

黄河财产保险股份有限公司

观光景点及娱乐场所人身意外伤害保险（2018版）条款

（注册号：C00023132312018071602452）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡持旅游观光或娱乐场所门票等有效票证在旅游观光景点内或者娱乐场所内游览、休闲娱乐的人员，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 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可作为投保人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。被保险人为无民事行为能力人的，应由其父母或其他监护人作为投保人。

第四条 订立本保险合同时，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，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。本保险合同的残疾保险金、意外医疗保险金的受益人为被保险人本人。

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。**

投保人指定或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。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

保险责任

第五条 在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害导致其身故、残疾或支出医疗费用的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害身故的，保险人按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，后经中华人民共和国（不含港澳台地区，下同）法院宣告死亡的，保险人按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

人生还后三十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）、（三）项约定的残疾保险金、意外伤害医疗保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准及代码》[JR/T0083-2013]（以下简称《人伤标准》）所列残疾程度之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第一百八十日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人根据《人伤标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金，给付总额不超过保险金额。

2. 被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，**保险人按合并后的残疾程度在《人伤标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《人伤标准》所对应的残疾保险金。**

（三）意外医疗保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

1. 除另有约定外，对于被保险人在每次意外伤害中所支出的必要且合理的，符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，**保险人在扣除社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及人民币 100 元免赔额后，按 80%的比例给付保险金。**

2. 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以十五日为限；保险期间届满被保险人仍在住院治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以九十日为限。

3. 除保单另有约定外，保险人所负给付意外医疗保险金的责任以保险金额的 20%为限，**对被保险人一次或者累计给付意外医疗保险金达到该限额时，本保险合同对该被保险人的该项保险责任终止。**

4. 意外医疗保险责任适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，**保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。**

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、残疾、烧伤及支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

(二) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 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；

(四) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、药物过敏；

(五) 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而造成的意外；

(六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药品的影响；

(八) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；

(九) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；

(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、灼伤或辐射；

(十一) 被保险人参加竞赛或从事职业运动而导致的意外；

(十二) 非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；

(十三) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；

(十四) 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；

(十五) 被保险人在家自设病床治疗；

(十六) 投保前被保险人已有残疾或烧伤的治疗和康复；

(十七) 恐怖袭击。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾、烧伤及支出医疗费用的，保险人也不承担给付保险金责任：

(一) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；

(二) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；

(三) 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；

(四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；

(五) 被保险人从事潜水、跳伞、热气球运动、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间；

(六) 被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；

(七) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

保险金额与保险期间

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保

人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

第九条 本保险合同的保险期间，自保险人同意承保、收取保险费并签发保险凭证，被保险人持旅游观光、娱乐场所门票等有效票证进入旅游观光景点或娱乐场所起至离开该旅游观光景点或娱乐场所界定的范围时止。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人依本保险条款第十六条取得的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在保险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，保险人应当承担赔偿责任。

第十二条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿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；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十六条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

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。

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。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，均视为已送达投保人。

第十八条 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

若被保险人已身故，则保险人不接受本保险合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第十九条 发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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。保险金申请人未及时提供有关材料，保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人难以确定保险事故的性质、原因、损失程度等的，保险人对无法确定的部分不承担给付保险金的责任。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。

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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

（一）身故保险金

1. 出事当次的旅游观光、娱乐场所门票；
2. 索赔申请书；
3. 保险单原件；
4. 保险金申请人的身份证明；
5. 保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
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。

（二）残疾保险金申请

1. 出事当次的旅游观光、娱乐场所门票；
2. 索赔申请书；
3. 保险单原件；

4. 被保险人身份证明；
5. 保险人认可的其他医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
6. 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。

（三）意外医疗保险金申请

1. 出事当次的旅游观光、娱乐场所门票；
2. 索赔申请书；
3. 保险单原件；
4. 被保险人身份证明；
5. 保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；
6. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

第二十二条 被保人投保全年多次保障的，在本保险合同成立后，投保人可以通过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：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单原件；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人身份证明。

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。保险人按短期费率表计收保费，并自收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的剩余保费。

第二十三条 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 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）。

释义

第二十五条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

1. 保险人：指与投保人签订本保险合同的黄河财产保险股份有限公司及其各

分支机构。

2. 意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、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。**猝死不属于意外伤害**。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

3. 《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)：是由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。

4. 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。

5. 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品、兴奋剂及放射性药品。

6. 认可的医疗机构：在中国境内(不包括香港、澳门、台湾)是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

本合同所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

(1) 精神病院；

(2) 老人院、疗养院、美容整形医疗机构、戒毒中心和戒酒中心；

(3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

7. 住院：是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

8. 猝死：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24小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

9. 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。

10. 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，或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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

11. 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

12. 热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

13. 攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

14. 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

15. 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

16. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

17. 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）：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。

在人体血液或其它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。

18. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

19. 保险金申请人：身故保险金申请人是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；残疾保险金申请人是指被保险人本人。

附表：短期费率表（按年费率的百分比计算，仅适用于全年多次保障。）

保险期间（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100

注：1. 保险期间在15日以上（不含15日），不足1个月的，按1个月计算；保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；依此类推；

2. 保险期间在8日至15日之间（含8日及15日），短期费率为年费率的15%；

3. 保险期间在7日以下（含7日），短期费率为年费率的10%。