



请扫描以查询验证条款

太平人寿保险有限公司  
TAIPING LIFE INSURANCE CO., LTD.

太平畅享无忧意外伤害保险条款

特别提示

感谢您选择了太平人寿保险有限公司。  
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义。

基本名词释义：

- 投保人：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。在本合同中以“您”代称。
- 被保险人：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。
- 受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

您应当特别注意的事项：

- 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求解除保险合同，我们仅扣除工本费..... 第二十一条
- 在部分情况下，我们不承担保险责任..... 第七条
- 本产品适用补偿原则，请您留意..... 第八条
- 解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第二十二条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下目录，以便对条款结构有一个大致的了解。  
本条款中的每一部分都关系到您的切身利益，请务必逐条仔细阅读并关注注释内容。

## 目 录

<b>第一部分</b>	<b>您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同</b>	<b>3</b>
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立与生效	3
第四条	保险期间	3
<b>第二部分</b>	<b>我们提供哪些保障利益</b>	<b>3</b>
第五条	基本保险金额	3
第六条	保险责任	3
第七条	责任免除	7
第八条	补偿原则对保险责任的限制	8
<b>第三部分</b>	<b>如何支付保险费</b>	<b>8</b>
第九条	保险费的支付	8
第十条	宽限期	8
<b>第四部分</b>	<b>如何申请保险金</b>	<b>8</b>
第十一条	受益人	8
第十二条	保险事故通知	9
第十三条	诉讼时效	9
第十四条	保险金申请	9
第十五条	保险金给付	10
第十六条	司法鉴定	10
第十七条	失踪处理	10
<b>第五部分</b>	<b>您还享有哪些权益</b>	<b>10</b>
第十八条	保单贷款	10
第十九条	合同内容的变更权	11
第二十条	合同效力的中止与恢复	11
第二十一条	犹豫期	11
第二十二条	您解除合同的手续及风险	11
<b>第六部分</b>	<b>您必须了解的其他事项</b>	<b>11</b>
第二十三条	明确说明与如实告知	12
第二十四条	我们合同解除权的限制	12
第二十五条	未成年人身故保险金限制	12
第二十六条	年龄错误	12
第二十七条	性别错误	12
第二十八条	职业或工种变更	12
第二十九条	未还款项	13
第三十条	保险合同的终止	13
第三十一条	联系方式的变更	13
第三十二条	争议处理	13

## 第一部分 您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同

### 第一条 保险合同的构成

本合同由以下几个部分构成：保险单及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注，以及经您与我们共同认可的、与本合同有关的其他书面文件。

### 第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 28 日至 60 周岁<sup>1</sup>。

### 第三条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。保单年度<sup>2</sup>、保险费约定支付日<sup>3</sup>均以该日期计算。

### 第四条 保险期间

本合同的保险期间自本合同生效日零时起算，分为 20 年、25 年、至被保险人年满 70 周岁后的首个保险单周年日<sup>4</sup>零时止三种。保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

## 第二部分 我们提供哪些保障利益

### 第五条 基本保险金额

在本合同保险期间内，本合同各项保险责任的基本保险金额为每份基本保险金额与投保份数<sup>5</sup>的乘积，每份基本保险金额如下表所示：

保险责任	每份基本保险金额
意外伤残保险金	10,000 元
意外身故保险金	10,000 元
意外医疗保险金	500 元
意外住院津贴保险金	3 元/日

### 第六条 保险责任

在本合同保险期间内且本合同有效，我们按照下列约定承担给付相应保险金的责任：

#### 一、意外伤残保险金

如果被保险人遭遇**意外伤害事故**<sup>6</sup>，且自该事故发生之日起 180 日内，因该事故导致被保险人**伤残**<sup>7</sup>，我们根据《人身保险伤残评定标准及代码》<sup>8</sup>（以下简称“标准”）对**伤残**进行评定，确定伤残等级及给付比例（见

<sup>1</sup>周岁：指按照居民身份证、军官证、警官证、士兵证等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。

<sup>2</sup>保单年度：从保险合同生效日或年生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

<sup>3</sup>保险费约定支付日：指在本合同交费期限内，保险单或批注上列明的合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

<sup>4</sup>保险单周年日：指在本合同有效期内，每一个保单年度内本合同生效日期的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

<sup>5</sup>投保份数：投保份数在投保时由您和我们约定，并在保险单或批注上列明。

<sup>6</sup>意外伤害事故：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。

<sup>7</sup>伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

<sup>8</sup>《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由国家金融监督

《伤残等级及给付比例表》), 按事故发生时本合同意外伤残保险金的基本保险金额乘以该比例给付意外伤残保险金。

被保险人仍需继续接受治疗的, 应在治疗结束后(但最迟不超过事故发生后的第 180 日)进行伤残鉴定, 我们根据伤残鉴定结果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, 最高晋升至第一级。

当被保险人因不同意外伤害事故而导致的不同伤残项目, 发生在同一身体结构或身体功能<sup>9</sup>时, 我们仅给付其中较高一项的意外伤残保险金: 如果后次伤残程度较高, 我们将在后次给付的意外伤残保险金中扣除前次已给付的意外伤残保险金; 如果前次伤残程度较高, 则我们不再给付后次的意外伤残保险金。

如果被保险人的伤残程度低于标准中的第十级伤残, 我们不承担本项保险责任。

《伤残等级及给付比例表》如下所示:

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

我们对本项所承担的保险责任最高以本合同意外伤残保险金的基本保险金额为限, 当我们累计给付的意外伤残保险金的金额总数达到本合同意外伤残保险金的基本保险金额时, 本合同终止。

## 二、意外身故保险金

在本合同保险期间内且本合同有效, 我们按照下列约定承担给付意外身故保险金的责任, 本合同终止。同时符合以下多项情况的, 我们仅给付最高一项意外身故保险金。如果我们已给付过意外伤残保险金, 我们在给付意外身故保险金时将扣除已给付的意外伤残保险金。

### 1. 一般意外身故保险金

如果被保险人遭遇意外伤害事故, 且自该事故发生之日起 180 日内, 因该事故导致被保险人身故, 我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额给付一般意外身故保险金。

### 2. 驾乘车意外身故保险金

如果被保险人驾驶或乘坐**私家车**<sup>10</sup>或**公务车**<sup>11</sup>期间发生公安交通管理部门认定的交通意外伤害事故, 且自该事故发生之日起 180 日内, 因该事故导致被保险人身故, 我们按照下列约定承担给付驾乘车意外身故保险金的责任:

(1) 如果被保险人身故时未满 18 周岁, 我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额

---

管理总局发布(保监发〔2014〕6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

<sup>9</sup>**同一身体结构或身体功能:** 指标准中对身体结构或身体功能的第二级分类。如“1.1 脑膜的结构损伤”、“2.2 视功能障碍”、“7.3 上肢的结构损伤, 手功能或关节功能障碍”等。身体结构指身体的解剖部位, 如器官、肢体及其组成部分。身体功能指身体各系统的生理功能。

<sup>10</sup>**私家车:** 指在中国大陆境内登记的, 同时符合以下六条规定的车辆: (1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2022)中的乘用车定义; (2) 有合法有效行驶执照的非商业营利性用途的车辆, 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; (5) 不包括以下车辆: 轨道交通车辆、租车、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养路车、清障车、救援车、洒水车、清扫车以及拖拉机等农业用途车辆; (6) 上述车辆如果从事以营利为目的的旅客运输、货物运输行为或者从事网约车经营活动, 均不属于本合同定义的私家车范畴。

<sup>11</sup>**公务车:** 指在中国大陆境内登记的, 同时符合以下六条规定的车辆: (1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2022)中的乘用车定义; (2) 有合法有效行驶执照的非商业营利性用途的车辆, 且行驶证记载所有人为法人单位的; (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; (5) 不包括以下车辆: 轨道交通车辆、租车、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养路车、清障车、救援车、洒水车、清扫车以及拖拉机等农业用途车辆; (6) 上述车辆如果从事以营利为目的的旅客运输、货物运输行为或者从事网约车经营活动, 均不属于本合同定义的公务车范畴。

给付驾乘车意外身故保险金；

(2) 如果被保险人身故时已满 18 周岁，我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额的 3 倍给付驾乘车意外身故保险金。

被保险人驾驶或乘坐私家车或公务车期间，是指自被保险人进入私家车或公务车车厢时起，至走出车厢时止。

### 3. 水陆公共交通意外身故保险金

如果被保险人在以乘客身份乘坐**水陆公共交通工具**<sup>12</sup>期间遭遇意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 日内，因该事故导致被保险人身故，我们按照下列约定承担给付水陆公共交通意外身故保险金的责任：

(1) 如果被保险人身故时未满 18 周岁，我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额给付水陆公共交通意外身故保险金；

(2) 如果被保险人身故时已满 18 周岁，我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额的 3 倍给付水陆公共交通意外身故保险金。

被保险人乘坐水陆公共交通工具期间，是指自被保险人进入符合本合同水陆公共交通工具定义的汽车（含公共汽车、出租车、**网约车**<sup>13</sup>）、轨道交通（含火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车）的车厢或轮船的甲板时起，至走出车厢、甲板时止。

### 4. 航空意外身故保险金

如果被保险人以乘客身份在乘坐**民航飞机**<sup>14</sup>期间遭遇意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 日内，因该事故导致被保险人身故，我们按被保险人身故时本合同意外身故保险金的基本保险金额的 10 倍给付航空意外身故保险金。

被保险人乘坐民航飞机期间，是指自被保险人踏入民航飞机的舱门时起，至走出民航飞机的舱门时止。

## 三、意外医疗保险金

如果被保险人遭受意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 日内因该事故经**医院**<sup>15</sup>进行必要治疗，我们对被保险人在医院内实际支出的符合当地现行**基本医疗保险**<sup>16</sup>支付范围内的、**符合通常惯例**<sup>17</sup>且**医学必须**<sup>18</sup>的

---

<sup>12</sup>**水陆公共交通工具**：指有营运执照，合法从事乘客运输的汽车（含公共汽车、出租车、网约车）、轨道交通（含火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车）、轮船。

<sup>13</sup>**网约车**：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，并须符合以下规定：（1）符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2022）中的乘用车定义；（2）有合法有效行驶证，且车辆技术性能符合运营安全相关标准要求；（3）主要用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；（5）安装具有行驶记录功能的车辆卫星定位装置、应急报警装置；（6）网约车辆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。**网约车辆和驾驶员未取得资质和证书的，不属于本合同约定网约车。**

<sup>14</sup>**民航飞机**：指合法从事商业运营且不限乘客类别的民用航空客机，其中商业运营指经过相关部门登记许可的以客运为目的的运输经营活动。

<sup>15</sup>**医院**：国家《医院分级管理标准》二级或二级以上在中国大陆境内的公立医院普通部及我们指定且认可的其他医疗机构普通部，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。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，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。您可以登陆太平人寿官网（<http://life.cntaiping.com>）查询或者拨打 24 小时服务热线 95589 咨询指定的医院清单。

<sup>16</sup>**基本医疗保险**：各省区市城镇职工基本医疗保险办法和各省区市城镇职工地方附加医疗保险办法规定的医疗保险，包括新农合、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。其中各省区市城镇职工基本医疗保险办法是指各省区市人民政府令发布的为保障职工基本医疗需求制定的管理办法。

<sup>17</sup>**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我们理赔人员根据客观、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。

<sup>18</sup>**医学必须**：指医疗费用符合下列所有条件：（1）治疗意外伤害所必需的项目；（2）不超过安全、足量治疗

医疗费用，按照下列约定承担给付意外医疗保险金的责任：

1. 如果被保险人在申请意外医疗保险金之前已经通过基本医疗保险、**公费医疗<sup>19</sup>**或**城乡居民大病保险<sup>20</sup>**取得医疗费用补偿，我们对被保险人实际发生的符合条款约定的医疗费用扣除取得的补偿后的剩余部分按 100% 的给付比例进行给付；

2. 如果被保险人在申请意外医疗保险金之前没有通过基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险取得医疗费用补偿，我们对被保险人实际发生的符合条款约定的医疗费用按 **60%** 的给付比例进行给付。

医疗费用具体包括床位费<sup>21</sup>、医生诊疗费<sup>22</sup>、治疗费<sup>23</sup>、手术费<sup>24</sup>、药品费<sup>25</sup>、检查化验<sup>26</sup>费、护理费<sup>27</sup>等。我们在每一保单年度内累计给付的意外医疗保险金最高以本合同意外医疗保险金的基本保险金额为限。我们对本项所承担的保险责任累计给付最高以本合同意外医疗保险金的基本保险金额的 5 倍为限。本项责任适用第八条“补偿原则对保险责任的限制”的规定。

#### 四、意外住院津贴保险金

如果被保险人遭受意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 日内因该事故经医院诊断必须住院<sup>28</sup>治疗，我们对被保险人在保险期间内的住院按本合同意外住院津贴保险金的基本保险金额乘以**实际住院日数<sup>29</sup>**给付意外住院津贴保险金。

同一意外伤害事故的给付，最高以 **90 日** 为限。我们在每一保单年度内累计所承担的意外住院津贴给付日数，最高以 **180 日** 为限。

我们对本项责任累计所承担的意外住院津贴给付日数，最高以 **1000 日** 为限。

---

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。对是否医学必须由我们理赔人员根据客观、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。

<sup>19</sup>**公费医疗**：指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。

<sup>20</sup>**城乡居民大病保险**：指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保障的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排。

<sup>21</sup>**床位费**：指被保险人使用的医院床位的费用。

<sup>22</sup>**医生诊疗费**：指由医生所实施的病情咨询及检查、各种器械或者仪器检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

<sup>23</sup>**治疗费**：指由医生或者护士对患者进行的除手术外的各种治疗项目而发生的治疗费，包括因清创、换药、拆线、脓肿切开引流、瘰管烧灼、血管穿刺、输血、输液、注射、肌肉封闭、吸氧、放疗、化疗、冷冻、激光、肾透析、急救治疗、心肺复苏等而发生的治疗费，具体以所就诊医院的费用项目划分为准。

<sup>24</sup>**手术费**：指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费。**若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。**

<sup>25</sup>**药品费**：指在就医期间根据医生开具的处方在医院内发生的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的西药、中成药和中草药的费用。**但不包括在治疗时当地基本医疗保险药品目录及相关规定中基本医疗保险基金不予给付的下列药品：营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品以及中草药类药品。**

<sup>26</sup>**检查化验**：指由医生开具的由医院专项检查科室的专业检查、检验人员实施的各检查化验项目，包括实验室检查、病理检查、放射线检查、CT、MRI、B 超、血管造影、同位素、心电图、心功能、肺功能、骨密度、基因学检查。

<sup>27</sup>**护理费**：指根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

<sup>28</sup>**住院**：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院或其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。**

<sup>29</sup>**实际住院日数**：被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，满 24 小时为 1 日。

## 第七条 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人身故、伤残、发生医疗费用或住院的，我们不承担给付相应保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、故意自伤；从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
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**醉酒**<sup>30</sup>或服用、吸食、注射**毒品**<sup>31</sup>，未遵医嘱使用**处方药物**<sup>32</sup>或未按照说明书所示的内容使用非处方药物；
5. 被保险人**酒后驾驶**<sup>33</sup>，**无合法有效驾驶证驾驶**<sup>34</sup>，或**驾驶无合法有效行驶证**<sup>35</sup>的**机动车**<sup>36</sup>；
6. 被保险人因医疗事故或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《**疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）**<sup>37</sup>确定）导致的伤害；
7. 被保险人流产或分娩、**猝死**<sup>38</sup>、接受整形手术；
8. 被保险人从事或参与**潜水**<sup>39</sup>、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、**攀岩运动**<sup>40</sup>、**探险活动**<sup>41</sup>、**武术比赛**<sup>42</sup>、摔跤比赛、**特技表演**<sup>43</sup>、赛马、赛车、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动；
9. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
10. 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，本合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向其他权利

<sup>30</sup>**醉酒**：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

<sup>31</sup>**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。

<sup>32</sup>**处方药物**：是指必须凭执业医师处方才可调配、购买和使用的药品。

<sup>33</sup>**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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒驾驶。

<sup>34</sup>**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：（1）没有取得驾驶资格；（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。

<sup>35</sup>**无合法有效行驶证**：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：（1）未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；（2）机动车行驶证被依法注销登记的；（3）未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

<sup>36</sup>**机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

<sup>37</sup>**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）**：指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。

<sup>38</sup>**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。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

<sup>39</sup>**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或作业。

<sup>40</sup>**攀岩运动**：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

<sup>41</sup>**探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去性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见的原始森林等活动。

<sup>42</sup>**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。

<sup>43</sup>**特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。

人退还保险单的**现金价值**<sup>44</sup>。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用或住院的，我们不承担给付意外医疗保险金和意外住院津贴保险金的责任：

1. 牙齿修复、牙齿整形或视力矫正；安装假齿、假眼、假肢及其他附属品；但因意外伤害所致的矫形、矫形手术、整形手术不在此限；
2. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗；
3. 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**<sup>45</sup>；
4. 被保险人在本合同生效前已遭受的意外伤害、已患未治愈疾病、已有残疾或已有治疗；
5. 冒名住院、不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院；
6. 在中华人民共和国境外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区接受治疗。

除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“第六条 保险责任”、“第八条 补偿原则对保险责任的限制”、“第十二条 保险事故通知”、“第二十条 合同效力的中止与恢复”、“第二十三条 明确说明与如实告知”、“第二十五条 未成年人身故保险金限制”、“第二十六条 年龄错误”、“第二十七条 性别错误”、“第二十八条 职业或工种变更”及其他条目中以加粗字体醒目显示的内容。

### 第八条 补偿原则对保险责任的限制

如果被保险人按政府的规定取得补偿，或从其他任何医疗保险、单位、个人取得补偿，我们仅对实际医疗费用扣除被保险人取得的补偿后的剩余部分按第六条所述方式承担给付责任。

## 第三部分 如何支付保险费

### 第九条 保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期限由您和我们约定，并在保险单或批注上列明。

您支付首期保险费后，应按本合同的约定在每个保险费约定支付日支付当期应支付的保险费。

### 第十条 宽限期

您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。**宽限期内发生的保险事故**<sup>46</sup>，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。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

## 第四部分 如何申请保险金

### 第十一条 受益人

除另有约定外，意外伤残保险金、意外医疗保险金和意外住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金受益人。

<sup>44</sup>**现金价值**：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。保单年度末本合同所具有的现金价值在保险单或批注上列明。每个保单年度中，本合同所具有的现金价值根据本合同实际经过的日数计算。

<sup>45</sup>**感染艾滋病病毒或患艾滋病**：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。在人体血液或其他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。

<sup>46</sup>**保险事故**：指本合同约定的保险责任范围内的事由。



意外身故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，由我们依照关于继承的法律法规履行给付保险金的义务：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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。

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。

## 第十二条 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

**如果您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，不承担给付保险金的责任，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。**

## 第十三条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向我们请求赔偿或者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。

人寿保险的被保险人或者受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第十四条 保险金申请

### 一、意外伤残保险金的申请

在申请意外伤残保险金时，由意外伤残保险金的受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 受益人的**有效身份证件**<sup>47</sup>；
3. 医院或法定伤残鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定证明文件；
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。

### 二、意外身故保险金的申请

在申请意外身故保险金时，由意外身故保险金的受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安机关或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
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。

### 三、意外医疗保险金及意外住院津贴保险金的申请

---

<sup>47</sup>**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，如居民身份证、军官证、警官证、士兵证等证件。

在申请意外医疗保险金或意外住院津贴保险金时，由相应保险金的受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 受益人的有效身份证件；
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）、门诊医疗费用（如有门诊）的原始凭证和账单明细表、出院小结及住院医疗费用（如有住院）的原始凭证和账单明细表；
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。

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。保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法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。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有关证明和资料。

### 第十五条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 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，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指受益人因此受到的利息损失，该利息损失按单利计算，且利率不高于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

### 第十六条 司法鉴定

如果被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

### 第十七条 失踪处理

在本合同保险期间内且本合同有效，如果被保险人失踪，且经法院宣告死亡，申请人可以向我们申请意外身故保险金，我们以法院判决宣告之被保险人死亡日为被保险人死亡的日期，并且按本合同中与身故有关的约定处理。如果因意外事件下落不明宣告死亡的，我们以意外事件发生之日为被保险人死亡的日期，并且按本合同中与身故有关的约定处理。如果被保险人被宣告死亡之日在保险期间之外，但有证据证明下落不明之日在本合同有效期内，我们仍承担与身故有关的保险责任，并按合同终止日计算保险金的金额。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其下落，意外身故保险金受益人应在知道被保险人生还之日起 30 日内，向我们退还已领取的意外身故保险金。退还保险金后，本合同的效力由您和我们协商处理。

## 第五部分 您还享有哪些权益

### 第十八条 保单贷款

在本合同犹豫期之后，如果本合同具有现金价值，经被保险人书面同意，您可以向我们申请保单贷款。保单贷款的最高金额不超过本合同当时所具有的**现金价值净额**<sup>48</sup>的 80%（最低金额不得少于人民币 1000 元，我们将不定期调整最低贷款金额），具体额度需经我们审批。每一期贷款的最长期限为 6 个月。保单贷款利率

---

<sup>48</sup>**现金价值净额**：指现金价值在扣除尚未偿还的保单贷款、欠交的保险费、累积利息和其他未还款项后的余额。

按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。

如果您没有未偿还的保单贷款，您申请的保单贷款按我们最近一次确定的保单贷款利率每日计息，每一期贷款适用的保单贷款利率在贷款期限内固定不变。

如果您有未偿还的保单贷款，您可以申请增加贷款，但具体额度需经我们审批，增加的保单贷款的期限为当期未偿还的保单贷款的剩余期限。增加的保单贷款按当期未偿还的保单贷款适用的贷款利率每日计息。

保单贷款期满时，如果您未能全部偿还保单贷款及**累积利息**<sup>49</sup>，且本合同的现金价值净额大于零，未偿还的保单贷款及累积利息将构成新一期的保单贷款，贷款期限为 6 个月，并按我们届时执行的最新保单贷款利率计息。

您可以在保单贷款期满时，或保单贷款期满前偿还全部或部分的贷款及累积利息，还款将首先用于偿还累积利息，然后用于偿还贷款本金。

**当本合同的现金价值净额小于或等于零时，本合同的效力中止。**

### 第十九条 合同内容的变更权

您与我们协商同意后，有权变更本合同的有关内容，并由我们在保险单或保险凭证上批注，或签订合同变更的书面协议。

### 第二十条 合同效力的中止与恢复

**在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。**申请恢复合同效力时，您应履行如实告知义务**（有关如实告知义务的具体内容及相应责任，请参见本合同第二十三条）。

因欠交保险费导致合同效力中止的，经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费及累积利息之日起，合同效力恢复。

因保单贷款导致合同效力中止的，经我们与您协商并达成协议，在您偿还保单贷款、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

**自本合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时保险单的现金价值。**

### 第二十一条 犹豫期

您在收到本合同并签收之日起可享有 15 日的犹豫期，**在犹豫期内要求解除本合同的，在我们收齐相关文件和资料的次日零时，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。**我们在扣除 10 元工本费后，无息退还已交保险费。

### 第二十二条 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同；
- 二、您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。

**您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。**

## 第六部分 您必须了解的其他事项

---

<sup>49</sup>**累积利息：**指根据我们确定的保单贷款利率计算的金额。如果本合同有欠交的保险费或保单贷款，我们将每半年复利计息一次。

### **第二十三条 明确说明与如实告知**

订立本合同时，我们应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。

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，我们不承担给付保险金的责任，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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**

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，我们承担给付保险金的责任。

### **第二十四条 我们合同解除权的限制**

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

### **第二十五条 未成年人身故保险金限制**

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和**不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。**

### **第二十六条 年龄错误**

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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

一、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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。

二、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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

三、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，我们会将多收的保险费退还给您。

### **第二十七条 性别错误**

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

一、您申报的被保险人性别不真实，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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

二、您申报的被保险人性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

### **第二十八条 职业或工种变更**

在本合同保险期间内且本合同有效，如果被保险人职业或工种发生变更，您或被保险人应在其变更之日起 10 日内，以书面形式将有关的变更通知我们。**如果被保险人变更后的职业和工种分类超过本合同的承保范**

围，且被保险人因职业行为导致意外伤害，我们不承担保险责任，但向您退还保险单的现金价值，同时本合同终止。

如有下列情形之一，我们认定被保险人是因职业行为导致意外伤害：

- 一、在工作时间和工作场所内，因工作原因导致意外伤害；
- 二、在工作时间外、工作场所内从事与工作有关的预备性或收尾性工作导致意外伤害；
- 三、因工外出期间，因工作原因导致意外伤害。

### 第二十九条 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还款项，我们会在扣除上述款项及累积利息后给付。您欠交的保险费或其他未还款项将以保单贷款的方式计算累积利息。关于保单贷款请参见本合同第十八条。

### 第三十条 保险合同的终止

除本合同另有约定外，本合同在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、本合同期满日<sup>50</sup>零时；
- 二、我们已按本合同的约定给付意外身故保险金，或本合同的意外伤残保险金给付累计达到本合同意外伤残保险金的基本保险金额；
- 三、本合同内约定的其他终止情况。

### 第三十一条 联系方式的变更

为了保障您的权益，如果您的联系方式（如联系地址、联系电话、电子邮箱等）发生变化，请及时通知我们。否则，我们将按已知的最后联系方式与您联系。

### 第三十二条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

<本页内容结束>

---

<sup>50</sup>本合同期满日：指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间后的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。