中意财产保险有限公司

家庭财产保险附加居家意外伤害保险（2026 版）条款

注册号：C0001173232202610299001 3

总则

第一条 本附加保险合同是家庭财产类保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 本附加保险合同的被保险人应为在主保险合同载明的地址内合法居住的自然人。

第三条 本附加保险合同的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对被保险人有保险利益的机关、院校、企业、事业单位和社会团体。

第四条 本附加保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本附加保险合同时，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，由保险人依照有关法律法规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，由保险人在本附加保险合同上批注。**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）伤残或医疗保险金受益人

除另有约定外，本附加保险合同的伤残或医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险期间内，在保险单载明的地址内，被保险人因主保险合同约定的事故原因导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定给付保险金：

（一）身故保险责任

保险期间内，被保险人因主保险合同约定的事故原因，并自事故发生之日起一百八十日内身故的，保险人按居家意外伤害身故保险金额给付身故保险金。

被保险人因主保险合同约定的事故原因且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按居家意外伤害身故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）伤残保险责任

保险期间内，被保险人因主保险合同约定的事故原因，**并自该事故发生之日起一百八十日内因该事故造成《人身保险伤残评定及代码(GB/T 44893-2024)》（下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以主保险合同剩余保险金额给付伤残保险金。如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准。**如第一百八十日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1.当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2．被保险人如在本次保险事故之前已有伤残，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在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

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单载明的居家意外伤害保险金额为限。

（三）医疗保险责任

保险期间内，被保险人因主保险合同约定的事故原因在符合本附加保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗的，**保险人就其自事故发生之日起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、合理的医疗费用按保险单载明的免赔额和赔付比例给付居家意外伤害医疗保险金。**

被保险人不论一次或多次发生本项保险事故，保险人均按上述规定分别给付居家意外伤害医疗保险金，**但累计给付金额以保险单载明的居家意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到居家意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。**

若被保险人已从其他途径（包括公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的剩余部分按本附加保险合同约定负责赔偿。社会基本医疗保险个人帐户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

投保人可以选择其中的一项或多项投保，具体保险责任以保险单载明的内容为准，**保险单中未载明的保险责任，保险人不负责赔偿。**

责任免除

第六条　下列原因造成被保险人身故、伤害或医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人、被保险人的故意行为；

（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、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；

（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（六）被保险人犯罪或拒捕。

第七条　被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、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）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人主动吸食或注射毒品期间。

第八条　下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目，如自费药品费用等；

（二）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、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

第九条　主保险合同中的各项责任免除也适用于本附加保险合同。

保险金额

第十条　保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加保险合同的保险金额分为居家意外伤害身故保险金额、居家意外伤害伤残保险金额和居家意外伤害医疗保险金额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条　　除另有约定外，本附加保险合同的“保险期间”同主险合同的“保险期间”一致。

投保人、被保险人义务

第十二条　投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在四十八小时内及时通知保险人。**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。

保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，**若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，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释义医院就诊的，对这期间发生的医疗费用按本附加保险合同约定给付保险金。

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

第十三条　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．保险金索赔申请书；

2．保单号或其他保险凭证；

3．保险金申请人的身份证明；

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、丧葬证明以及户籍注销证明；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；如本附加保险合同要求的死亡证明可证明死亡原因的，可用死亡证明。**否则，保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的死因鉴定报告；**

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；

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。

（二）伤残保险金的申请

1．保险金索赔申请书；

2．保单号或其他保险凭证；

3．被保险人身份证明；

4．二级以上（含二级）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、损失程度等有关的其他证明和资料；

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。

（三）医疗保险金的申请

1．保险金索赔申请书；

2．保单号或其他保险凭证；

3．被保险人身份证明；

4．释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

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；

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。

其他事项

第十四条　　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

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主要的原因致使身体受到的伤害。

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。

人身保险伤残评定标准及代码：《人身保险伤残评定及代码(GB/T 44893-2024)》指国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会经 2024 年第 24 号中华人民共和国国家标准公告发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准号：GB/T44893-2024）。

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。**

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。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。