亡保险金不受此限），保险公司就超过限额部分不承担保险金给付责任。
2. 为保障您的合法权益，收到本保险单后请立即核对，如所列内容与投保事实不符、或保险事项发生变化，请立即通知保险公司进行批改变更，本保险单所列信息如果有误，将会影响对您的后续服务。
3. 如遇有事故发生，为减少您所受损失，请立即拨打业务咨询及报案受理统一电话：95585。
4. 本公司最近季度综合偿付能力充足率、分类监管评级信息，请在<http://property.cic.cn/payInfo/index.jhtml>中进行查询。

签单机构：河北分公司石家庄中心支公司鹿泉支公司网电业务三部

地址：石家庄市裕华区育才街170号中悦大厦2单元20、21层

中华联合财产保险股份有限公司河北分公司（营业公司签章）

2022-03-28 17:23:40

业务员：07001

核保：自动核保

制单：系统制单

电子保单专用章

收费确认时间：2022-03-28 17:24

有效保单生成时间：2022-03-28 17:24

打印时间：2022-03-28 17:28:59

销售渠道：直销业务

销售渠道名称：

附件 1:

中华联合财产保险股份有限公司 机动车驾乘人员意外伤害保险 (2018 版)条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、及其他书面协议等组成。

凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人或组织。

第四条 本保险合同的受益人包括：

(一) 身故保险金受益人

投保人或被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定其受益顺序和受益份额；如果没有确定份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知保险人。保险人收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。**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。**

被保险人身故后，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) 没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明确无法确定的；
- (2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；
- (3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

身故保险金受益人故意造成被保险人身故的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

(二) 伤残保险金和医疗保险金受益人

除另有约定外，伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶保险单载明的机动车辆，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害，并因该意外伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照合同约定给付保险金，且身故保险金和伤残保险金累计给付不超过意外伤害保险金额、医疗保险金累计给付不超过意外伤害医疗保险金额。

一、意外伤害身故、伤残保险责任

（一）意外伤害身故保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶保险单载明的机动车辆，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按照意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金。但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本条第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）意外伤害伤残保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶保险单载明的机动车辆，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成伤残，并符合《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）（由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（简称《评定标准及代码》）所列伤残条目，保险人按《评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。

（1）人身保险伤残程度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%。

（2）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付伤残保险金。

（3）被保险人如在本次意外伤害之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有伤残程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例，给付伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险合同载明的意外伤害保险金额为限。

二、意外伤害医疗保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶保险单载明的机动车辆，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构进行必要的治疗，保险人对被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内所支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可以报销的、必要的、合理的医疗费用，在扣除合同约定的免赔额后，按照保险合同约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金，具体的免赔额、给付比例在保险合同中载明。

被保险人如果已从其他途径获得补偿,则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任,并以意外伤害医疗保险金额为限。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害,保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金,但对同一被保险人一次或多次累计给付金额以保险合同载明的意外伤害医疗保险金额为限,当累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时,对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因之一,导致被保险人身故、伤残或医疗费用支出的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一)投保人的故意行为;
- (二)被保险人故意自伤、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;
- (三)被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死,但意外伤害所致的流产或分娩不在此限;
- (四)被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物;
- (五)被保险人严重违反有关安全驾驶或乘坐的规定;
- (六)核爆炸、核辐射或核污染;
- (七)恐怖袭击。

第七条 被保险人在下列期间或情形下,遭受伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一)被保险人驾驶或乘坐非保险单载明的机动车辆;
- (二)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (三)被保险人作为驾驶人有下列情形之一者:
 - 1、酒后驾驶机动车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间;
 - 2、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车;
 - 3、驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书;
 - 4、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品;
 - 5、学习驾驶时无合法教练员随车指导;
 - 6、实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车;
 - 7、从事各种车辆表演、车辆竞赛或者训练等高风险运动或活动;
 - 8、交通肇事驾车逃逸。
- (四)保险单载明的机动车辆有下列情形之一者:
 - 1、发生事故时保险单载明的机动车辆行驶证、号牌被注销的,或未按规定检验或检验不合格;
 - 2、被扣押、收缴、没收、政府征用期间;

- 3、在营业性场所维修、保养、改装期间；
- 4、全车被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间。

第八条 下列费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；
- (二) 用于矫形、器官移植或修复、视力矫正，牙齿整形以及安装及购买伤残用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙、配镜或者助听器等）；
- (三) 因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；
- (四) 营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的保险金额分为意外伤害保险金额和意外伤害医疗保险金额，由投保人和保险人双方在投保时约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本保险合同的保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，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保险合同的内容。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做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人认为被保险人或保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人及保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金给付申请书和有关证明、资料后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或保险金申请人；对属于保险责任的，在与被保险人或保险金申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起 3 日内向被保险人或保险申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到保险金给付申请书和有关证明、资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，应当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的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费；未按本保险合同约定交付保险费前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十七条 订立本保险合同，保险人就投保人、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，保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

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，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十八条 投保人住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载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。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金申请人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 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）身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证；
- 3、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、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死亡证明；若被保险人为宣告死亡，须提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件；
- 5、被保险人的户籍注销证明或其它相关证明；
- 6、保险金申请人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，如承运人或公安、交通等部门出具的意外事故证明或道路交通事故责任认定书；
- 7、保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
- 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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

（二）伤残保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证；
- 3、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
- 5、保险金申请人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，如承运人或公安、交通等部门出具的意外事故证明或道路交通事故责任认定书；
- 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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

（三）医疗保险金申请

- 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、二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗诊断证明，病历及医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据；
- 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，如承运人或公安、交通等部门出具的意外事故证明或道路交通事故责任认定书；
- 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。

第二十一条 保险金申请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。

争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单或保险凭证；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人的有效身份证件。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。除另有约定外，保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内按以下比例向投

保人退还本保险合同项下未到期净保险费：

未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)。
经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。除另有约定外，费用比例为25%。

释义

第二十五条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的中华联合财产保险股份有限公司。

2、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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(1) 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(3) 高原反应；

(4) 中暑；

(5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

3、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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

4、无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

(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) 持未按规定审验或审验不合格的驾驶证，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。

5、无有效行驶证：指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。

6、辅助器具费：指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

7、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然

人。

8、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

9、有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

10、未满期净保险费：

未满期净保险费=保险费 \times [1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] \times (1-费用比例)。
经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。除另有约定外，费用比例为 25%。

附件 1:

中华联合财产保险股份有限公司 附加法定节假日意外伤害保险条款

总则

第一条 本附加险合同是各类人身意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本附加险合同的投保人、被保险人同主险合同。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人在法定节假日遭受主险合同责任范围内的意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因导致身故、残疾的，保险人按照主险合同的约定给付身故保险金或残疾保险金后，按本附加险合同约定的保险金额以及主险合同约定的给付比例再行给付身故保险金或残疾保险金。一次或累计给付金额达到本附加险合同保险金额时，本附加险合同保险责任终止。

本附加险合同所指“法定节假日”：指元旦、春节、清明节、五一国际劳动节、端午节、中秋节、十一国庆节节假日及其特定调休日、补休日、连休的周末，具体以国务院公布的放假调休日期的具体安排通知为准。

责任免除

第四条 以下情形，保险人不承担本附加险合同保险金给付责任：

- （一）主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任；
- （二）主险合同列明的责任免除事项，也适用于本附加险合同；
- （三）除身故保险金、残疾保险金以外的其它保险金或费用。

保险金额与保险费

第五条 本附加险合同保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。投保人应该按照本附加险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第六条 保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险金申请与给付

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，按保险金对应的主险合同约定提供各项材料。

中华联合财产保险股份有限公司

附加意外伤害住院津贴保险（2019版）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合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

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

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

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加保险合同的保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗的，保险人按照下列约定给付意外伤害住院津贴保险金：

（一）对于被保险人每次住院的合理的、实际的住院天数，**保险人在扣除保险单约定的免赔天数后，按保险单约定的每日住院津贴金额与扣除免赔天数后的住院天数的乘积给付住院津贴保险金**，计算公式如下：

住院津贴保险金=（实际住院天数-免赔天数）×每日住院津贴金额

（二）被保险人单次住院治疗的，每次住院治疗的住院津贴保险金的给付天数最高以60日为限；若保险合同另有约定的，以保险单载明为准。

（三）被保险人一次或多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，保险人均按上述规定分别给付住院津贴保险金，但保险人对被保险人累计给付住院津贴保险金的天数以180天为限，当累计给付天数达到180天时，本附加保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条 主险合同无效或失效，保险人不承担给付保险金责任。

第五条 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）主险合同中列明的“责任免除”事项，但与本附加保险合同相抵触的除外；
- （二）投保人的故意行为；
- （三）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；
- （四）被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （五）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；
- （六）被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、高原反应、中暑、病毒和细菌

感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；

（七）被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为导致的伤害；

（八）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（九）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（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）恐怖袭击。

第六条 被保险人在下列期间住院治疗的，保险人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、管制药物影响期间；

（三）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；

（四）被保险人从事高风险运动期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动除外；

（五）被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；

（六）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间，如该标准调整，除另有约定外，本条款自新标准生效时起适用新标准；

（七）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

保险金额

第七条 本附加保险合同的意外伤害住院日津贴金额由投保人、保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

保险金申请

第八条 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） 保险单或保险凭证；

（三） 被保险人和保险金申请人的身份证明；

（四） 二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的病历和住院证明；

（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

第九条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 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，保险人自接到通知之日起，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，保险人自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收未满期保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在本保险合同拒保范围内的，自保险人接到通知之日起，本保险合同终止，保险人将退还该被保险人的未满期净保险费。

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保险合同拒保范围内的，保险人不承担给付保险金责任。**

第十条 保险事故发生后，被保险人需要住院的，应在认可的医疗机构就诊，若因急诊未在认可的医疗机构就诊的，应在 48 小时内或经保险人书面同意延长的期限内通知保险人，并根据病情及时转入认可的医疗机构。若确需转入非认可的医疗机构就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非认可的医疗机构就诊的，对这期间的住院天数按本附加保险合同的规定给付意外伤害住院津贴保险金。

第十一条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- （一）主险合同终止；
- （二）投保人解除本附加保险合同。

释义

第十二条 本附加险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1、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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

（1）猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

- （2）过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；
- （3）高原反应；
- （4）中暑；
- （5）细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

2、认可的医疗机构：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，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、戒毒等类似的医疗机构；该医院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生及护士驻院提供医疗及护理服务。

3、患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV；艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS；在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

4、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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

5、无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

- （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) 持未按规定审验或审验不合格的驾驶证，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。

6、无有效行驶证：指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

7、高风险运动：本附加保险合同所指高风险运动，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、滑冰、滑雪，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。

本附加保险条款的未解释名词，均以主险的名词解释为准。

附件 1:

中华联合财产保险股份有限公司

附加救护车费用保险条款

总则

第一条 本附加保险合同是各类意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加保险合同与主险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，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 在保险期间内，被保险人因遭受主险合同所约定的意外伤害事故，需要安排救护车的，对于被保险人在事故发生之时起二十四小时内实际支出的、必需且合理的救护车费用，**保险人在扣除本附加保险合同约定的免赔额后**，按照约定的赔偿比例赔偿救护车费用保险金，但累计赔偿金额以保险单载明的保险金额为限。**免赔额和赔偿比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。**

责任免除

第五条 主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同；若主险合同的责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

下列费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人因疾病而发生的救护车费用；
- （二）医生诊疗费、医药费、担架费和转院时发生的费用；
- （三）一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

保险金额

第六条 本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请

第七条 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）保险单或保险凭证；
- （三）保险金申请人的有效身份证件；

- (四) 救护车费用清单及票据原件;
- (五) 二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明、病历;
- (六) 保险金申请人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;
- (七) 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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

其他事项

第八条 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

第九条 本附加险合同涉及下列术语时,适用下列释义:

救护车费用: 指救护车车辆使用费,不含医生诊费、检查费、医药费、治疗费、担架费等其他费用。

医院/医疗机构: 指保险人与投保人约定的定点医院,未约定定点医院的,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。该医院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。

中华联合财产保险股份有限公司

附加法定传染病身故保险（2020版）条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“附加险合同”）是各类意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本附加险合同的投保人和被保险人与主险合同一致。

第三条 订立本附加险合同时，被保险人或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。

被保险人身故后，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：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）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身故，且不能明确身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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，由保险人在本附加险合同上批注。**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。**

投保人变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

保险责任

第四条 自本附加险合同保险期间开始且保险单载明的等待期满之日起（续保从续保生效日起），至保险期间终止之日止，被保险人经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级以上（含二级）医院，或政府卫生行政部门指定的诊治定点医院，或疾病预防控制中心确诊罹患保险单载明类型的法定传染病（以下简称“法定传染病”）并因此身故的，保险人按保险单载明的身故保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

本附加险合同可承保法定传染病中的一种或多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

责任免除

第五条 下列情形下，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人或被保险人的故意行为；
- (二) 被保险人在保险期间开始前以及首次投保保险期间开始后保险单载明的等待期内：
 - 1、确诊罹患法定传染病或被确认为疑似病例；
 - 2、因与罹患法定传染病病人及疑似病人密切接触而被隔离的；
- (三) 被保险人未经二级以上（含二级）医院，或政府卫生行政部门指定的诊治定点医院，或疾病预防控制中心确诊感染法定传染病的；
- (四) 因法定传染病以外原因导致被保险人疾病身故的；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物。

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。本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请与给付

第七条 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、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、二级以上（含二级）医院、疾病预防控制中心或政府卫生健康主管部门指定的诊治定点医院出具的法定传染病诊断证明；
- 5、公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明；
- 6、被保险人的户籍注销证明；
- 7、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；
- 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。

其他事项

第八条 发生下列情况之一者，本附加险合同即行终止：

- (一) 主险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加险合同。

释义

第九条 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

1、医院：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生行政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、戒毒等类似的医疗机构**；该医院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生及护士驻院提供医疗及护理服务。

2、法定传染病：本附加险合同可承保法定传染病中的一种或多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。保险单中未载明法定传染病类型的，则指符合以下条件的法定传染病：（1）该种疾病为《中华人民共和国传染病防治法》中所列明；（2）该种疾病以国家卫生健康委员会公布的关于该种疾病的最新定义为准。

3、续保：投保人在本附加险合同终止日起 30 日内（含）向保险人提出继续投保申请且经保险人审核同意的，视为续保；投保人在本附加险合同终止日起 30 日后提出继续投保申请的，视为新投保。