

黄河财产保险股份有限公司
观光景点、娱乐或运动场所人身意外伤害保险（2025版）条款
(注册号：C00023132312025092812263)

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 凡持旅游观光景点、娱乐场所或运动场所门票等有效票证在旅游观光景点、娱乐场所或运动场所内游览、休闲娱乐、锻炼运动的人员，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或无民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

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。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《中华人民共和国民法典》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。

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。

（二）伤残保险金和医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。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，被保险人在观光景点进行游览，娱乐场所内休闲娱乐或在运动场所内锻炼运动过程中遭受本保险合同规定的意外伤害，并因该意外伤害导致其身故、伤残或支出医疗费用的，保险人依照下列约定给付保险金，且身故保险金和伤残保险金累计给付不超过人身伤亡保险金额，医疗保险金累计给付不超过医疗费用保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故并自意外伤害发生之日起一百八十日内（含，下同）因该意外伤害身故的，保险人按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随之终止。

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法院（不含港澳台地区法院，下同）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）项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故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《人身保险伤残评定及代码（GB/T 44893-2024）》（以下简称《人伤评定》，如该标准进行更新，保险人以被保险人申请保险金时国家规定或执行的最新伤残鉴定标准为准）所列伤残之一的，保险人根据《人伤评定》所列伤残程度对应的保险金给付比例（见附表）乘以本保险合同载明的意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第一百八十日治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。如被保险人的伤残程度不在所附《人伤评定》之列，保险人不承担给付伤残保险金责任。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上伤残时，保险人根据《人伤评定》规定的多处伤残评定原则给付伤残保险金，给付总额不超过意外伤害保险金额。不同伤残项目同属于同一肢体时，仅给付其中给付比例最高一项的伤残保险金。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人伤评定》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《人伤评定》所对应的伤残保险金。

（三）意外伤害医疗费用保险责任

被保险人遭受意外伤害事故并在保险人认可的医疗机构进行治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起至本保险合同约定的天数（最长不超过一百八十日）内实际支出的，按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，扣除本保险合同载明的免赔额后，按照本保险合同载明的给付比例给付意外伤害医疗保

险金。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的医疗费用保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗费用保险金额时，对被保险人保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担以上医疗费用剩余部分的保险责任。

责任免除

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

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人违反观光景点、娱乐场所或运动场所管理规定行为导致的意外伤害；
- (三) 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不在此限；
- (四) 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；
- (五) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、药物过敏；
- (六) 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；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药品的影响；
- (九) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；
- (十) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (十一) 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；
- (十二) 恐怖袭击、战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；
- (十三) 被保险人从事职业体育运动或半职业体育运动而导致的意外；
- (十四) 被保险人从事各类高风险运动；
- (十五) 投保前被保险人已有伤残的治疗和康复。

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

- (一) 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；
- (二) 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；
- (三) 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；

(四) 被保险人患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)期间。

第八条 对被保险人发生的下列费用, 保险人不承担保险责任:

(一) 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、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、安装及购买伤残用具(如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等);

(二) 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;

(三) 被保险人在家自设病床治疗。

保险金额、保险费和免赔

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、意外伤害医疗费用保险金额, 由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。

第十条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第十一条 意外伤害医疗保险责任下可设定免赔额(率)和给付比例, 由投保人与保险人双方约定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十二条 本保险合同的保险期间, 自保险人签发保险凭证, 或被保险人持有效票证进入旅游观光景点、娱乐场所或运动场所起(二者以较晚发生者为准), 至离开该旅游观光景点、娱乐场所或运动场所界定的范围时止。除另有约定外, 本保险最长保险期限不超过3天。

保险人义务

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 保险事故发生后, 保险人认为被保险人或受益人提供的有关索赔资料不完整的, 应当及时一次性通知被保险人或受益人补充提供。

第十六条 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。

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

第十七条 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，本保险合同不生效。**

第十八条 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。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

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。**

第十九条 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。**

第二十条 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。**

第二十一条 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

第二十二条 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. 发生意外伤害事故当次的旅游观光、娱乐或运动场所的票证；
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）伤残保险金申请

1. 发生意外伤害事故当次的旅游观光、娱乐或运动场所的票证；
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. 发生意外伤害事故当次的旅游观光、娱乐或运动场所的票证；
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。

第二十三条 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三年，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

第二十四条 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，依法向中华人民共和国法院起诉。

第二十五条 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

第二十六条 本保险合同成立后，被保险人未进入旅游景点、娱乐或运动场所进行预订活动的，投保人可以申请解除本保险合同。被保险人已进入旅游景点、娱乐或运动场所后不得申请退保。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料，保险人扣除保险费5%的退保手续费后，退还投保人剩余保险费。

- （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）投保人身份证明或投保单位证明。

释义

第二十七条 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。**

3. 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。猝死的认定以保险人认可的医疗机构出具的死亡证明或司法鉴定机构出具的鉴定为准。

4. 《人身保险伤残评定及代码》：是指国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会于 2024 年 10 月 26 日，在中华人民共和国国家标准公告（2024 年第 24 号）中颁布的相应国家标准（标准号：GB/T 44893-2024）。如该标准重新修订，则以最新修订的版本为准。

5. 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。

6. 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。

7. 保险人认可的医疗机构：

在中国境内（**不包括港澳台地区**）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。

8. 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。

9. 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车辆；
- (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辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

10. 患艾滋病或感染艾滋病病毒：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒（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（AIDS）。

如在血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，但没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

11. 高风险运动：指比一般常规性运动风险等级更高、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必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、滑水、滑雪、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、

攀登海拔三千五百米以上独立山峰、越野赛、武术、摔跤、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。

12. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

13. 职业体育运动：以职业运动员身份参加追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。

14. 半职业体育运动：非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其它设有奖金或报酬的体育运动。

15. 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。

附表：伤残等级与保险金给付比例关系表

伤残等级	保险金给付比例
一级伤残	100%
二级伤残	90%
三级伤残	80%
四级伤残	70%
五级伤残	60%
六级伤残	50%
七级伤残	40%
八级伤残	30%
九级伤残	20%
十级伤残	10%

注：本表按照《人身保险伤残评定及代码（GB/T 44893-2024）》伤残等级与保险金给付比例关系表制定。