

# 泰康在线财产保险股份有限公司

## 附加电梯意外伤害保险条款

### 总则

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于人身意外伤害保险合同（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，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主险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。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

**第二条** 本附加合同的投保人、被保险人和受益人均与主险合同一致。

### 保险责任

**第三条** 在本附加合同保险期间内，保险人承担如下保险责任：

#### （一）电梯意外身故保险金

在本附加合同保险期间内，若被保险人在乘坐电梯过程中遭受主险合同约定的意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，或自该意外伤害事故发生之日起下落不明，经人民法院宣告死亡的，保险人按照本附加合同保险单载明的保险金额给付电梯意外身故保险金，本附加合同终止。

但若被保险人在宣告死亡后生还的，电梯意外身故保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已给付的电梯意外身故保险金。

保险人给付电梯意外身故保险金前，如该被保险人已根据本附加合同领取过电梯意外伤残保险金，保险人将从给付的电梯意外身故保险金中扣除已给付的电梯意外伤残保险金。

#### （二）电梯意外伤残保险金

在本附加合同保险期间内，若被保险人在乘坐电梯过程中遭受主险合同约定的意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013）（以下简称《伤残评定标准》）所述伤疾项目的，保险人根据《伤残评定标准》的规定对被保险人的伤残程度进行评定，并按评定结果所对应《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以本附加合同保险单载明的保险金额给付电梯意外伤残保险金。

如自意外伤害事故发生之日起一百八十日治疗仍未结束的，则保险人按该意外伤害事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残评定，并据此向电梯意外伤残保险金受益人给付电梯意外伤残保险金。

如被保险人的残疾程度不在《伤残评定标准》之列，保险人不承担给付电梯意外伤残保险金的责任。

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，并按此给付电梯意外伤残保险金。

如被保险人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，依本附加合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残程度进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以本附加合同保险单中载明的保险金额向电梯意外伤残保险金受益人给付电梯意外伤残保险金，但应扣除已有伤残程度所对应的电梯意外伤残保险金。

在保险期间内，被保险人因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的电梯意外伤残保险金。如果前次伤残程度所对应的给付比例较高，则保险人不再给付后次的电梯意外伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则保险人给付后次伤残程度所对应的电梯意外伤残保险金时需扣除之前累计已给付的电梯意外伤残保险金。

保险人按本附加合同约定累计给付的各项保险金数额之和以本附加合同的保险金额为限。一次或累计给付的各项保险金数额之和达到本附加合同的保险金额时，本附加合同终止。

## 责任免除

**第四条** 主险合同的所有责任免除事项均适用于本附加合同。

## 保险金额和保险费

**第五条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第六条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

## 保险期间

**第七条** 除另有约定外，本附加合同的保险期间同主险合同一致。

## 保险人义务

**第八条** 本附加合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第九条** 保险人按照本附加合同的约定，认为投保人、被保险人或受益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、被保险人或者受益人补充提供。

**第十条** 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应在五日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本附加合同另有约定的

除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，保险人在与被保险人或受益人达成给付保险金金额的协议后十日内，履行给付保险金义务。本附加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义务。

保险人未及时履行前款规定义务的，除给付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

**第十一条** 保险人依照本附加合同约定作出核定后，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或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十二条** 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，对其给付保险金的数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

### 投保人、被保险人义务

**第十三条** 除另有约定外，投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前，本附加合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

**第十四条** 订立本附加合同时，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如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本附加合同。

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。

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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在本附加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的责任。

**第十五条** 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人。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。

上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

### 保险金申请

**第十六条** 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) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同或者其他保险凭证；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门出具的被保险人死亡证明；
- (五) 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；
- (六) 保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
- (七) 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明等相关证明文件。

**第十七条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 争议处理和法律适用

**第十八条** 因履行本附加合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

**第十九条** 本附加合同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

**第二十条** 本附加合同成立后将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本附加合同约定的终止条件。

**第二十一条** 保险责任开始前，投保人要求解除本附加合同的，**保险人应当全部退还保险费。**

保险责任开始后，投保人要求解除本附加合同的，自通知保险人之日起，本附加合同解除，**保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至本附加合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。**

**第二十二条** 投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料原件：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 解除合同申请书；
- (三) 投保人身份证明。

## 释义

**第二十三条** 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

本附加合同中未释义名词，以本附加合同所附属主险合同中的释义为准。

附录：短期费率表

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：

1. 保险期间在 15 日以上（不含 15 日），不足 1 个月的，按 1 个月计算；保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推；
2. 保险期间在 8 日至 15 日之间（含 8 日及 15 日），短期费率为年费率的 8%；
3. 保险期间在 3 日至 7 日之间（含 3 日及 7 日），短期费率为年费率的 5%；
4. 保险期间 3 日以下的，短期费率为年费率的 3%。