

利宝保险有限公司

意外骨折住院医疗保险条款

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、批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡投保时年龄在出生满 30 天（且已健康出院）至 60 周岁（见释义 1）（含 60 周岁），身体健康、能正常工作、生活的自然人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、对被保险人具有保险利益的其他自然人可作为本保险合同的投保人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的各项保险金受益人均为被保险人本人。

第五条 本保险合同约定的保险区域为中国大陆境内（不包含香港、澳门和台湾地区），保险人（见释义 2）仅对被保险人在约定保险区域内发生的保险事故承担保险责任。

保险责任

第六条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，在保险人认可的医疗机构（见释义 3），经影像学检查后被医生确诊符合本保险合同约定的骨折（见释义 4）的，对于在保险人认可的医疗机构住院治疗（见释义 5）期间产生的，符合当地社会基本医疗保险（见释义 6）支付范围和标准且医学必要的医疗费用，保险人在扣除免赔额后，在本保险合同约定的保险金额内，依据保险单约定的赔付比例给付保险金。被保险人在等待期内骨折的，保险人不承担给付保险金的责任。

第七条 被保险人在保险期间届满时仍未出院，需要继续住院治疗的，保险人不承担超出保险期间外的住院治疗费用。

第八条 本保险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）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余额按照本保险合同的约定进行赔付。被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿不可用于抵扣免赔额。

责任免除

第九条 任何下列情形而导致被保险人骨折并住院治疗的，保险人不承担保险金给付责任：

- （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）被保险人酗酒或受毒品、管制药物的影响（但遵医嘱使用药物的情形不在此限）；
- （五）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （六）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；
- （七）恐怖袭击；
- （八）先天性疾病或先天性畸形。

第十条 以下原因导致的损失、费用，保险人也不承担保险金给付责任：

- （一）妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；
- （二）被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- （三）任何病理性骨折（见释义 7）或疲劳性骨折（见释义 8）；
- （四）非因意外伤害事故导致的骨折，或因智能障碍、失明、聋哑、肢体（四肢、手指、足趾）、脊柱、胸廓、五官的畸形、缺损或功能障碍导致的骨折；
- （五）被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折；
- （六）在投保本保险前已发生的任何骨折及其并发症，或就已发生的骨折而发生的康复或治疗的；
- （七）在保险期间内发生的事故，在超出保险期间后发生的后续治疗费用；
- （八）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶（见释义 9）或驾驶无合法有效行驶证（见释义 10）的机动交通工具期间。

保险金额和保险费

第十一条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第十二条 投保人应在投保时一次性交清保险费。投保人未按约定缴付保险费的，本保险合同不生效。

免赔额和赔付比例

第十三条 本保险合同的免赔额、赔付比例均由投保人与保险人在投保时约定，并于保险单上载明。

保险期间

第十四条 本保险合同保险期间最长为一年。具体保险起讫日期由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

不保证续保

第十五条 本保险合同为非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，经保险人审核同意，交纳保险费，并获得新的保险合同。

当发生下列情形之一的，保险人不再接受投保人的不间断再次投保本保险申请：

- （一）保险期间届满，投保人申请不间断再次投保本保险时被保险人的年龄超过 60 周岁；
- （二）被保险人身故；
- （三）投保人申请不间断再次投保本保险时，本保险已因本保险合同其他条款所列情况而导致效力终止；
- （四）投保人或被保险人有不如实告知、欺诈等不符合续保条件的情形；
- （五）本保险统一停售。

保险人义务

第十六条 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。

第十七条 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。

第十八条 保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

第十九条 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。

第二十条 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

第二十一条 投保人应当在本保险合同成立时一次性缴清保险费。保险费缴清前，本保险合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第二十二条 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。

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的责任。

第二十三条 保险人有权对理赔进行核查，投保人和被保险人有义务提供保险人所要求的相关材料。如果受益人向保险人提起虚假的保险金申请，保险人有权追回已支付的相应保险金，并对其它虚假理赔的申请且尚未支付的款项拒绝支付，并有权解除或者部分解除本保险合同。

第二十四条 投保人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄和性别填写，如果发生错误按照下列方式办理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险合同约定投保年龄限制的，保险人有权解除本保险合同，并向投保人退还未满期保险费（见释义 11）。对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

（二）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实际缴纳保险费和应交保险费的比例给付。

（三）投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人会将多收的保险费无息退还给投保人。

第二十五条 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。

第二十六条 被保险人变更其职业或工种时，投保人应于三十日内以书面形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期保险费。

被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，并自其职业或工种变更之日起，按日计算退还未满期保费，本保险合同终止。

第二十七条 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（见释义 12）而导致的迟延。

保险金申请

第二十八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时需提交以下材料。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）保险金索赔申请书；

(二) 保险单或其他保险凭证正本；

(三) 保险金申请人的有效身份证件；

(四) 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于本公司指定或认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗检查报告的医疗诊断证明、门诊及住院病例以及出院小结、处方、医疗费用原始单据、费用日明细单据及医疗费用分割单、社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿证明；

(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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

争议处理和法律适用

第二十九条 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，可依法向中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）有管辖权的人民法院起诉。

第三十条 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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第三十一条 除本保险合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，可变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同时，投保人应填写变更合同申请书，经保险人审核同意，并在本保险合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和保险人订立变更的书面协议后生效。

第三十二条 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) 保险单原件；

(三) 保险费交付凭证；

(四) 投保人身份证明；

(五) 保险人需要的其它有关文件和资料。

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三十日内退还保险单的未到期保险费。

第三十三条 发生以下情况之一时，本保险合同效力即时终止：

(一) 保险期间届满；

(二) 被保险人身故；

(三) 因本保险合同其他条款所约定的情况而终止效力。

释义

第三十四条 除另有约定外，本保险合同中，以下词语具有如下含义：

1、**周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的利宝保险有限公司。

3、**医疗机构**：指中国大陆境内经中华人民共和国卫生主管部门评审确定的二级或二级以上公立医院或保险人认可的其它医疗机构，上述医疗机构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，但不包括以下或类似医疗机构：

(1) 精神病院，精神心理治疗中心；

(2) 老人院、疗养院、戒毒中心或戒酒中心；

(3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

4、**骨折**：指以意外伤害为直接原因导致骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于锥体的压缩性骨折，不包括骨的不完全断裂（如骨裂）。骨折的认定需依据本保险合同约定的医疗机构提供的相应的病历资料和 X 光片、CT 或 MRI 等影像学资料。

5、**住院治疗**：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。

6、**社会基本医疗保险**：本保险合同所称“社会基本医疗保险”包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

7、**病理性骨折**：指骨质有病变，破坏了骨骼原来的正常结构，从而失去原来的坚固性，

在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。

8、疲劳性骨折：指骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱，而导致骨骼部分或完全断裂。

9、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

10、无合法有效行驶证：指下列情形之一：

- (一) 没有机动车行驶证；
- (二) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

11、未到期保险费：未到期保险费=保费×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

12、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。