# **华农财产保险股份有限公司自行车损失保险**

# **附加自行车骑行人意外伤害保险（2025版）条款**

**注册号：C00010132322025100913383**

**总则**

**第一条** 本附加险合同须附加于华农财产保险股份有限公司自行车损失保险类合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。**凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**

**第二条 若主险合同与本附加险合同相抵触的，以本附加险合同为准。本附加险合同未尽事宜，以主险合同为准。主险合同效力终止时，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

**第三条** 凡合法拥有或合法使用主险保险标的的具有完全民事行为能力的自然人均可作为本附加险合同的被保险人。

**第四条** 本附加险合同的受益人包括：

（一）意外伤害身故保险金受益人

订立本附加险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为意外伤害身故保险金受益人。意外伤害身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各意外伤害身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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，由保险人依照有关继承的法律规定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。**

被保险人或投保人可以变更意外伤害身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本附加险合同上批注。**对因意外伤害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**。

投保人指定或变更意外伤害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）意外伤害伤残保险金、意外伤害医疗保险金受益人

除另有约定外，本附加险合同的意外伤害伤残保险金、意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 本附加险合同保险责任包括必选责任和可选责任。可选责任是在投保人已投保必选责任的前提下可以选择投保的责任，具体在保险单中载明。**未在保险单中载明可选责任的，可选责任部分不列入保险责任范畴。**

**所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。**

**（一）意外伤害身故保险责任（必选责任）**

在本附加险合同保险期间内，被保险人骑行主险保险标的遭受**意外伤害（释义1）**事故，**并自事故发生之日起180日（含）内以该事故为直接原因导致身故的，保险人按本附加险合同约定的意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。**

被保险人骑行主险保险标的遭受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，保险人按本附加险合同约定的意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，已受领保险金的保险金申请人（释义2）应于知道或应当知道被保险人重新出现后30日（含）内退还保险人给付的意外伤害身故保险金。**

**被保险人身故前保险人已给付可选责任约定的意外伤害伤残保险金的，意外伤害身故保险金应扣除已给付的意外伤害伤残保险金。**

**（二）意外伤害伤残保险责任（可选责任）**

在保险期间内，被保险人骑行主险保险标的遭受意外伤害事故，**并自该事故发生之日起180日（含）内以该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定及代码》（释义3）所列伤残程度之一的，保险人按该《人身保险伤残评定及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以本附加险合同约定的意外伤害保险金额给付意外伤害伤残保险金。**

（1）如被保险人自该意外伤害发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，则**保险人按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此承担向被保险人给付意外伤害伤残保险金的责任。**

（2）**如被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，保险人根据《人身保险伤残评定及代码》规定的多处伤残评定原则给付意外伤害伤残保险金。**

（3）**被保险人如在本次意外伤害之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人身保险伤残评定及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有伤残程度在《人身保险伤残评定及代码》中所对应伤残等级的给付比例后，乘以本附加险合同约定的意外伤害保险金额，承担向被保险人给付意外伤害伤残保险金的责任。**

**（三）意外伤害医疗保险责任（可选责任）**

在保险期间内，被保险人骑行主险保险标的发生意外伤害事故并因此在**医院（释义4）**进行治疗，**保险人就其自事故发生之日起180日（含）内实际支出的，符合当地（释义5）基本医疗保险（释义6）主管部门规定可以报销的必需且合理（释义7）的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人在扣除被保险人通过其他任何途径已经获得的补偿金额及本附加险合同约定的意外伤害医疗保险金免赔额后，在本附加险合同约定的意外伤害医疗保险金额内对剩余的医疗费用按本附加险合同约定的赔付比例计算并给付意外伤害医疗保险金。**

**本附加险合同中的意外伤害医疗保险金免赔额由投保人与保险人双方协商确定，并在保险单中载明。**

**本附加险合同需要区分以下情形确定赔付比例，具体赔付比例由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明：**

**（1）被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的；**

**（2）被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的；**

**（3）被保险人既未以参加基本医疗保险身份又未以参加公费医疗身份投保的。**

被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，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，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人的本项保险责任终止。**

**意外伤害医疗保险责任适用医疗费用补偿原则。被保险人如果已从其他任何途径（包括但不限于基本医疗保险、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，则保险人只承担必需且合理的医疗费用剩余部分的保险责任，即被保险人从包括本附加险合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人实际发生的医疗费用。**

**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、被保险人的任何故意行为；**

**（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、被袭击或被杀害；**

**（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（释义8）或参加职业体育运动（释义9）或半职业体育运动（释义10）；**

**（十一）主险保险标的上固定的机具、设备内在的机械或电气故障；**

**（十二）主险保险标的因改装改变了技术参数或使用功能；**

**（十三）主险保险标的不符合国家规定的标准；**

**（十四）被保险人依照法律法规或公安机关交通管理部门规定不允许驾驶自行车的情况下驾车。**

**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）被保险人醉酒（释义11）或受毒品（释义12）、管制药物（释义13）的影响期间；**

**（三）被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）（释义14）期间；**

**（四）被保险人精神或行为障碍期间。**

**第八条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：**

**（一）当地基本医疗保险管理部门规定的自费项目和药品费用；**

**（二）被保险人因非意外事故导致的疾病治疗费用；**

**（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。**

**保险金额和保险费**

**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，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第十条** 本附加险合同的保险费由保险人根据保险金额、保险期间等确定，并在保险单中载明。

**保险期间**

**第十一条** 本附加险合同的保险期间与主险合同一致，最长不超过1年。

**保险金申请与给付**

**第十二条** 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）意外伤害身故保险金申请**

1、保险金给付申请书；

2、保险合同凭证；

3、保险金申请人的**有效身份证件（释义15）**；

4、医院、公安部门出具的被保险人死亡证明；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**；**

5、公安部门出具的被保险人的户籍注销证明；

6、意外伤害事故证明；

7、保险金作为被保险人遗产时，继承人还必需提供可证明其合法继承权的相关权利文件（如加盖当地公安局或派出所公章的亲属关系证明、遗嘱、继承公证书或法院判决、调解生效的法律文书等）；

8、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；

9、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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。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有效身份证件等资料。

**（二）意外伤害伤残保险金申请**

1、保险金给付申请书；

2、保险合同凭证；

3、保险金申请人的有效身份证件；

4、司法鉴定机构或具有鉴定资质的医疗机构出具的伤残鉴定书，或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明书；

5、意外伤害事故证明；

6、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；

7、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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。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有效身份证件等资料。

**（三）意外伤害医疗保险金的申请**

1、保险金给付申请书；

2、保险合同凭证；

3、保险金申请人的有效身份证件；

4、支持索赔的全部账单、证明、信息和其他证明材料，包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查、化验检查报告、医疗费用原始单据（已从基本医疗保险获得补偿的，需提供医保结算单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他商业保险获得赔偿的，需提供费用结算分割单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他任何途径获得补偿或赔偿的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明）、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料；

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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。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有效身份证件等资料。

**第十三条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国法律（**不包括港、澳、台地区的法律**）确定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

**其他事项**

**第十四条** 在本附加险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本附加险合同约定给付保险金的除外**。

投保人解除本附加险合同，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险合同凭证；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人的有效身份证件。

**投保人要求解除本附加险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，本附加险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期保险费（释义16）。**

**释义**

**1、意外伤害：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：**

**（1）猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；**

**（2）过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；**

**（3）高原反应；**

**（4）中暑；**

**（5）细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。**

**2、保险金申请人：**指被保险人、受益人、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。

**3、《人身保险伤残评定及代码》：指由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会2024年第24号中国国家标准公告发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准号：GB/T 44893-2024）。本文件将伤残程度划分为十级，最重为第一级，最轻为第十级。对于未列出的伤残情况，不予评定伤残等级。根据伤残等级对应的百分比，匹配保险金给付比例。保险金给付比例分为十档并与伤残等级相对应。伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。如该文件重新修订，则以最新修订的文件版本为准。**

**4、医院**：指经中华人民共和国境内**（港、澳、台地区除外）**国家卫生部医院等级分类中的二级或以上公立医院的普通部或保险人认可的医疗机构，**不包括如下机构或医疗服务：**

**（1）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；**

**（2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；**

**（3）休养、戒酒、戒毒中心。**

同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备及提供二十四小时的有合格医师及护士驻院的医疗与护理服务的能力和资质。

**5、当地：**分以下两种情况：

（1）若被保险人已从基本医疗保险获得补偿，当地指被保险人医保所在地；

（2）若被保险人未从基本医疗保险获得补偿，当地指被保险人治疗所在地。

**6、基本医疗保险**：指根据国家相关政策规定，目前国内城乡居民参加的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

**7、必需且合理**：

（1）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（2）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

①治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

②不超过安全、足量治疗原则的项目；

③由医生开具的处方药；

④非试验性的、非研究性的项目；

⑤与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**8、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。

（1）潜水：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。

（2）攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

（3）探险活动：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的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

（4）武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

（5）特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

（6）搏击：指两人或两人以上徒手或使用器械进行武术、柔道、空手道、跆拳道、摔跤、拳击、泰拳等对抗性运动。

**9、职业体育运动：**以职业运动员身份参加追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。

**10、半职业体育运动：**非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其它设有奖金或报酬的体育运动。

**11、醉酒：**指经检测或者鉴定，发生事故时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

**12、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。**

**13、管制药物：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

**14、感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）：**在人体血液或者其它样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

**15、有效身份证件：**指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，包括但不限于居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

**16、未满期保险费**：未满期保险费＝保险费×[1－（保险单已生效天数/保险期间天数）]。经过天数不足一天的按一天计算。