

友邦综合个人意外伤害保险

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款，保险单，所附的投保单，批注及其他约定书均为本保险合同（以下简称本合同）的构成部分。

本保险合同英文全称为 Individual Personal Accident，简称为IPA。

第二条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定证件登记的周岁年龄为准，本合同接受的投保年龄为出生满六十天至六十周岁之间。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，则按照下列规定处理：

- （1）若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则本公司有权更正并要求投保人补交保险费和利息；若已发生保险事故，本公司将根据正确年龄的保险费率，计算已缴付的保险费所能购买的基本保险金额。
- （2）若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴保险费将无息退还，而所构郝虻幕 颈O战鸫钗植槐洄f
- （3）若按被保险人的周岁年龄，根据本公司的核保规则不能承保，则本公司有权解除本合同，所有已缴付的保险费将无息退还。

注：本条第（1）项所指的利息按借款利率计算。借款利率参照六个月期流动资金贷款法定利率作相应浮动，并向主管单位报备。

第三条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或职务时，投保人或被保险人应及时书面通知本公司。被保险人所变更的职业或职务，依照本公司职业分类其危险性减低时，本公司自接到通知之日起就其差额按日数比率退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或职务，依照本公司职业分类其危险性增加时，本公司自接到通知后，自职业变更之日起，就其差额按日数比率增收未满期保险费。但被保险人所变更的职业或职务，依照本公司职业分类在拒保范围内者，本公司于接到通知后有权解除本合同，并按日计算退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或职务，依照本公司职业分类其危险性增加，未依本条第一款约定通知而发生保险事故者，本公司按其原收保险费与应收保险费的比率折算保险金给付。但被保险人所变更的职业或职务在本公司拒保范围内者，本公司不负给付保险金的责任。

第四条 权益转让及受益人的指定与变更

本合同的权益转让，投保人经被保险人同意后提出书面申请，并经本公司记录及在保险合同上批注后生效。本公司对任何转让的有效性和合法性不负辨识的责任，也不承担因转让而引起的任何责任。

于订立本合同时投保人经被保险人或被保险人的监护人同意，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，投保人应确定受益顺序和受益份额，若未确定受益顺序或受益份额，各身故保险金受益人将享有相等的受益权。

投保人经被保险人或被保险人的监护人同意，可以书面通知本公司申请变更身故保险金受益人，并由本公司记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

被保险人身故，本公司将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第五条 住所或通讯地址的变更

SH_AS0002-01_AS0002-02_AS0002-03_AS0002-04_AS0002-05_AS0002-06_AS0002-07
DG_AS1006-01
GZ_AG09909-4
JM_AS1006-01(
SZ_AS0002-06

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第六条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，符合本公司的规定，可申请变更合同内容，经本公司同意并记录及在保险合同上批注后生效。

若被保险人身故，则本公司不接受本合同任何内容（包括本合同的权益转让及身故保险金受益人变更等）的变更申请。

第二章 保险期间

第七条 保险责任的开始

本公司对本合同应负的保险责任，须经投保人缴付第一期保险费且本公司同意承保后开始。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险单周年日、保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第八条 保险期间

本合同的有效期为一年，自生效日的二十四时起至满期日的二十四时止。

被保险人达六十五周岁生日之前，于每个保险单满期日或以前，投保人缴付续保期保险费后，并经本公司同意，本合同持续有效。

第三章 基本保险金额

第九条 基本保险金额

本合同所称基本保险金额是指投保单上所载的主合同的金额，若该金额按本合同其他条款修正而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第四章 保险范围

第十条 意外事故的保险范围

被保险人于本合同有效期内，因遭遇外来的、突发的、非疾病所导致的意外事故，并以此意外事故为直接且单独原因导致其身体伤害、残疾或身故。

第五章 保险责任

第十一条 意外身故、烧伤及残疾保险金给付

本责任英文全称为Accidental Death & Dismemberment，简称为ADD。

本条各项保险金给付的累计金额以基本保险金额为限。

一、身故保险金：被保险人于本合同有效期内，遭遇第十条约定的意外事故且自发生之日起一百八十天内身故者，本公司按本合同投保单上所载的基本保险金额给付身故保险金予身故保险金受益人。

若被保险人于身故前曾领有本条第二至第三款的保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除此二项内任何已给付保险金后的余额。

二、残疾保险金：被保险人于本合同有效期内，遭遇第十条约定的意外事故且自发生之日起一百八十天内致成《残

SH_AS0002-01_AS0002-02_AS0002-03_AS0002-04_AS0002-05_AS0002-06_AS0002-07
DG_AS1006-01
GZ_AG09909-4
JM_AS1006-01(
SZ_AS0002-06

疾程度与保险金给付表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，本公司给付残疾保险金予被保险人，其金额按该表所列的给付比例乘以本合同投保单上所载的基本保险金额计算。

若同一意外事故发生在同一肢，而残疾项目所属等级不同时，仅给付一项较严重项目的残疾保险金；若不同意外事故发生在同一肢，而残疾项目所属等级不同时，以较严重项目的残疾保险金给付为准；若后次残疾项目所属等级较严重，则需扣除已给付的残疾保险金；若前次残疾项目所属等级较严重，则本公司不再给付后次的残疾保险金。

被保险人因意外事故致成《给付表一》内所列二项或二项以上残疾程度时，本公司将给付各项残疾保险金之和，但给付金额之总数以基本保险金额为限。

三、烧伤保险金：在本合同有效期内，若被保险人遭遇意外事故烧伤，本公司将按所附《意外事故烧伤保险金给付表》（简称《给付表二》），给付意外事故烧伤保险金予被保险人。

若被保险人因同一意外事故导致烧伤或残疾，无论是否发生在身体同一部位，本公司将仅按给付金额较高的一项给付保险金。若不同的意外事故导致的烧伤，发生在身体的同一部位，以较高的烧伤保险金金额为准；若后次烧伤保险金的金额较高，则需扣除前次已给付的烧伤保险金；若前次烧伤保险金的金额较高，则本公司不再给付后次的烧伤保险金。

不同意外事故导致的烧伤，发生在身体不同的部位，本公司给付各项烧伤保险金之和，但给付金额的总数以基本保险金额为限。

第六章 责任免除

第十二条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的伤害以致身故、残疾或烧伤，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 投保人、受益人故意造成被保险人的伤害或被保险人自致伤害；
- (2) 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；
- (3) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务；
- (4) 被保险人因从事非法、犯罪的活动或因拒捕而导致的伤害或因遭受政府拘禁或被判入狱期间；
- (5) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
- (6) 被保险人酒后驾车、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (7) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (8) 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (10) 细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而生感染者除外）；
- (11) 战争（不论宣战与否）、内乱、暴动或其他类似的武装变乱期间；
- (12) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (13) 被保险人罹患爱滋病（AIDS）或感染爱滋病毒（HIV）期间（上述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定病人已受该病毒感染）；
- (14) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
- (15) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩运动或探险活动；
- (16) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击的运动或特技表演；
- (17) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车。

第七章 保险费

第十三条 保险费的缴付

本合同的保险费按年度计算，投保人 can 以年缴或其他本公司同意的方式缴付保险费。

第十四条 续保

续保期保险费应以续保时被保险人的职业和年龄为基础，按当时本公司核定的费率计算，可于保险单满期日前或按宽限期的规定缴付。

第十五条 宽限期

如本合同于每个保险单满期日前未曾被拒绝续保，则保险费到期日起六十天为缴费宽限期。如在此期间发生索赔，本公司有权从赔偿金额中扣除任何该保险年度应付而未付的保险费。

第八章 合同的撤销与终止

第十六条 告知义务及合同的撤销

投保人或被保险人对于本公司书面询问的告知事项应据实说明，若有故意隐瞒或因过失遗漏或为不实的说明，足以直接影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本合同自动终止。若因过失违反如实告知义务致使本合同终止，则退还保险费；若因故意违反如实告知义务致使本合同终止，则不退还保险费。

第十七条 退保

投保人可于本合同有效期内随时向本公司申请退保，本合同终止。退保时本公司将按照下表的比例退还本合同最后一年已缴付的保险费。

效力终止申请日至该保险单年度保险费到期日的月数	退费占年缴保险费的比例
足十个月	60%
足九个月少于十个月	50%
足八个月少于九个月	40%
足七个月少于八个月	30%
足六个月少于七个月	25%
少于六个月	0

第十八条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 本合同因身故、残疾或烧伤给付累计达投保单上所载的基本保险金额时；
- (2) 一年保险期间届满，本公司不接受续保；
- (3) 投保人于本合同有效期内向本公司申请退保；
- (4) 本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- (5) 本合同因其他条款所列情况而终止；
- (6) 被保险人年满六十五周岁后的首个保险单周年日。

注：在（2）或（4）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。

第九章 保险金的申请

第十九条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后，由索赔申请人尽速通知本公司，否则由索赔申请人承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因不可抗力导致的迟延除外。

如因索赔申请人自身延误通知本公司，而导致无法证明意外事故的发生，本公司将不负赔偿责任。

第二十条 索赔申请

一、若被保险人身故，索赔申请人应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请身故保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍注销证明、身份证；
- (3) 身故保险金受益人的户籍证明、身份证；
- (4) 医院、公安部门或本公司认可的死亡证明或验尸证明书；
- (5) 本公司所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

二、若被保险人残疾或烧伤，索赔申请人应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请伤残保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍证明、身份证；
- (3) 本公司认可的医疗机构或司法机关出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- (4) 本公司所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

本合同保险金的请求权，自其知道保险事故发生之日起二年内不行使而消灭。

第二十一条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇第十条约定的意外事故且在事故发生日起失踪，后经法院宣告为身故，本公司将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若于日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的各项身故保险金于一个月内返还本公司。

第二十二条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十三条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商处理。若双方协商无效时，可向有管辖权的法院提出诉讼。

第二十四条 释义

一、本合同所称的意外事故烧伤：是指被保险人在本合同有效期内第十条约定的意外事故导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到Ⅲ度。Ⅲ度烧伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，累及肌肉、骨骼、软组织坏死、结痂，最后脱落。烧伤的程度及烧伤面积的计算均以临床鉴定标准《新九分法》的评定为准。

二、本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

三、本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生。

四、潜水：是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。

五、攀岩运动：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

六、探险活动：是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等行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

SH_AS0002-01_AS0002-02_AS0002-03_AS0002-04_AS0002-05_AS0002-06_AS0002-07
DG_AS1006-01
GZ_AG09909-4
JM_AS1006-01(
SZ_AS0002-06

七、特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

八、未到期保险费：按保险费乘本合同未过月数除以十二计算，不足月的按一个月计算。

九、不可抗力：是指人力所无法抗拒的强制力。

十、索赔申请人：指本合同的身故保险金受益人或被保险人的法定继承人或法律规定的享有保险金请求权的自然人。

十一、身故保险金的受领人：指本合同的身故保险金受益人或被保险人的法定继承人。

(此页内容结束)

给付表一

残疾程度与保险金给付表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
第一级	一 二 三 四 五 六 七 八	双目永久完全失明者（注1） 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者 四肢关节机能永久完全丧失者（注2） 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者（注3） 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助者（注4）	100%
第二级	九 十	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失者（注5） 十手指缺失者（注6）	75%
第三级	十一 十二 十三 十四 十五	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失者 一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失者 十手指机能永久完全丧失者（注7） 十足趾缺失者（注8） 双耳听觉机能永久完全丧失者（注9）	50%
第四级	十六 十七 十八 十九 二十 二十一 二十二 二十三	一目永久完全失明者 语言机能永久完全丧失者（注10） 一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者 一手含拇指及食指有四手指以上缺失者 一下肢永久缩短5公分以上者 十足趾机能永久完全丧失者	30%
第五级	二十四 二十五 二十六 二十七 二十八 二十九	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 两手拇指缺失者 一足五趾缺失者 两眼眼睑显著缺损者（注11） 一耳听觉机能永久完全丧失者 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍者（注12）	20%
第六级	三十 三十一 三十二	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失者 一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失者 一足五趾机能永久完全丧失者	15%
第七级	三十三 三十四	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或以上缺失者 一手拇指及食指机能永久完全丧失者	10%

注：（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

（2）关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

（4）为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指食物摄取，大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

（5）上肢三大关节是指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节是指髋关节、膝关节和踝关节。

（6）手指缺失是指近侧指间关节以上完全切断。

（7）手指机能的丧失是指自远侧指间关节切断，或自近侧指间关节僵硬或关节不能随意识活动。

（8）足趾缺失是指自趾关节以上完全切断。

（9）听觉机能的丧失是指语言频率平均听力损失大于90分贝。语言频率为500、1000、2000赫兹。

（10）语言机能的丧失是指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声，或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

（11）两眼眼睑显著缺损是指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

（12）鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍是指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞、鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

所谓“永久完全丧失”是指自意外伤害之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

给付表二

意外事故烧伤保险金给付表

烧伤部位	占体表皮肤面积%	给付比例
	足2%但少于5%	50%
头部	足5%但少于8%	75%
	不少于8%	100%
躯干及四肢	足10%但少于15%	50%
	足15%但少于20%	75%
	不少于20%	100%

（此页内容结束）



美國友邦保險有限公司上海分公司

(以下简称本公司)

友邦双倍给付附加合同
(1999年10月)
(本附加合同须投保始有效力)

友邦(1999)第1012号文呈报
中国保险监督管理委员会批准

第一条 附加合同的订定和构成

友邦双倍给付附加合同(以下简称本附加合同),依主保险合同(以下简称主合同)投保人的申请,经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保项目不在投保单上或批注项内载明,本附加合同不发生效力。

若被保险人申请投保时,年龄未满十八周岁,本附加合同不发生效力。

本附加合同英文全称为Double Indemnity Rider, 简称为DI。

第二条 特定意外事故的保险范围

被保险人于本合同有效期内,以乘客身份搭乘公共交通工具时或在学校或医院发生火警时,遭受主合同第十条约定的意外事故。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内,被保险人遭遇第二条约定的特定意外事故,本公司按主合同的保险责任给付后再按同等金额给付。

第四条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 一年保险期间届满,本公司不接受本附加合同续保;
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同。

注:在(2)项所提及的情况下,本附加合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。

第五条 释义

一、本附加合同所称的学校,是指经政府教育主管机关批准设立的以全日制教育为内容,并进行常规教育活动,有固定场所的教育机构。托儿所、幼儿园均不属于学校范畴。

二、本附加合同所称的公共交通工具,是指领有营运执照,以收费的方式合法载客,而不限乘客类别的陆海空运输工具。

(此页内容结束)



美國友邦保險有限公司上海分公司

(以下简称本公司)

友邦意外伤害医药补偿附加合同
(1999年10月)
(本附加合同须投保始有效力)

友邦(1999)第1013号文呈报
中国保险监督管理委员会批准

第一条 附加合同的订定和构成

友邦意外伤害医药补偿附加合同(以下简称本附加合同),依主保险合同(以下简称主合同)投保人的申请,经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保项目未在投保单上或批注项内载明,本附加合同不发生效力。

本附加合同英文全称为Accidental Medical Reimbursement Rider,简称为AMR。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内,被保险人因遭受主合同认定的意外事故,而自事故发生之日起一百八十天内经医院进行必要治疗,本公司按其已支出的必须且合理的实际医药费用给付补偿金予被保险人,每次意外伤害的最高医药给付,以投保单上所载的本附加合同基本保险金额为限。

实际的医药费用以上海市卫生局或当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X光检查、护理,医疗用品等在医院内支出的费用。

医生处方必须符合上海市或当地政府公费医疗、劳保医疗人员药品报销范围的规定。若被保险人按政府的规定取得补偿,或从其他社会福利机构、任何医疗保险给付取得赔偿,本公司仅给付剩余的部分。

第三条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的医药费用,本公司不负赔偿责任:

- (1) 牙齿修复,牙齿整形;
- (2) 视力矫正;
- (3) 美容手术及一般理疗;
- (4) 椎间盘突出症;
- (5) 先天性疾病和先天性畸形;
- (6) 主合同第十二条所列各项责任免除亦为本附加合同责任免除。

第四条 医药费用收据

被保险人支出医药费用并提出索赔申请后,应向本公司递交医院所签发的医药费原始收据。当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时,索赔申请人可书面向本公司申请发还收据正本。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据正本。

第五条 合同效力的终止

SH_AS0002-01_AS0002-02_AS0002-03_AS0002-04_AS0002-05_AS0002-06_AS0002-07
DG_AS1006-01
GZ_AG09909-4
JM_AS1006-01(
SZ_AS0002-06

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 一年保险期间届满，本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。

（此页内容结束）



美國友邦保險有限公司上海分公司

(以下简称本公司)

友邦每日住院给付及手术费补偿附加合同
(1999年10月)
(本附加合同须投保始有效力)

友邦(1999)第1014号文呈报
中国保险监督管理委员会批准

第一条 附加合同的订定和构成

友邦每日住院给付及手术费补偿附加合同(以下简称本附加合同),依主保险合同(以下简称主合同)投保人的申请,经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保项目不在投保单上或批注项内载明,本附加合同不发生效力。

本附加合同对出生未满六个月的被保险人不发生效力。

本附加合同英文全称为Hospital Indemnity and Surgical Benefit Rider, 简称为HI/S。

第二条 保险责任

(1) 每日住院给付:在本附加合同有效期内,被保险人因疾病或遭受主合同约定的意外事故行枞脘[皆褐瘟疲 竟景赐侗 5卜纤 氏谋靖郊雍贤 咳兆=焊 督鸱眈艘宰=喝帐y 给付补偿金予被保险人。同一住院原因的给付,最高以一百八十天为限。若被保险人因同一原因间歇性入住医院,前次出院与后次入院日期间隔未达九十天,则视为同一住院原因给付。

(2) 手术费补偿:在本附加合同有效期内,被保险人因疾病或遭受主合同约定的意外事故需进行手术治疗,本公司按已支出的、必须且合理的实际手术费用给付补偿金予被保险人。每次疾病或意外事故的手术费补偿,最高以投保单上所载的本附加合同手术费补偿金额为限。若被保险人因同一原因需间歇性施行手术,前后手术日期间隔未达九十天,则视为同一次手术补偿。若被保险人按政府的规定取得补偿,或从其他社会福利机构、任何医疗保险给付取得补偿,本公司仅给付剩余的部分。

第三条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的住院或施行手术,本公司不负任何赔偿责任:

- (1) 被保险人因从事非法、犯罪的活动或因拒捕而导致的伤害;
- (2) 中暑、屈光不正、精神疾病或受酒精、毒品、管制药物影响;
- (3) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术;
- (4) 美容手术和外科整形手术或因任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷而进行的手术;
- (5) 牙齿修复、牙齿整形,以及非因意外伤害而进行的牙科治疗及手术;
- (6) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或药物治疗;
- (7) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官的疾病等治疗或外科手术,但被保险人在本附加合同持续有效达一百二十天以后接受此四项治疗或外科手术者不在此限;
- (8) 主合同第十二条所列第(1)、(2)、(3)、(6)、(9)、(11)至(17)项责任免除。

第四条 住院证明

被保险人入住医院，于出院时应取得该医院的以下文件原件：1、完整的门、急诊病历卡；2、出院小结；3、住院医疗正式收据。连同本公司规定的申请表格，于出院后尽快递交本公司。

第五条 手术费用收据

被保险人支出手术费用并提出索赔申请后，应向本公司递交被保险人相应的医院病史资料及医院所签发的手术费收据正本。当赔付金额未达实际支出手术费用的全额时，索赔申请人可书面向本公司申请发还收据正本。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据正本。

第六条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 一年保险期间届满，本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的疾病：是指被保险人于本附加合同生效或恢复效力三十天后（以较迟者为准）首次出现的疾病或症状，但不包括本附加合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。

二、本附加合同所称的医院：是指具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院和专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房。

三、本附加合同所称的手术费：是指医生在医院手术室内施行手术所收取的手术材料费、麻醉费和手术操作费用的总和。

四、本附加合同所称的住院日数：是指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

（此页内容结束）



美國友邦保險有限公司上海分公司

(以下简称本公司)

友邦儿童意外险豁免缴付保险费附加合同
(1999年10月)
(本附加合同须投保始有效力)

友邦(1999)第1015号文呈报
中国保险监督管理委员会批准

第一条 附加合同的订定和构成

友邦儿童意外险豁免缴付保险费附加合同(以下简称本附加合同),依友邦综合个人意外伤害保险合同(以下简称主合同)投保人的申请,经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保事项不在投保单上或批注项内载明,本附加合同不发生效力。

若被保险人投保时,年龄已满十八周岁,本附加合同不发生效力。

本附加合同英文全称为Payor's Benefit on Personal Accident Rider, 简称为PAPB。

第二条 保险责任

于本附加合同有效期内,若投保人残废或身故,本公司将在其残废持续期内或身故后,豁免投保人应缴付主合同、所有附加合同和本附加合同的保险费,直至被保险人年满十八周岁后的首个保险单周年日。

首次豁免保险费自投保人残废或身故后的下一保险单周年日开始。获豁免的保险费被视为已缴付,主合同及本附加合同仍然有效。若投保人于申请时已年满五十周岁,则本附加合同无效。

第三条 保险责任的变更

在本附加合同有效期内,投保人可向本公司提出变更主合同的保险责任,并缴付变更后所定的保险费,经本公司同意并在保险合同上批注后生效。但在保险责任变更后三十天内,若投保人因遭受疾病而导致残废或身故,本公司仍按变更前的原保险责任豁免所应缴付的保险费。

第四条 保险责任的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 投保人六十周岁后的首个保险单周年日;
- (3) 被保险人十八周岁后的首个保险单周年日。

第五条 残废或死亡证明

投保人残废或身故后应由索赔申请人尽速通知本公司,并且提供本公司认可的残废或死亡证明。若本公司依照本附加合同的约定,认为有关的证明或资料不完整者,可通知索赔申请人补充提供有关的证明或资料。

SH_AS0002-01_AS0002-02_AS0002-03_AS0002-04_AS0002-05_AS0002-06_AS0002-07
DG_AS1006-01
GZ_AG09909-4
JM_AS1006-01(
SZ_AS0002-06

自豁免缴付保险费以后，本公司仍有权每年要求投保人提供其持续残废证明，或到本公司或本公司指定的医院或机构进行体检，检查费用由本公司负担。若投保人不能提供持续残废证明且未能按本公司的要求进行体检，以证实投保人持续残废，本公司有权停止豁免其缴付保险费。

第六条 释义

一、本附加合同所称的疾病：是指投保人于本附加合同生效或恢复效力三十天后（以较迟者为准）首次出现的疾病或症状，但不包括本附加合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。

二、本附加合同所称的残废：指投保人在本附加合同有效期内，因主合同认定的意外事故或疾病发生下列情况之一：

- (1) 双目永久完全失明者（注1）；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者；
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者；
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者；
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失者（注2）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者（注3）；
- (8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助者（注4）。

注：（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

（2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

（4）为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

所谓“永久完全丧失”是指自上述情况发生之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

（此页内容结束）