

# 易安财产保险股份有限公司

## 附加骨折意外伤害保险条款

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害类保险合同（以下简称“主保险合同”）。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。

### 保险责任

**第二条** 在本附加保险合同有效期内，保险人对被保险人承担下列保险责任：

被保险人于本附加保险合同有效期内遭受意外伤害事故，经卫生行政部门评定的二级以上（含二级）或保险人认可的公立医疗机构诊断，并经放射性检查（如 X 射线、CT 等）证明符合本保险合同定义的骨折的，保险人按照本保险合同所附的《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》所列的给付比例乘以保险单载明的保险金额计算，向被保险人给付骨折保险金。保险期间内，基于被保险人同一骨的骨折给付，以一次为限。

被保险人因意外伤害事故导致《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》中所列不同骨骨折时，保险人按实际各骨骨折等级给付各骨的骨折保险金之和，但给付保险金的总额以保险单载明的保险金额为限。

若同一意外伤害事故导致肢体断离或同一骨的骨折，不论该肢体或该骨发生一处或多处骨折，保险人仅按各骨折处计算出的各级保险金中的较高者给付骨折保险金。

**被保险人于本附加保险合同生效前同一骨已存在的或发生过的骨折，保险人将不给付骨折保险金。**

在保险期间内，本附加保险合同骨折保险金累计给付金额以保险单所载的保险金额为限。

### 责任免除

**第三条** 因下列情形造成被保险人住院治疗或骨折的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）主险合同责任免除条款所列情形；
- （二）被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的

事故；

(三) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间；被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(四) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、猝死、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）、医疗事故或因治疗其他疾病而导致的骨折；

(五) 被保险人病理性骨折或疲劳性骨折；

(六) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；

(七) 其他因非意外因素导致的骨折。

#### 保险期间

**第四条** 除另有约定外，本附加保险合同的“保险期间”同主保险合同一致。

#### 保险金的申请与给付

**第五条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。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。

被保险人申请领取意外骨折保险金，须填写保险金给付申请书，并凭下列证明材料向保险人申请给付：

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单正本原件或其他保险凭证原件及交费凭证；

(三) 被保险人的身份证明；

(四) 卫生行政部门批准的二级以上（含二级）或保险人认可的公立医疗机构出具的诊断证明、病历、放射性检查报告（如 X 射线、CT 等）；

(五) 相关机构出具的意外伤害事故证明；

(六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明文件和资料；

#### 释义

**保险人：**指与投保人签订本保险合同的易安财产保险股份有限公司。

**肢：**指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

**保险金申请人：**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。

**医疗机构：**本保险合同所指的医疗机构是符合下列所有条件的机构，但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构。

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的是向受伤者和患者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；

(4) 二级或二级以上的公立医院，包括保险人认可的与二级或二级以上公立医院相同规模的公立医院。

上述医疗机构的定义适用于除香港、澳门、台湾地区以外的中国地区。

**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单独的原因致使身体受到的伤害。

**骨折：**特指由于意外伤害事故单独且直接导致骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折。

**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。

**疲劳性骨折：**主要是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。

**先天性疾病：**指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

**遗传性疾病：**指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

**先天性畸形、变形或染色体异常：**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

**艾滋病：**指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

**艾滋病病毒：**指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。

在人类血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显的临床症状或体征的，为患艾滋病。

《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》

给付项目	给付比例	
	开放性骨折 (注 1)	非开放性骨折
骨盆(注 2)、髌骨、股骨骨折	50%	35%
踝骨、胫骨、腓骨、膝盖骨、跟骨	30%	25%
肱骨、桡骨(不包括桡骨远端骨折)、尺骨、腕骨(注 3)、椎骨(注 4)(包括颈椎、胸椎、腰椎骨折，但不包括骶骨和尾骨骨折)、颅骨(注 5)、锁骨骨折。	20%	15%
肋骨(注 6)、髌骨、尾骨、上颌骨、下颌骨、鼻骨、趾骨(注 7)、指骨(注 8)、肩胛骨、胸骨、掌骨(注 9)、跖骨(注 10)、跗骨(注 11)、桡骨远端骨折	15%	10%

注 1：开放性骨折指骨折断端穿透皮肤的骨折。因意外事故单独或直接导致肢体的断离则按照断离处骨的开放性骨折给付，肢体断离处远端任何骨的骨折将不获给付。

注 2：骨盆作为同一块骨处理，包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨，不包括尾骨。

注 3：所有同侧腕骨作为同一块骨处理。

注 4：所有椎骨作为同一块骨处理，包括椎体、棘突、横突和椎弓根。

注 5：颅骨作为同一块骨处理。

注 6：所有肋骨作为同一块骨处理。

注 7：所有同侧趾骨作为同一块骨处理。

注 8：所有同侧指骨作为同一块骨处理。

注 9：所有同侧掌骨作为同一块骨处理。

注 10：所有同侧跖骨作为同一块骨处理。

注 11：所有同侧跗骨作为同一块骨处理。