

平安曼联红魔银联白金卡

非职业体育运动意外伤害保障细则

一、保险方案

(一) 投保人、保险人、被保险人

投保人：平安银行股份有限公司信用卡中心（以下简称“平安信用卡”）

保险人：中国平安财产保险股份有限公司上海分公司

被保险人：即保险对象，为平安信用卡指定的曼联红魔银联白金卡主、附卡持卡人（以下简称“被保险人”或“持卡人”）。

(二) 保险权益内容及生效条件等

保障名称	适用产品	保障范围	保障金额 (人民币)
非职业体育运动 意外伤害保障	平安曼联红魔 银联白金卡	运动期间，因意外伤害事故导致的身故、伤残；	最高5万
		运动期间，因意外伤害在医院就医发生的医疗费用（每次事故免赔额100元，按80%比例赔付）	最高5千

本保障的“运动期间”释义说明：

被保险人从事职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业/非职业活动期间，不属于本保障的“运动期间”。

(三) 保险生效及终止条件

生效：自卡片首刷次日 00:00 生效。

退保：自卡片注销当日 24:00 退保。

(四) 投保规则

1、持卡人若同时持有多张保障范围及保障额度均相同的信用卡时，平安信用卡不再重复投保。

持卡人若持有的多张保障范围相同，保障额度不同的信用卡时，平安信用卡按唯一且就高原则投保。若客户注销高等级卡片，平安信用卡则依持卡人所

持卡片保障额度高低依次降级投保。根据保险生效条款和退保条款，进行相应的投保或退保操作时，对已赠送的保险服务方案应进行相应变更。

2、升降级投保规则：

- 1) 保险升级：持卡人由低向高升级卡片时，则低等级白金卡的保险自新卡首刷次日零时起退保，并自高等级卡首刷次日零时起投保新卡对应保险。
- 2) 保险降级：持卡人由高向低降级卡片时，则高等级白金卡的保险自注销之日二十四时起退保，并自注销次日零时起重新投保低等级白金卡。

(五) 数据传输

基于保险投保需要，平安信用卡将在获得被保险人许可的情况下，向保险人推送被保险人个人的数据以用于保险投保，推送数据包含：被保险人保单唯一序列号、信用卡卡 LOGO、产品类别、证件类型、证件号、持卡人姓名、性别、出生日期、保险起止期（新增及续保客户需提供）、退保生效日期（销卡客户需提供）、保单号（销卡客户需提供）。

(六) 保险责任

1、非职业体育运动意外伤害保障

在保险期间内，被保险人在**运动期间（职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业活动期间为除外责任期间）**因遭受意外伤害事故导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定承担责任，具体承担的责任和对应的保险金以保险单载明的为准，且身故保险金和伤残保险金累计给付不超过各项意外伤害保险金额，医疗保险金为保险单载明的意外伤害对应的医疗责任（如有多项意外责任则为累计意外医疗），且累计给付不超过意外伤害医疗保险金额。

1) 身故保险责任

在保险期间内，被保险人在**运动期间（职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业活动期间为除外责任期间）**遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因**运动期间（职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业活动期间为除外责任期间）**遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害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 30 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 2) 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。

2) 伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在**运动期间（职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业活动期间为除外责任期间）**遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（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意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 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) 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，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。

3) 意外伤害医疗费用补偿责任

在保险期间内，被保险人遭受 1)、2) 主险合同责任范围内的意外伤害事故，并在符合本条款第十二条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，对于自事故发生之日起一百八十日内实际支出的符合本保险单签发地政府社会医疗保险主管部门或其他公费医疗主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用按 100% 的比例给付医疗保险金。

保险期间内，被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人保险责任终止。

本保险合同为费用补偿型保险合同，被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

释义：

【非职业体育运动】指被保险人出于个人兴趣爱好、娱乐活动、增强身体素质等目的进行的非竞技体育赛事及活动，并不以此运动项目盈利或谋生，不将运动训练目标作为运动训练的发端，运动项目包括并不限于跑步运动、健步走、球类运动、游泳、自行车骑行等项目，不包括职业体育运动、半职业体育运动和高风险运动。

【非职业体育运动期间】指被保险人参加非职业体育运动期间，不包括前往和离开参加非职业体育运动的途中。

【非职业体育运动除外责任期间】指被保险人处于的以下期间：职业运动期间、半职业运动期间、高风险运动期间、骑行非机动车上下班期间或进行快递、外卖等职业活动期间。

（七）责任免除

1、非职业体育运动意外伤害保障

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

- 1) 投保人、被保险人的故意行为；
- 2) 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；
- 3) 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；
- 4) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- 5) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- 6) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- 8) 恐怖袭击；
- 9) 被保险人犯罪或拒捕；
- 10) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 1) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 2) 被保险人主动吸食或注射毒品意识障碍期间；
- 3) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

- 4) 被保险人遭受的意外伤害事故不为参加非职业体育运动期间发生。

下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

- 1) 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和药品费用；
- 2) 因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；
- 3) 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；
- 4) 保险合同载明的免赔额或按免赔率折算的免赔额。

二、咨询报案流程:

客户咨询或报案, 统一拨打保险人服务电话: 95511 转 9。

三、其他

(1) 持卡人承诺, 平安信用卡是在取得持卡人知晓并同意的前提下, 为持卡人投保。

(2) 本保障细则内未尽事宜按照附件保险条款《平安产险交通工具意外伤害保险条款》、《平安产险附加意外伤害住院津贴保险条款》、《平安产险短期意外伤害保险条款》、《平安附加承保地域限制特约条款》、《平安附加免赔额特约保险条款》、《平安附加赔付比例特约保险条款》、《平安附加保险期间特约条款》执行。

以下附件为所涉及的 1 个条款、4 个特约条款:

中国平安财产保险股份有限公司

平安产险短期意外伤害保险条款

注册号为：C00001732312020112703251

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本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。

第四条 本保险合同的受益人包括：

(一) 身故保险金受益人

订立本保险合同时，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，被保险人或投保人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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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) 伤残保险金和医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定给付保险金，**且身故保险金及伤残保险金累计给付不超过意外伤**

害保险金额，医疗保险金累计给付不超过意外伤害医疗保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，保险人给付身故保险金后，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害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 30 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

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（原保监会保监发〔2014〕6 号发布，标准编号为 JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按《伤残评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 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》条文两条或以上或者同一条文两次或以上进行评定。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，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。

（三）医疗保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因此在符合本保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就其自事故发生之日起 180 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、合理的医疗费用超过人民币 100 元部分给付医疗保险金。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以不超过该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到其意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

如被保险人支出的医疗费已部分得到被保险人所在单位报销或社会医疗保险管理部门给付的，保险人将根据医疗费凭证复印件及单位、社会医疗保险管理部门出具的相关报销凭证或给付金额证明，按规定承担其剩余部分的赔付责任。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，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) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术;
- (六) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (八) 恐怖袭击;
- (九) 被保险人犯罪或拒捕;
- (十) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

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意识障碍期间;
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第八条 对下列损失、费用, 保险人不负给付保险金责任:

- (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和药品费用;
- (二) 因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用;
- (三) 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;
- (四) 保险合同载明的免赔额或按免赔率折算的免赔额。

保险金额与免赔额(率)

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额分为意外伤害保险金额和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。

免赔额(率)、给付比例由投保人、保险人在投保时协商确定, 并在保险合同中载明。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定, 以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 保险人按照本保险合同的约定, 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。

第十三条 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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。

第十四条 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，对其给付的数额不能确定的，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。

第十五条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还保险单的现金价值。

投保人、被保险人义务

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 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。自合同成立之日起超过二年的，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责任。

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责任。

第十八条 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。

第十九条 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 48 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，对这期间发生的住院医疗费用按本条款规定给付保险金。

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

第二十条 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. 保险金给付申请书；
2. 保单号或有效保险凭证；
3. 保险金申请人的身份证明；

4. 死亡证明：公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；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；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料；

死亡原因证明：如本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）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号或有效保险凭证；
3. 保险金申请人身份证明；
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）医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号或有效保险凭证；
3. 保险金申请人身份证明；
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。

争议处理和法律适用

第二十一条 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，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

第二十二条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十三条 本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

第二十四条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以通过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。

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 30 日内退还保险单的现金价值。

释义

第二十六条

【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。

【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。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (4) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书；
- (5) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (1) 机动车行驶证、号牌被注销的；
- (2) 未按规定检验或检验不合格。

【保险单的现金价值】其计算方法如下：

保险期间为一年及以内的，计算方法为保险费 × [1 - (保险单已经过天数/保险期间天数)]，经过天数不足一天的按一天计算。

保险期间为一年以上的，计算方法由投保人、保险人依据法律法规、人身保险精算规定确定，并在保险合同中载明；如保险合同未载明的，则计算方法为保险费 × [1 - (保险单已经过天数/保险期间天数)]，经过天数不足一天的按一天计算。

【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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、滑水、滑雪、

滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极。

【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。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加承保地域特约条款

注册号为：C00001732322018031302341

本附加保险合同须附加于各类意外伤害保险、健康保险主险合同（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，均应采用书面形式。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。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。

经投保人申请并经保险人同意，在保险期间内，在主保险合同下，保险人**仅对被保险人在保险单载明的区域范围内**发生的保险责任范围内保险事故承担给付保险金的责任。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加免赔额特约保险条款

注册号为：C00001731922018110706841

总 则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险、健康保险、责任保险类保险合同（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。

保险责任

第二条 经投保人申请并经保险人同意，投保人与保险人可就本保险合同约定责任的**免赔额**进行约定，并在保险单中载明。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加赔付比例特约保险条款

注册号为：C00001731922018110706851

总 则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险、健康保险、责任保险类保险合同（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。

保险责任

第二条 经投保人申请并经保险人同意，投保人与保险人可就本保险合同约定责任的**赔付比例**进行约定，并在保险单中载明。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加保险期间特约条款

注册号：C00001731922017102705501

本附加保险合同须附加于各种家庭财产保险、意外伤害保险、责任保险（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，均应采用书面形式。

经投保人申请并经保险人同意，保险人对被保险人在保险单载明的时间范围内发生的保险事故承担赔偿责任。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。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。