



请扫描以查询验证条款

# 长生人寿保险有限公司

## 长生天旺意外伤害保险条款

### 目 录

<b>第一章</b>	<b>保险合同构成及投保范围</b> .....	<b>2</b>
第一条	保险合同构成.....	2
第二条	投保范围.....	2
<b>第二章</b>	<b>保险责任及责任免除</b> .....	<b>2</b>
第三条	保险责任.....	2
第四条	责任免除.....	5
第五条	其他责任免除.....	6
<b>第三章</b>	<b>基本保险金额及保险费</b> .....	<b>6</b>
第六条	基本保险金额、住院津贴日额.....	6
第七条	保险费.....	6
<b>第四章</b>	<b>保险期间、不保证续保、保险合同成立与生效、解除及终止</b> .....	<b>6</b>
第八条	保险期间.....	7
第九条	不保证续保.....	7
第十条	保险合同成立与生效.....	7
第十一条	投保人解除合同.....	7
<b>第五章</b>	<b>保险金申请</b> .....	<b>7</b>
第十二条	保险事故通知.....	7
第十三条	诉讼时效.....	8
第十四条	保险金申请.....	8
第十五条	保险金给付.....	9
第十六条	失踪处理.....	9
<b>第六章</b>	<b>一般条款</b> .....	<b>9</b>
第十七条	如实告知.....	9
第十八条	年龄确定及错误处理.....	9
第十九条	职业或岗位变更.....	10
第二十条	受益人指定与变更.....	10
第二十一条	合同内容变更.....	11
第二十二条	通讯地址变更.....	11
第二十三条	司法鉴定.....	11
第二十四条	争议处理.....	11

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指长生人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的《长生天旺意外伤害保险》合同。

## 第一章 保险合同构成及投保范围

### 第一条 保险合同构成

本合同由保险单及其所附条款、声明、批注，以及与本合同有关的投保单、其他投保文件、体检报告书及其他约定书共同构成。

### 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三十天至六十四周岁<sup>1</sup>。

## 第二章 保险责任及责任免除

### 第三条 保险责任

本合同的保险责任分为基础保险责任和可选保险责任。本合同基础保险责任包含意外伤害保险金责任一项；可选保险责任包含意外医疗保险金责任和意外住院津贴保险金责任两项。在投保基础保险责任的基础上，您可选择投保一项或两项可选保险责任，**但不能单独投保可选保险责任**。投保人选择的保险责任在保险单上载明，且在本合同的有效期内不得变更。

#### 一、意外伤害保险金（基础保险责任）

##### 1. 意外伤残保险金

在本合同有效期内，被保险人遭受**意外伤害<sup>2</sup>**，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内，以该意外伤害为直接且单独的原因导致**《人身保险伤残评定标准及代码》<sup>3</sup>**所列伤残项目，我们依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所**对应标准规定的给付比例<sup>4</sup>**乘以意外伤害保险金的基本保险金额给付意外伤残保险金。如自意外伤害发生之日起一百八十日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残评定，并据此给付意外伤残保险金。

如被保险人因同一意外伤害导致多项身体伤残的，我们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。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按两个伤残等级对应的伤残保险金的差额进行给付，即本次实际给付的意外伤残保险金=合并后更高等级伤残对应的意外伤残保险金-已给付的意外伤残保险金（若所合并的伤残中有投保前已存在的伤残

<sup>1</sup> **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0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

<sup>2</sup> **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。本合同所述的意外伤害导致的身故，不包括猝死。

<sup>3</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）是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6号）并经国家标准委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

<sup>4</sup> **该标准规定的给付比例**：《人身保险伤残评定标准及代码》对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，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%。

或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，则视为对该项伤残已给付意外伤残保险金，该项伤残对应的意外伤残保险金也应予以扣除。若本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残评定为同等级或更低等级伤残的，则不再给付后次的意外伤残保险金。

在本合同有效期内，意外伤残保险金的给付以意外伤害保险金的基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤残保险金的总额达到意外伤害保险金的基本保险金额时，本项保险责任终止。

## 2. 意外身故保险金

在本合同有效期内，被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内，以该意外伤害为直接且单独的原因导致身故的，我们按意外伤害保险金的基本保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

但若被保险人身故前本合同已有意外伤残保险金给付，则给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

在本合同有效期内，我们对同一被保险人给付的意外伤残保险金和意外身故保险金总额以意外伤害保险金的基本保险金额为限。

## 二、意外医疗保险金（可选保险责任）

在本合同有效期内，被保险人遭受意外伤害，对于自该意外伤害发生之日起一百八十日内，以该意外伤害为直接且单独的原因导致在**我们认可的医院<sup>5</sup>**发生的医疗费用，我们按下列约定给付意外医疗保险金：

1. 若被保险人以**基本医疗保险<sup>6</sup>或公费医疗<sup>7</sup>**身份就诊并结算：

- 1) 门急诊：被保险人因意外伤害接受门急诊治疗，我们对个人**实际支出的必要且合理<sup>8</sup>**的医疗费用，扣除被保险人从**基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗<sup>9</sup>、商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后**，对超过 100 元的部分按

<sup>5</sup> **我们认可的医院**：是指符合下列所有条件之机构：

- 1) 拥有合法经营执照；
- 2) 设立的主要目的为向受伤者或患病者提供住院治疗；
- 3) 有合格的医生或护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- 4) 具有系统性诊疗等程序或手术设备并经中华人民共和国卫生行政部门认定的二级或二级以上综合性医院和专科医院，**但不包括观察室、联合病房和康复病房**；
- 5) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

<sup>6</sup> **基本医疗保险**：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

<sup>7</sup> **公费医疗**：公费医疗制度是为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过卫生健康主管部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗。

<sup>8</sup> **必要且合理**：指符合通常惯例且医学必需的。其定义下的医疗费用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，且必须符合下列所有条件：

- 1) 治疗意外伤害所必需的项目；
- 2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 3) 医生处方要求的项目；
- 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。

对是否符合通常惯例和医学必需由我们根据客观、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>9</sup> **政府主办补充医疗**：指城乡居民大病保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险等由政府主办对基本医疗保险进行补充的医疗保障项目，大额医疗保险在各地的具体名称会有所不同，以投保所在地政府主管部门规定的名称为准。

100%给付意外医疗保险金。

- 2) **住院<sup>10</sup>**: 被保险人因意外伤害接受住院治疗, 我们就实际支出的必要且合理的医疗费用, 扣除被保险人从基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后按 100% 给付意外医疗保险金。

2. 若被保险人未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算:

- 1) **门急诊**: 被保险人因意外伤害接受门急诊治疗, 我们对实际支出的必要且合理的医疗费用, 扣除被保险人从商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后, 对超过 100 元的部分按 90% 给付意外医疗保险金。
- 2) **住院**: 被保险人因意外伤害接受住院治疗, 我们就实际支出的必要且合理的医疗费用, 扣除被保险人从商业保险机构、互助机构或其他机构所获补偿或赔付后按 70% 给付意外医疗保险金。

医疗费用必须符合当地基本医疗保险报销范围的规定。

在本合同有效期内, 同一次意外事故所给付的意外医疗保险金总额以本项保险责任的基本保险金额为限。

### 三、意外住院津贴保险金(可选保险责任)

#### 1. 意外住院基础津贴保险金

在本合同有效期内, 被保险人遭受意外伤害, 并自该意外伤害发生之日起一百八十日内, 以该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人在我们认可的医院经医生<sup>11</sup>诊断必须住院治疗的, 我们按住院津贴日额乘以住院日数<sup>12</sup>给付意外住院基础津贴保险金。

在本合同有效期内, 无论一次或多次住院治疗, 本公司对同一被保险人累计给付的住院日数以一百八十日为限。

#### 2. 意外住院重症监护病房<sup>13</sup>津贴保险金

在本合同有效期内, 被保险人遭受意外伤害, 并自该意外伤害发生之日起一百八十日内, 以该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人在我们认可的医院经医生诊断必须在重症监护病房住院治疗的, 我们按住院津贴日额乘以在重症监护病房内的住院日数给付意外住院重症监护病房津贴保险金。

在本合同有效期内, 无论一次或多次住院治疗, 本公司对同一被保险人累计给付的入住重症监护病房日数以一百八十日为限。

<sup>10</sup> **住院**: 指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院之正式病房接受全天候二十四小时监护治疗的过程, 住院期间以被保险人正式办理入院、出院手续为准计算。但不包括下列情况:

- 1) 被保险人在医院的(门)急诊观察室、家庭病床(房)入住;
- 2) 被保险人在特需医疗部病房、国际医疗部病房、VIP 病房、干部病房或其他不属于基本医疗保险范畴的高等级病房入住;
- 3) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗;
- 4) 被保险人住院期间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; 但遵医嘱到外院接受临时治疗的, 不受此限;
- 5) 被保险人住院体检;
- 6) 挂床住院及其他不合理的住院或住院病人应当出院而拒不出院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人, 在住院期间每日非二十四小时在床、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>11</sup> **医生**: 是指在医院内行医并拥有处方权且经卫生行政部门审查合格的正式注册医师。

<sup>12</sup> **住院日数**: 以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付, 具体请假或外出日期以医院的记录为准。

<sup>13</sup> **重症监护病房**: 指医院住院部内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的病房, 有重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理及治疗, 并设有精密监护及复苏抢救的设备, 但不包括急诊重症监护病房。

#### 第四条 责任免除

被保险人因下列第一项至第十三项情形之一而伤残、身故、住院治疗或导致医疗费用的，我们不承担给付各项保险金的责任；被保险人因下列第十四项至第十五项情形之一而伤残、身故的，我们不承担给付意外伤害保险金的各项责任；被保险人因下列第十六项至第十八项情形之一而住院治疗或导致医疗费用的，我们不承担给付意外医疗保险金、意外住院津贴保险金的各项责任：

- 一、 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、 被保险人醉酒<sup>14</sup>、斗殴、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、 被保险人主动服用、吸食或注射毒品<sup>15</sup>；
- 四、 被保险人酒后驾驶<sup>16</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>17</sup>，或驾驶无有效行驶证<sup>18</sup>的机动车<sup>19</sup>；
- 五、 战争<sup>20</sup>、军事冲突<sup>21</sup>、暴乱<sup>22</sup>或武装叛乱；
- 六、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>23</sup>；
- 八、 被保险人患精神疾病<sup>24</sup>；
- 九、 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；
- 十、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物、使用管制药品<sup>25</sup>；
- 十一、 被保险人进行潜水<sup>26</sup>、滑水、滑雪、滑冰、驾驶滑翔机或滑翔伞、跳伞、蹦极、攀

<sup>14</sup> 醉酒：指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 80 毫克。

<sup>15</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>16</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》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。

<sup>17</sup> 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。

<sup>18</sup> 无有效行驶证：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。

<sup>19</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或履带车辆。

<sup>20</sup> 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。

<sup>21</sup> 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。

<sup>22</sup> 暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

<sup>23</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。

<sup>24</sup> 精神疾病：指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病。精神疾病依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）中“精神与行为障碍”类疾病来确定。

<sup>25</sup> 管制药品：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。

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

岩运动<sup>27</sup>或探险活动<sup>28</sup>；

- 十二、 被保险人进行**武术比赛<sup>29</sup>**、摔跤、赛马、赛车、驾驶卡丁车或**特技<sup>30</sup>**等高风险活动；
- 十三、 被保险人进行**高处作业<sup>31</sup>**；
- 十四、 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；
- 十五、 被保险人**猝死<sup>32</sup>**；
- 十六、 被保险人进行整容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正或天生畸形矫治；
- 十七、 被保险人进行一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- 十八、 被保险人的**椎间盘突出症**。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同终止，若未发生过保险金给付，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还保险单的**现金价值<sup>33</sup>**。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，若未发生过保险金给付，我们向您退还本合同的**现金价值**。

#### 第五条 其他责任免除

除第四条“责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见第三条“保险责任”、第十二条“保险事故通知”、第十七条“如实告知”、第十八条“年龄确定及错误处理”、第十九条“职业或岗位变更”以及脚注中背景突出显示的内容。

### 第三章 基本保险金额及保险费

#### 第六条 基本保险金额、住院津贴日额

- 一、 本合同意外伤害保险金的基本保险金额、意外医疗保险金的基本保险金额和意外住院津贴保险金的住院津贴日额由您与我们约定并于保险单上载明。
- 二、 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。

#### 第七条 保险费

您应按我们同意的方式一次性交清本合同的保险费。

### 第四章 保险期间、不保证续保、保险合同成立与生效、解除及终止

<sup>27</sup> **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>28</sup> **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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

<sup>29</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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

<sup>30</sup> **特技**：指进行马术、杂技、驯兽等特殊训练或表演。

<sup>31</sup> **高处作业**：指在坠落高度基准面2米以上（含2米）有可能坠落的高处进行的作业。

<sup>32</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和公安部门的鉴定为准。

<sup>33</sup> **现金价值**：指本合同所具有的价值，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。现金价值=保险费×(1-35%)×(1-经过天数÷保险期间天数)。其中，经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

#### 第八条 保险期间

本合同的保险期间为一年，自生效日的零时起至满期日的零时止。

#### 第九条 不保证续保

本产品为不保证续保产品。

本产品保险期间为一年。保险期间届满，您可向我们申请重新投保本产品，我们会审核被保险人是否符合承保条件。如果审核后我们不接受重新投保申请，我们会以书面形式通知您；如果我们审核同意，您按时向我们交纳保险费，我们将为您办理重新投保手续，您将获得新的保险合同。

任一保险期间届满时，发生下列情形之一的，我们不再接受您重新投保的申请：

- 一、本产品已停售；
- 二、被保险人已年满 65 周岁；
- 三、其他我们审核未通过的情形。

#### 第十条 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，我们将签发保险单作为本合同成立的标志。

除本合同另有约定外，本合同自我们收到保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

除本合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担保险责任。

#### 第十一条 投保人解除合同

您需要解除本合同的，须出具下列文件申请解除本合同：

- 一、保险合同；
- 二、解除合同申请书；
- 三、您的**有效身份证件**<sup>34</sup>。

您于本合同生效日前申请解除合同的，我们自收到解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本合同的保险费。您于本合同开始承担保险责任后申请解除合同的，自我们收到解除合同申请书时，本合同终止，若未发生过保险金给付，我们自收到解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本合同的现金价值。

### 第五章 保险金申请

#### 第十二条 保险事故通知

您或受益人应于知道**保险事故**<sup>35</sup>发生之日起十日内通知我们。否则，您或受益人应承担由于通知迟延致使我们增加的勘查、检验等项费用，但因**不可抗力**<sup>36</sup>导致的迟延除外。

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。

<sup>34</sup> **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。

<sup>35</sup> **保险事故**：指保险合同约定的保险责任范围内的事件。

<sup>36</sup> **不可抗力**：指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。

### 第十三条 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二年，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

在申请意外伤残保险金时，申请人须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. 申请人的有效身份证件；
3. 由双方认可的二级或二级以上医疗机构或有资质的**鉴定机构**<sup>37</sup>根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

#### 二、意外身故保险金

在申请意外身故保险金时，申请人须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. 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**<sup>38</sup>、公安部门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

在申请意外医疗保险金时，申请人须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. 申请人的有效身份证件；
3. **我们认可的医院**出具的诊断书、住院证明、医疗费用原始单据及出院小结原始件，施行手术者则需提供手术证明文件；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明或资料。

#### 四、意外住院基础津贴保险金

在申请意外住院津贴保险金时，申请人须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. 申请人的有效身份证件；
3. **我们认可的医院**出具的诊断书、住院证明、医疗费用原始单据及出院小结原始件；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明或资料。

#### 五、意外住院重症监护病房津贴保险金

在申请意外住院重症监护病房津贴保险金时，申请人须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. 申请人的有效身份证件；
3. **我们认可的医院**出具的诊断书、住院证明、医疗费用原始单据及出院小结原始件；
4. **我们认可的医院**出具的重症监护病房记录、重症监护病房原始凭证和账单明细表；

<sup>37</sup> **鉴定机构**：指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。

<sup>38</sup> **医疗机构**：指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日24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为目的之医院。

5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明或资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明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有关证明或资料。

#### 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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。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十日内，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。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三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六十日内，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 失踪处理

被保险人在本合同有效期内失踪，若经法院宣告死亡，我们按照法院判决宣告日期确定被保险人身故时间。

若被保险人在宣告死亡后生还，身故保险金受益人应于知道被保险人生还之日起三十日内退还我们已给付的身故保险金。

### 第六章 一般条款

#### 第十七条 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。

本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

#### 第十八条 年龄确定及错误处理

您在申请投保时，应将被保险人有效身份证件载明的出生日期在投保单上填明。该被保险人的投保年龄为以有效身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄为准。若发生错误，我们依下列约定处理：

- 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，我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；  
本款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。
- 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。

#### 第十九条 职业或岗位变更

被保险人职业或岗位有变更时，您应在其变更职业或岗位之日起十日内，以书面形式将有关的变更通知我们。

职业或岗位变更时，我们依下列约定处理：

- 一、被保险人变更后的职业和岗位不属于我们规定的承保范围的，自其职业或岗位变更之日起，本合同终止，我们向您退还未满期保险费<sup>39</sup>。
- 二、被保险人变更后的职业和岗位属于我们规定的承保范围，且按我们职业分类其危险性增加的，自其职业或岗位变更之日起，您应按实付保险费与应付保险费的差额补交未满期保险费。若您未按本约定补交未满期保险费且发生保险事故的，我们按其实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金。
- 三、被保险人变更后的职业和岗位属于我们规定的承保范围，且按我们职业分类其危险性降低的，我们对本合同应承担的保险金给付责任维持不变。自接到通知之日起，我们应按其实付保险费与应付保险费的差额退还未满期保险费。

#### 第二十条 受益人指定与变更

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

您或被保险人可以指定或变更意外身故保险金受益人。但您指定或变更意外身故保险金受益人须征得被保险人书面同意。变更受益人须书面通知我们，并经我们在保险单上批注。若受益人为数人时，您或被保险人应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人享有相等份额的受益权。

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。

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《中华人民共和国民法典》的规定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。

若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，则推定受益人先于被保险人身故。

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

<sup>39</sup> 未满期保险费：本合同的未满期保险费=保险费×（1-经过天数÷保险期间天数）。其中，经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

#### 第二十一条 合同内容变更

在本合同有效期内，经与我们协商一致，您可以变更本合同的有关内容，并经我们在保险单上批注。

#### 第二十二条 通讯地址变更

您的通讯地址变更时，应及时书面通知我们。您不作前项通知时，我们按本合同所载的最新通讯地址发送的通知，视为已送达您。

#### 第二十三条 司法鉴定

我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

#### 第二十四条 争议处理

本合同受中华人民共和国的法律管辖。合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交××仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

（本页结束）