

和谐喜来保综合意外伤害保险



请扫描以查询验证条款

(互联网专属) 条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准

您拥有的重要权益

您有解除本合同的权利.....	1.4
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.5

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	1.4
在某些情况下，本公司不承担保险责任.....	2.6、2.7
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	3.2
您应当按时支付保险费.....	4.1
您有如实告知的义务.....	5.2

条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

1 您与我们的合同	3 如何申请领取保险金	5 其他需要关注的事项
1.1 合同构成	3.1 保险金受益人	5.1 合同终止
1.2 合同成立与生效	3.2 保险事故通知	5.2 明确说明与如实告知
1.3 投保范围	3.3 保险金申请	5.3 合同内容变更
1.4 您解除合同的手续及风险	3.4 保险金给付	5.4 联系方式变更
	3.5 诉讼时效	5.5 年龄错误的处理
2 我们提供的保障	3.6 宣告死亡处理	5.6 本公司合同解除权的限制
2.1 基本保险金额	4 如何支付保险费	5.7 职业或工种变更
2.2 未成年人身故保险金限制	4.1 保险费的支付	5.8 事故鉴定
2.3 每日住院津贴额		5.9 争议处理
2.4 保险期间		
2.5 保险责任		
2.6 责任免除		
2.7 其他免责条款		

我们对一些重要术语进行了解释，详见每页脚注。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文文字突出显示的部分。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐喜来保综合意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
您支付保险费、本公司签发保险单的次日零时起，本合同开始生效。本合同生效日期在保险单上载明。
除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.3 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁¹至 70 周岁，且须符合本公司当时的投保规定。
投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且健康的婴儿。
被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人投保本保险。
- 1.4 您解除合同的手续及风险** 您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件²。
自我们收到解除合同申请书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 1 个工作日内核定并通知您，如遇复杂情形，核定期限将延展至 3 个工作日，并于 30 日内向您退还本合同的现金价值³。
您解除合同会遭受一定损失。

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同各项保险责任的基本保险金额由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 未成年人身故** 为未成年人投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的

¹ 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

² 有效身份证件：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

³ 现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由我们退还的那部分金额。现金价值 = 毛保费 × (1-35%) × (1-m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。对于分期支付保险费的，m 为当期保险费经过天数，n 为当期保险费承保天数，经过日期不足一日的按一日计算。如果我们已给付了意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金或意外伤害住院津贴保险金，则现金价值降为零。

- 保险金限制** 保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 每日住院津贴额** 本合同每日住院津贴额由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为每日住院津贴额。每日住院津贴额以10元/日为单位。
- 2.4 保险期间** 本合同的保险期间最长为一年，自本合同生效之日起至约定的终止日二十四时止，保险期间在保险单上载明。
- 2.5 保险责任** 在本合同有效期内，本公司依下列约定承担保险责任：
- 意外身故或伤残保险金（必选） 我们依据与您的约定对被保险人遭受的以下事故类别中的一种或多种承担相应的意外身故或伤残保险金责任。您选择的事故类别将在保险单上载明，**未经您选择且未在保险单上载明的事故类别，我们不承担相应的保险责任。**

事故类别列表：

序号	事故类别（可选）	释义
1	一般 意外伤害 ⁴	被保险人遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。
2	航空意外伤害	被保险人以乘客身份乘坐 民航航班机期间 ⁵ 遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。
3	水运公共交通意外伤害	被保险人以乘客身份乘坐 水运公共交通工具期间 ⁶ 遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。
4	轨道交通意外伤害	被保险人以乘客身份乘坐 轨道交通工具期间 ⁷ 遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。
5	公路公共交通意外伤害	被保险人以乘客身份乘坐 公路公共交通工具期间 ⁸ 遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。
6	私家车意外伤害	被保险人 驾驶或乘坐私家车期间 ⁹ 遭受意外伤

⁴ **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。**猝死（定义见脚注19）不属于意外伤害。**

⁵ **民航航班机**：指在国家行政管理部门登记注册并持有公共交通营运执照，以公共交通为目的，以收费的方式合法载客，不限乘客类别的商业航班班机。

乘坐民航航班机期间：指自被保险人踏入民航航班机的舱门起至走出舱门时止。

⁶ **水运公共交通工具**：指在国家行政管理部门登记注册并持有公共交通营运执照，具有固定行驶路线、固定行驶时间表，以收费方式合法运载乘客的轮船、轮渡客船、气垫船等正在运营中的水上交通工具（**不包括自行租赁的船舶**）。凡上述所列之各种水上交通工具用于非公共交通之目的和用途，均属不符合本合同水运公共交通工具之定义。

乘坐水运公共交通工具期间：指自被保险人进入水运公共交通工具的甲板至走出甲板时止。

⁷ **轨道交通工具**：指在国家行政管理部门登记注册并持有公共交通营运执照，以公共运输为目的，被保险人以乘客身份需要付款乘坐的铁路机动运输工具，包括火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮。

乘坐轨道交通工具期间：指自被保险人进入轨道交通工具的车厢至走出车厢时止。

⁸ **公路公共交通工具**：指在国家行政管理部门登记注册并持有公共交通营运执照，以公共交通为目的，以收费的方式合法载客，不限乘客类别的以下交通工具：市内公共汽车、无轨电车、长途公共汽车、出租车（**不包括网约车**）和有固定营运路线和时间的机场客运交通工具。

乘坐公路公共交通工具期间：指自被保险人进入公路公共交通工具的车厢至走出车厢时止。

⁹ **私家车**：指同时符合以下四条规定的车辆：

		害事故导致的身故或伤残。
7	网约车意外伤害	被保险人以乘客身份乘坐网约车期间 ¹⁰ 遭受意外伤害事故导致的身故或伤残。

一、意外身故保险金

在您所选事故类别范围内，被保险人遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害事故导致身故，本合同效力终止，我们将按照本合同约定的该事故类别的基本保险金额给付意外身故保险金。

如果在给付意外身故保险金前，被保险人已领取过所选事故类别对应的意外伤残保险金，我们将从意外身故保险金中扣除已领取的上述意外伤残保险金。

二、意外伤残保险金

在您所选事故类别范围内，被保险人遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害事故导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083—2013）（保监发〔2014〕6号）（以下简称“伤残标准”）所列伤残项目，我们将根据“伤残标准”确定的伤残程度及其对应的保险金给付比例按照以下约定给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金 = 本合同约定的该事故类别的基本保险金额 × 保险金给付比例。

如果自意外伤害发生之日起180日内治疗仍未结束的，则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，并据此给付意外伤残保险金。

当被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，我们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的伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升到一级。同一部位和性质的伤残，不得采用《人身保险伤残评定标准及代码》标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

当被保险人因该意外伤害事故所致的伤残合并该意外伤害事故发生前（含本合同成立前）的伤残，可评定为更严重的伤残等级，则本公司按更严重的伤

(1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730, 1-2001)中的乘用车定义；

(2) 有合法有效机动车行驶证且登记为非营业性运输（非营运）的机动车，且行驶证记载所有人为个人的；

(3) 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；

(4) 包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位。登记为非营运的机动车，如从事以牟利为目的的旅客运输、货物运输的行为，视为营业性运输（营运）。

驾驶或乘坐私家车期间：指自被保险人进入私家车的车厢起至走出车厢时止。

¹⁰ **网约车：**又称网络预约出租汽车，是指以互联网技术为依托构建服务平台，整合供需信息，使用符合条件的车辆和驾驶员，提供非巡游的预约出租汽车服务的经营活动中的车辆，网约车和驾驶员需要符合国家以及地方的法律、法规、条例的要求，并取得相应的资质和证书。未取得资质和证书的车辆不属于网约车，顺风车（也称私人小客车合乘）不属于网约车。

乘坐网约车期间：指自被保险人进入网约车的车厢起至走出车厢时止。

残等级计算意外伤残保险金。但该意外伤害发生前(含本合同成立前)的伤残,视同已按本合同约定标准给付意外伤残保险金,并将在给付更严重伤残等级保险金时予以扣除。

我们对被保险人承担的某事故类别所对应的意外伤残保险金给付金额最高以本合同约定的该事故类别所对应的基本保险金额为限。如果我们累计给付的某事故类别的意外伤残保险金达到对应的基本保险金额,本合同效力终止。

意外伤害医疗
保险金(可选)

被保险人遭受意外伤害事故,且自意外伤害事故发生之日起180日内(含第180日)因该意外伤害事故在我们指定或认可的医院¹¹进行治疗,我们对被保险人在治疗期间实际支出的、符合当地¹²基本医疗保险¹³支付范围的医疗费用¹⁴,在扣除通过其他途径获得的补偿或赔偿后,按下列约定给付意外伤害医疗保险金:

- (1) 如果被保险人在申请意外伤害医疗保险金之前已经通过其他途径获得医疗费用补偿或赔偿,我们将对被保险人实际发生的医疗费用扣除所获得补偿或赔偿的剩余部分按100%给付。
- (2) 如果被保险人在申请意外伤害医疗保险金之前没有通过其他途径获得医疗费用补偿或赔偿,我们将对被保险人实际发生的医疗费用按80%给付。

其他途径包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、本公司在内的任何商业保险机构、政府、工作单位以及侵权人或侵权责任承担方等。

被保险人在本合同保险期间届满日治疗未结束的,我们将继续承担本项保险责任,直至意外伤害事故发生之日起第90日止(含当日),但累计给付金额以本合同约定的意外伤害医疗基本保险金额为限。

被保险人不论一次或多次因意外伤害事故在我们指定或认可的医院进行治疗的,我们按上述规定给付意外伤害医疗保险金,但累计给付金额以本合同约定的意外伤害医疗基本保险金额为限。

意外伤害住院
津贴保险金

被保险人遭受意外伤害事故,且在我们指定或认可的医院进行符合当地基本医疗保险支付范围的住院¹⁵治疗,我们对于被保险人的每次住院¹⁶按以下约定

¹¹ 医院:指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院(不含医院的特需门诊/病房和国际医疗部),但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

¹² 当地:若被保险人有基本医疗保险,当地指被保险人基本医疗保险的参保地;若被保险人无基本医疗保险,当地指本合同签发地。

¹³ 基本医疗保险:包含城镇职工基本医疗保险,城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度。

¹⁴ 医疗费用:指符合当地基本医疗保险支付范围(不包括自费和部分自负项目及药品)指定的医疗费用,包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。

¹⁵ 住院:指被保险人因遭受意外伤害,经医生根据临床诊断,必须入住医院之正式病房进行治疗,正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上,但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其它挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房12小时(含)以上,视为自动出院。

挂床住院指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗,或一日内住院不满二十四小时,遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

(可选) 给付意外伤害住院津贴保险金：
 意外伤害住院津贴保险金=被保险人实际住院天数¹⁷×每日住院津贴额
 被保险人每次住院的意外伤害住院津贴保险金给付天数以 90 天为限。每个年度内被保险人多次住院的，给付天数以 180 天为限。
 当被保险人在同一年度内意外伤害住院津贴保险金累计给付天数达到 180 天时，本项保险责任终止。

猝死保险金 (可选) 被保险人因非意外伤害原因导致身故，且由双方认可的医疗机构¹⁸诊断为猝死¹⁹的，本合同效力终止，我们将按照本合同约定的该项责任的基本保险金额给付猝死保险金。

2.6 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人发生本合同约定的保险事故的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品²⁰；
- (5) 被保险人酒后驾驶²¹、无合法有效驾驶证驾驶²²，或驾驶无合法有效行驶证²³的机动车²⁴；
- (6) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (7) 被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）导致的伤害；

¹⁶ 每次住院：指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天，视为同一次住院。

¹⁷ 住院天数：被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

¹⁸ 医疗机构：指经中华人民共和国卫生行政部门颁发的医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。

¹⁹ 猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

²⁰ 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。

²¹ 酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

²² 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

²³ 无合法有效行驶证：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²⁴ 机动车：指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆或履带车辆。

- (8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按照使用说明的规定使用**非处方药**²⁵不在此限；
- (9) 被保险人从事任何高风险运动或活动，包括**潜水**²⁶、**跳伞**、**攀岩**²⁷、**蹦极**、**驾驶及乘坐滑翔机或滑翔伞**、**探险**²⁸、**摔跤**、**武术比赛**²⁹、**特技表演**³⁰、**赛马**、**赛车**等；
- (10) 被保险人未按照交通部门的相关规定擅自或者强行登上或者离开乘坐的交通工具；
- (11) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (12) **战争**³¹、**军事冲突**³²、**暴乱**³³或**武装叛乱**；
- (13) **核爆炸**、**核辐射**或**核污染**。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人）退还本合同的现金价值。

发生上述第（1）项情形导致被保险人伤残的，本合同效力终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或伤残的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人住院或发生医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金和意外伤害住院津贴保险金的责任：

- (1) 被保险人患**遗传性疾病**³⁴、**先天性畸形**、**变形或染色体异常**³⁵（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）；
- (2) 疗养、**康复治疗**³⁶、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**³⁷、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (3) 被保险人在投保前已罹患的疾病或已出现的症状；
- (4) 被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**³⁸；

²⁵ **非处方药**：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

²⁶ **潜水**：指使用辅助呼吸器材在江、河、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²⁷ **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²⁸ **探险**：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。

²⁹ **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。

³⁰ **特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

³¹ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

³² **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

³³ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

³⁴ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有从亲代遗传至后代的垂直传递的特征。

³⁵ **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常，依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定。

³⁶ **康复治疗**：指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

³⁷ **牙齿治疗**：指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

³⁸ **感染艾滋病病毒或者患艾滋病**：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

- (6) 各省市医疗保险管理部门规定的（含公费和劳保）不予结算的医疗费用或正在执行的自费项目和药品部分的费用；
- (7) 被保险人椎间盘突出（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）导致的医疗费用支出。

2.7 其他免责条款 除“2.6 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“5.2 明确说明与如实告知”、“5.5 年龄错误的处理”、“5.7 职业或工种变更”、“脚注 4 意外伤害”、“脚注 6 水运公共交通工具”、“脚注 8 公路公共交通工具”、“脚注 10 网约车”、“脚注 11 医院”、“脚注 14 医疗费用”、“脚注 15 住院”和“脚注 18 医疗机构”中突出显示的内容。

3 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人

1、“意外身故保险金”、“猝死保险金”受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金或猝死保险金受益人。

意外身故保险金或猝死保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更意外身故保险金、猝死保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更意外身故保险金、猝死保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

2、“意外伤残保险金”、“意外伤害医疗保险金”和“意外伤害住院津贴保险金”受益人

除另有指定外，意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列证明和资料：

意外身故保险金申请 意外身故保险金申请所需的证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 申请人的有效身份证件；
(3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
(4) 如被保险人为宣告死亡，申请人须提供法院出具的宣告死亡证明文件；
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

意外伤残保险金申请 意外伤残保险金申请所需的证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
(3) 由双方认可的医院或法定鉴定机构出具的被保险人身体伤残鉴定书；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

意外伤害医疗保险金或意外伤害住院津贴保险金申请 意外伤害医疗保险金或意外伤害住院津贴保险金申请所需的证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
(3) 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告和医疗费用的原始凭证，如有住院还需提供住院账单明细表和出院小结）；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

猝死保险金申请 猝死保险金申请所需的证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 申请人的有效身份证件；
(3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
(4) 由双方认可的医疗机构出具的被保险人猝死证明；
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其监护人代其申请领取保险金，其监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付

我们接收到投保人、被保险人或者受益人的保险事故通知后，会在1个工作日内一次性给予理赔指导；在接收到被保险人或者受益人赔偿或者给付保险金请求后，我们认为有关证明和资料不完整的，将于2个工作日内一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充；我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和完整资料后，将在5日内作出核定，并于作出核定后1个工作日内通知申请人；情形复杂的，在30日内作出核定。**若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。**对属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

3.6 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡后，我们根据法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。**若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后30日内将领取的身故保险金退还给我们。**

4

如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费方式分为月交、季交和半年交，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**³⁹支付其余各期的保险费。

除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，您应于保险费约定支付日的次日零时起的60日内支付当期保险费。**上述60日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。**

³⁹ **保险费约定支付日**：指保险合同生效日在每月、每季或每半年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

除另有约定外，如您在上述 60 日期满时仍未支付应支付保险费，则我们自上述 60 日期满的次日零时起不再承担保险责任，合同效力终止。对于保险期间终止后发生的保险事故，我们不再承担保险责任。

5 其他需要关注的事项

- 5.1 合同终止** 当发生下列情形之一时，本合同终止：
- (1) 您申请解除本合同的；
 - (2) 我们已经履行完毕保险责任的；
 - (3) 被保险人身故的；
 - (4) 本合同保险期间届满的；
 - (5) 本合同因条款所列其他情况而终止的。
- 5.2 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。
- 如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。
- 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。
- 5.3 合同内容变更** 在本合同保险期间内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 5.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 5.5 年龄错误的处理** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期，按周岁计算的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。

- 5.6 本公司合同解除权的限制** 条款 5.2 及 5.5 中规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。
自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。
- 5.7 职业或工种变更** 被保险人变更其职业或者工种时，您或者被保险人应在10日内以书面形式通知我们。
变更后的被保险人职业或者工种，依照我们职业分类其危险程度降低的，我们自接到通知之日起按其差额退还保险费；危险程度增加的，我们于接到通知后，自被保险人职业变更之日起，按差额增收保险费。但变更后被保险人职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所承担保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但向您退还相应的现金价值。变更后的被保险人职业或者工种，依照我们职业分类其危险程度增加但被保险人或您未依前项约定通知而发生保险事故的，我们按其原交保险费与应交保险费的比例计算并给付保险金。但变更后被保险人职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。
- 5.8 事故鉴定** 如果被保险人保险事故原因不明，除法律不允许的情形外，本公司可以要求解剖检验或要求有资质的鉴定机构对保险事故进行鉴定。
- 5.9 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可依法直接向法院提起诉讼。
与本合同有关的以及履行本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）。

(结束)