

# 保险产品说明

保险条款名称	华泰财险体育健身运动人身意外伤害保险（2022版）条款
保障范围	<p>第 5 条在保险期间内，被保险人在合法经营的公共体育场所内或保险合同指定的体育场所内进行体育健身运动时遭受意外伤害事故的，保险人依照本保险合同第六条约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过本保险合同所约定的保险责任对应的保险金额。</p> <p><b>第 6 条</b></p> <p><b>（一）意外身故保险责任</b></p> <p>在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内以该次意外伤害事故为直接原因导致被保险人身故的，保险人按保险单载明的意外身故保险金额给付意外身故保险金，同时对被保险人的保险责任终止。</p> <p>在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，且自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单载明的意外身故保险金额给付意外身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现后 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金。</p> <p>被保险人身故前保险人已给付本条第（二）项约定的意外伤残保险金的，保险人给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。</p> <p><b>（二）意外伤残保险责任</b></p> <p>在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害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》”）所列伤残项目的，保险人按《伤残评定标准》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《伤残评定标准》规定的给付比例乘以保险单载明的意外伤残保险金额给付意外伤残保险金。如第 180 日（含）治疗仍未结束的，按当日被保险人的身体情况进行伤残鉴定，保险人据此伤残鉴定结果给付意外伤残保险金。</p> <p>当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列两处或两处以上伤残时，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。</p> <p>对于不同意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列的伤残，本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。</p> <p>可选责任</p>

	<p><b>第七条 投保人可以选择投保以下一项或多项附加保障，由保险人和投保人在本保险合同中约明：</b></p> <p>(一) 意外伤害医疗费用保险金</p> <p>在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，以该事故为直接原因导致身体遭受伤害而经保险人指定的医疗机构进行必要治疗，保险人就被保险人自该意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）在前述医疗机构实际支出的合理且必要的医疗费用，在扣除约定的免赔额后，在本保险合同列明的相应保险金额内，按约定的比例给付意外伤害医疗费用保险金。</p> <p>对于被保险人实际支出的医疗费用，若被保险人按政府或法律规定取得补偿，或从任何机构、个人、其它费用补偿型医疗保险取得补偿，则保险人仅针对扣除上述补偿后的剩余部分给付。</p> <p>(二) 意外伤害住院津贴</p> <p>在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内（含第180日）以该次意外伤害事故为直接原因导致身体遭受伤害，经保险人指定的医疗机构诊断必须住院治疗，保险人对被保险人每次住院天数超过3天的，从第4天起，按照本保险合同中列明的每日意外伤害住院津贴金额与实际住院天数（从第4天起算，不含前3天）的乘积向被保险人给付意外伤害住院津贴，但同一次住院给付天数不超过90天（含第90天），保险人在保险期间内向同一被保险人累计给付天数不超过180天（含第180天）。</p> <p>(三) 猝死</p> <p>在保险期间内，被保险人猝死身故，保险人按本保险合同列明的保险金额给付猝死身故保险金，同时保险人对该被保险人的本项保险责任终止。</p>
保险期间	本保险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。
免除或减轻保险人责任条款  <b>(免除或减轻保险人责任条款以加黑加粗等方式提示于条款，具体以条款为准，请仔细阅读，本保险产品说明仅摘录要点)</b>	<p><b>第八条 下列情形或期间发生的损失、费用和责任，保险人不承担本保险合同项下的保险责任：</b></p> <p>(1) 投保人的故意行为；  (2) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；  (3) 被保险人违法、犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；  (4) 被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或受管制药品的影响；  (5) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；  (6) 被保险人妊娠、流产、分娩以及由此引发的并发症，但因意外伤害所致的流产或分娩不在此限；  (7) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术，及由此而引起的并发症；  (8) 战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖袭击、暴乱、绑架或其他类似的武装叛乱；</p>

(9)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。

责任免除（适用于意外身故伤残保险责任部分）

第九条 因下列原因造成被保险人意外身故、伤残的，保险人不承担给付意外身故伤残保险金责任：

- (一)因被保险人挑衅或故意行为而导致的被袭击或被谋杀；
- (二)被保险人疾病、药物过敏、或被保险人中暑，食物中毒；
- (三)被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (四)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），或直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起；
- (五)被保险人参与任何职业性体育活动或表演，或任何以奖金、报酬为主要目的的体育比赛或体育表演期间；
- (六)被保险人违反医生的嘱咐或当被保险人在其身体条件不适宜于体育健身运动时进行体育健身运动；
- (七)被保险人身体状况尚适宜体育健身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；
- (八)被保险人因猝死或高原反应导致死亡。

责任免除（适用于意外伤害医疗费用和住院津贴保险责任部分）

第十条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生医疗费用支出或者住院的，保险人不承担给付意外伤害医疗费用和意外伤害住院津贴责任：

- (一)被保险人身患疾病、非本保险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
- (二)被保险人康复治疗、健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (三)被保险人不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症；
- (四)被保险人未经保险人同意的转院治疗；被保险人家自设病床治疗；
- (五)被保险人在非保险人指定的医疗机构治疗发生的医疗费用，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外；
- (六)被保险人参加社会医疗保险所在地的社会医疗保险主管部门规定的自费项目（含乙类自费项目）；
- (七)本保险合同第九条约定的责任免除事项。

第十一条 发生下列费用，保险人不承担赔偿责任：

- (一)被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等所产生的费用；
- (二)被保险人发生的护理（陪住）费、取暖费、交通费、误工费、空调费、膳食费、特需服务费、营养性药品等需要自理的费用；
- (三)用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙、配镜等）的费用；

	<p>(四) 因医疗事故、医疗意外及由此引发并发症增加的医疗费。</p> <p>责任免除（适用于猝死保险责任部分）</p> <p>第十二条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人猝死身故的，保险人不承担给付猝死身故保险金责任：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 被保险人及家属不遵医嘱，拒绝配合治疗的；</li> <li>(二) 慢性病的急性发作；</li> <li>(三) 精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或者癫痫发作期间；</li> <li>(四) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；</li> <li>(五) 被保险人接受医疗检查、麻醉；</li> <li>(六) 被保险人因意外伤害事故身故；</li> <li>(七) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)；</li> <li>(八) 被保险人在中华人民共和国境外（包括香港、澳门特别行政区以及台湾地区）发生猝死身故的；</li> <li>(九) 被保险人患精神病、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、性传播疾病；</li> <li>(十) 被保险人在投保前已知或已经明确诊断的疾病，在保险期间因此疾病身故的。</li> </ul>
保单预期利益	不适用