

华泰财险户外运动人身意外伤害保险条款

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以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为年满 3 周岁至 80 周岁（含 3 周岁及 80 周岁）、身体健康、能正常工作或生活，参加户外运动团体或自行进行户外运动的自然人。

第三条 投保人应为：

- （一）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
- （二）对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

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无法确定的；
2. 身故保险金受益人先于被保险人死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定身故保险金受益人死亡在先。

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身故保险金受益人。

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。**

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。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人进行户外运动时，因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人进行户外运动时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该次意外事故为直接原因造成身故的，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。

在保险期间内，被保险人进行户外运动时遭受意外伤害事故，且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，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 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）项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）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人进行户外运动时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该次事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残项目，保险人按该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以保险单或保险凭证中列明的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鉴定，并据此给付伤残保险金。

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《伤残评定标准》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（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为原有伤残）在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

（三）可选保险责任（业余性户外运动比赛保障）

投保人可以通过在保险合同中另行约定的方式增加额外保险责任，保险人将根据该约定对被保险人在保险期间内于下属情形下或期间内遭受意外伤害事故所导致的死亡、伤残依本条第（一）项至第（二）项的约定承担给付保险金的责任：

被保险人参加由具有正规营业执照或资质的公司或单位组织的，非职业性的户外运动比赛。

可选户外运动医疗援助服务

第六条 被保险人在户外运动期间若遇紧急情况或需要，可以通过拨打保险单或保险凭证所载的救援热线电话，在保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供的下列协助范围内，获得免费的信息提供，但被保险人使用以下协助服务所提供信息对应之服务所需支付给任何服务提供者的费用都由被保险人自行承担。保险人与救援机构对第三方服务提供者的服务质量不承担保证责任，最终的服务选择权在于被保险人。

- （一） 电话医疗咨询：二十四小时电话服务为使用者提供医疗建议。
- （二） 推荐医疗服务机构：应被保险人要求，为其提供医生、医院、门诊部、牙医以及牙科门诊部的名字、地址、电话号码、办公时间等信息。但救援机构不负责提供医疗诊断或治疗。
- （三） 安排预约医生看诊：协助被保险人代为预约当地医生看诊。但不负担因之产生的任何费用。
- （四） 安排住院许可：若被保险人病情严重至需要入院治疗，救援机构可协助办理入院手续，但不负担因之产生的任何费用。
- （五） 住院期间及其后的健康状况的监控：在符合有关保密和相关授权义务的条件下，救援机构负责在被保险人住院期间及返回中国境内前对被保险人的健康状况进行监控。

责任免除

第七条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，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;
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀;
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏;
- (五) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术;
- (六) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (七) 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;
- (八) 恐怖袭击;
- (九) 被保险人犯罪或拒捕;
- (十) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外;
- (十一) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染(但因受伤以致伤口脓肿者除外); 或被保险人中暑, 食物中毒;
- (十二) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起;
- (十三) 被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育活动;
- (十四) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛、特技表演;
- (十五) 被保险人进行滑翔活动;
- (十六) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务;
- (十七) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务; 于海军、空军服军役; 职业性操作或测试任何种类交通工具; 从事石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物等职业活动;
- (十八) 违反法律法规或交通管理部门的规定搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具;
- (十九) 航空或飞行活动, 包括身为飞行驾驶员或空勤人员, 但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外;
- (二十) 被保险人以接受医生治疗或疗养为目的而进行户外运动; 被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于户外运动时进行户外运动;
- (二十一) 被保险人身体状况尚适宜户外运动情况下未遵循主治医生建议立即返回日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失;
- (二十二) 被保险人因猝死或高原反应导致死亡。

第八条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的, 保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 战争(无论宣战与否)、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人醉酒或毒品、管制药品的影响期间;
- (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期间;

（四）被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

若由于本保险合同中责任免除情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，除因投保人、被保险人故意制造保险事故外，保险人退还相应的未到期净保费。

保险金额、免赔额（率）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。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单或保险凭证中载明。

保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险单中载明。

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。投保人应该按照保险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同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。

如投保全年多次往返保障计划，保险责任的开始时间为在保险期间内，被保险人每次离开原出发地直接前往户外运动目的地之时，终止于以下最先发生的时间：（1）该被保险人完成该次户外运动后直接返回至原出发地；（2）保险单或保险凭证所载保险期间届满。（3）如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对被保险人每次户外运动承担保险责任的天数上限的（即单次旅行责任期限），被保险人单次旅行责任期限的最后一日。

如投保单次保障计划，保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的保险期间起始日；（2）被保险人在保险期间内离开原出发地直接前往户外运动目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：（1）保险单或保险凭证所载保险期间届满；（2）该被保险人完成户外运动后直接返回至原出发地。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 保险人认为被保险人提供的有关给付保险金申请的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，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；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，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

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费，保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故，不承担保险责任。

第十六条 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，保险人有权解除本合同。

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。自合同成立之日起超过二年的，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责任。

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，均视为已发送给投保人。

第十八条 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

第十九条 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。

（一）身故保险金的申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证原件；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、保险金受益人的身份证明；
- 5、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
- 6、若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 7、公安部门出具的被保险人户籍注销证明；相关部门开具的火化证明；
- 8、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 9、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）伤残保险金的申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人身份证明；
- 4、保险金申请人身份证明；
- 5、经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

7、医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；

8、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（三）被保险人继承人作为保险金申请人申请给付保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件；

（四）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。

第二十条 保险人于本保险合同每次事故的保险金给付不超过保险单或保险凭证所约定的每次事故给付限额。如果按保险单规定应给付的每人保险金总额超过每次事故给付限额的，则将按该限额与应向所有该次出险的被保险人支付的保险金总和的比例向每位被保险人给付保险金。

诉讼时效期间

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依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

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，依法向中华人民共和国（不含港澳台地区）人民法院起诉。

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（不含港澳台地区法律）。

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） 保险单或其他保险凭证原件；
- （三） 保险费交付凭证；
- （四） 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。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

1、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2、户外运动：指各项具有一定风险性的非竞技户外运动，包括且仅包括：潜水、滑雪、滑冰、热气球、蹦极、冲浪、风筝冲浪、攀岩、速降、自行车、徒步、野外穿越、野外定向、登山、溯溪、骑马、皮划艇、帆船、野战、拓展训练、漂流、自驾车。其中：

风筝冲浪：是一项借助充气风筝，脚踩冲浪板的一种集聚刺激、惊险的水上运动。

速降：是指借助景点的自然落差，利用绳索由高处顶端下降，参与者可以自己掌握下降的速度、落点，以到达地面。

徒步：是指有目的的在城市的郊区、农村或者山野间进行中长距离的走路锻炼的一种休

闲活动。

野外穿越：是指在野外区域里主要靠徒步行走去完成起点到终点的穿越里程。中间可能要跨越山岭、丛林、沙漠、雪原、溪流、峡谷等地貌的一种户外活动。

野外定向：是指利用地图和指南针到访地图上所指示的各个点标，以最短时间到达所有点的一种户外运动。

溯溪：是由峡谷溪流的下游向上游，克服地形上的各处障碍，穷水之源而登山之巅的一项探险活动。

野战：是一种利用高科技的激光电子设备在户外来模仿战斗的过程的一种体育运动。

3、意外伤害：指遭受外来的、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。

4、猝死：突然发生急性疾病，且在疾病发生后一定时间内死亡。上述自发病至死亡时所经过的时间以保单载明的时间为准，且最长不超过 48 小时。该急性疾病是被保险人在保险合同生效之前自身未知且未曾进行诊疗而在保险期间内突然发生的。

5、流行疫病：是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

6、大规模流行疫病：是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

7、医生：指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。

8、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。

9、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，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

10、无有效驾驶证：

指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。

11、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。

12、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-退保手续费率)。已经过天数不满1天的按照1天计算。**退保手续费率在保险单中载明。**

13、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

14、人身保险伤残评定标准及代码：指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准。