

中国平安财产保险股份有限公司
平安产险附加宠物意外伤害宠物主或同住家属保险条款

注册号：C00001732322025080503223

总 则

第一条 本附加保险合同可附加于意外伤害保险、责任保险、或者以宠物为标的的各类保险合同（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组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本附加保险合同的被保险人包括主被保险人和连带被保险人。被保险人宠物的所有人或管理人可作为本附加保险合同的主被保险人；主被保险人的同住家属为本附加保险合同的连带被保险人。

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

第三条 本附加保险合同扩展承保被保险人遭受保险合同载明的被保险宠物的意外袭击、撕咬导致的身故、伤残或医疗费用支出。其中“宠物意外伤害身故保险责任”和宠物意外伤害伤残保险责任”是必选责任，“宠物意外伤害医疗费用保险责任”是可选责任。投保人可只投保必选责任，也可以投保必选责任的同时选择投保可选责任，并在保单中载明，**但不能单独投保可选责任。未在保单中载明的保险责任，保险人不承担赔偿责任。**所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。保险人按下列约定给付保险金。

（一）宠物意外伤害身故保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受保险合同载明的被保险宠物的意外袭击、撕咬，并自该事故发生起 180 日（含第 180 日）内因该事故直接导致身故的，保险人按照保险单载明的保险金额扣除已给付的**宠物意外伤害伤残保险金**后的余额给付宠物意外伤害身故保险金，本合同终止。

（二）宠物意外伤害伤残保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受保险合同载明的被保险宠物的意外袭击、撕咬，并自该事故发生起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定及代码》（GB/T 44893-2024）（以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残程度之一者，保险人按《伤残评定标准》所列伤残程度对应的保险金给付比例乘以本附加保险合同载明的保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

被保险人如在本次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证金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的伤残保险金。

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，以最中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》条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

（三）宠物意外伤害医疗费用保险责任（可选）

在保险期间内，自保险期间开始且保险单载明的等待期满之后（续保者自续保生效后），被保险人因遭受保险合同载明的被保险宠物的意外袭击、撕咬，并因该事故导致在**保险人认可的二级及以上公立医疗机构**接受治疗而实际发生的**合理且必要**的狂犬疫苗及社会基本医疗保险规范内的医疗费用，保险人在扣除本附加保险合同约定的免赔额后，按本附加保险合同约定的赔付比例给付医疗费用保险金。

在保险期间内，**保险人承担给付医疗费用保险金的责任以本保险合同约定的医疗费用保险金额为限**，对一次或者累积给付医疗费用保险金之和达到该保险金额时，**本附加保险合同的医疗费用保险责任终止**。

本可选责任为**费用补偿型保险责任，适用医疗费用补偿原则**。若被保险人可以从第三方或者其他任何保险计划（包括但不限于农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、工作单位、或者其他任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人对被保险人获得或可以获得补偿或赔偿后的医疗费用的余额按照本合同约定给付宠物意外伤害医疗费用保险金。

责任免除

第四条 下列情形或因下列情形造成的损失、费用，**保险人不承担赔偿责任**：

- （一）被保险人的已患有既往症；
- （二）投保人、被保险人的故意行为；
- （三）相关法律法规禁止普通市民饲养的宠物造成的被保险人伤亡；
- （四）未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （五）被保险人精神错乱或失常；
- （六）被保险人猝死；

第五条 下列损失、费用和责任，**保险人不负责赔偿**

- （一）伙食费、营养费、护理费、交通费、误工费、丧葬费、残疾辅助器具费；
- （二）非保险事故直接导致产生的牙齿疾病或畸形的矫正、修复以及镶牙费用；因本次保险事故导致牙齿受损，仅宠物意外伤害医疗费用保险保额内承担在合理治疗期间内为恢复牙齿基本功能的必要修复费用，超出此范围的费用不予赔偿；
- （三）因任何原因产生旨在促进被保险人身体机能恢复的康复治疗费用；
- （四）因任何原因产生针对被保险人心理问题进行治疗费用；
- （五）因任何原因产生的美容费用，涵盖伤口缝合美容修复费用、疤痕淡化处理费用、因受伤部位影响外观而进行的皮肤或毛发修饰费用等，因保险事故直接导致的伤口缝

合手术费除外；

- （六）因任何原因产生的对身体结构或外观进行矫正的矫形费；
- （七）针对视力问题进行矫正的手术费用，因保险事故直接导致的除外；
- （八）任何违反《中华人民共和国动物防疫法》的情形所造成的损失；
- （九）因保险事故引起的任何精神损害赔偿或间接赔偿；
- （十）未经专业医疗机构评估建议，擅自转院治疗所产生的额外费用；
- （十一）在非本附加保险合同约定的医院进行治疗而发生的费用。

第六条 免赔额（或根据免赔率计算的免赔金额）范围内的费用，以及其他不属于保险责任范围的费用，保险人不承担赔偿责任。

赔偿限额、免赔额（率）、赔付次数及赔付比例

第七条 本附加保险合同的累积赔偿限额、每次事故赔偿、单次免赔额(率)、累计赔付次数、赔付比例等由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。同时约定免赔额和免赔率的，以较高者为准。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

赔偿处理

第九条 当发生保险事故后，被保险人需尽快向保险人报案，并提供以下资料：

- （一）保单号或有效保险凭证；
- （二）索赔申请书；
- （三）被保险人和被保险宠物的身份证明文件；
- （四）被保险人和其同住家属的关系证明；
- （五）事故情况说明或警方事故证明；
- （六）医院出具的医疗费用的原始发票及病历、诊断证明，如果发生死亡或伤残还需出具死亡证明或残疾伤残程度鉴定书；
- （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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；
- （八）投保人、被保险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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

释义

【同住家属】指与主被保险人共同居住的子女、父母、配偶和配偶的父母。

【医疗机构】指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）经中国卫生部门评审确定的二级或二级以上公立医院普通部，但前述医院并不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、联合医院、康复病房和干部病房。

也不包括以下或类似医疗机构：

- 1、精神病院，精神心理治疗中心；
- 2、老人院、疗养院、解毒中心或戒酒中心；
- 3、健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

【合理且必要】指符合以下两个条件：

1、符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗方法、平均医疗费用价格水平相当的费用。

对是否符合通常惯例，有保险人根据客观、审慎的原则进行审核；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、医学必要：指被保险人接受治疗或服务、使用器械或服用药品符合以下条件：

（1）医师处方要求且对治疗被保险人疾病或伤害合适且必需；

（2）在范围、持续期、强度、护理上不超过为被保险人提供安全、恰当、合适的诊断或治疗所需的水平；

（3）非主要为了个人舒适或为了被保险人父母、家庭、医师或其他医疗提供的方便；

（4）非病人、学术教育或职业培训的一部分或与之相关；

（5）非实验性或研究性。

【既往症】指被保险人在本合同生效日之前患有的已知或应该知道的有关疾病或症状。包括但不限于以下情况：本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的症状。

【猝死】指平时身体健康或表面健康的人因潜在疾病、机能障碍在出现症状后 24 小时内发生的突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的死亡证明书等，则以上述法律文件、死亡证明书或公安部门的鉴定等为准。