



农银人寿〔2025〕意外伤害保险 065 请扫描以查询验证条款

农银人寿惠鑫保团体意外伤害保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款,对本合同内容的解释以条款为准。

<i>~</i>	投保人拥有的重要权益 ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 ····································
♦	投保人应当特别注意的事项 ❖ 在某些情况下,本公司不承担保险责任
Ç	条款是保险合同的重要内容,为充分保障投保人的权益,请投保人仔细阅读本条款。 本公司对可能影响投保人或被保险人享有本合同保障利益的重要内容进行了显著标识,请投保人 仔细阅读正文加粗部分。
\Diamond	条款目录
	1. 投保人与本公司订立的合同 5. 合同解除

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保范围
- 2. 本公司提供的保障
 - 2.1 保险金额
 - 2.2 未成年人身故保险金限制
 - 2.3 保险期间
 - 2.4 保险责任
 - 2.5 责任免除
- 3. 保险金的申请
 - 3.1 受益人
 - 3.2 保险事故通知
 - 3.3 保险金申请
 - 3.4 保险金给付
 - 3.5 宣告死亡处理
- 4. 保险费的支付

保险费的支付

投保人解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 年龄错误的处理
- 6.3 合同解除权或被保险人被保资格取消 权的限制
- 6.4 职业的确定与变更
- 6.5 被保险人变动
- 6.6 合同内容变更
- 6.7 合同终止
- 6.8 联系方式变更
- 6.9 争议处理

农银人寿惠鑫保团体意外伤害保险条款

在本条款中,"本公司"指农银人寿保险股份有限公司。

● 投保人与本公司订立的合同

1.1 合同构成 农银人寿惠鑫保团体意外伤害保险合同(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、声明、批注、

批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。

1.2 **合同成立与生效** 投保人提出保险申请且本公司同意承保,本合同成立。本合同成立日期在保

险单上载明。

除另有约定外,自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单起本合同生

效。本合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外,本公司自本合同生效日零时起开始承担保险责任。

1.3 投保范围 凡团体¹中符合本公司承保条件的成员可作为被保险人参加本保险,参保成

员的父母、配偶和子女,符合本公司承保条件的,经本公司审核同意后,也

可作为被保险人参加本保险。

团体属于法人或非法人组织的,投保人为法人或非法人组织。

另有约定的按约定内容执行。

2 本公司提供的保障

2.1 保险金额 本合同各项责任的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险

单上载明。**若该金额发生变更,则以变更后的金额为各项责任的基本保险金**

额。

本合同保险金额按本条款第2.4条规定,根据各项责任的基本保险金额进行

计算确定。

2.2 未成年人身故保险

金限制

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。

2.3 保险期间 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定,自本合同生效日零时起

至保险期间届满日24时止。本合同的保险期间最长不超过1年。

2.4 保险责任 本合同的保险责任分为基本责任和可选责任,投保人在投保基本责任的基础

上,可以同时投保一项或多项可选责任,但不能单独投保可选责任。投保人

投保的保险责任在保险单上载明。

在本合同保险期间内,本公司根据保险单上载明的保险责任承担如下相应的

保险责任:

2.4.1 基本责任 本合同的基本责任包括意外身故保险金和意外伤残保险金。

意外身故保险金 若被保险人遭受**意外伤害**²,并自该意外伤害发生之日起 180 日内(含第 180

日),因该意外伤害直接导致身故,本公司按本合同项下该被保险人的意外 伤害基本保险金额给付意外身故保险金,本公司对该被保险人承担的保险责

¹ 团体: 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

² **意外伤害**:指外来的、突然的、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身体蒙受伤害或者身故,**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。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。

任终止。

如果在给付意外身故保险金前,本公司已依本合同保险责任的约定,向意外 伤残保险金受益人给付过意外伤残保险金,则在给付意外身故保险金时,需 扣除已给付的意外伤残保险金。

意外伤残保险金

投保人必须从**本合同供选择的两项伤残标准**中确定一项(**被选定的标准即为后述所有的"本合同约定的标准",包括可选责任**)并在保险单上载明。 **本合同供选择的两项伤残标准**是指下列两项中的任意一项:

(1) **《人身保险伤残评定及代码》**³(简称"《行标》"),《行标》规定使用的给付比例如下表所示:

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

(2) **《劳动能力鉴定一职工工伤与职业病致残等级》**4(简称"《工标》"), 《工标》规定的伤残等级对应的给付比例由投保人在投保时与本公司约定并 在保险单上载明。

若被保险人遭受意外伤害,并自意外伤害发生之日起180日内(含第180日), 因该意外伤害直接导致本合同约定的标准所列伤残项目的,本公司依照该标 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该标准使用的 给付比例乘以该被保险人的意外伤害基本保险金额给付意外伤残保险金。若 自意外伤害发生之日起180日内治疗仍未结束的,按其第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。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时,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。对于同一部位和性质的伤残,不适用以上晋级规则。

若被保险人因不同意外伤害事故导致同一部位和性质的伤残,而伤残项目所属等级不同时,以较严重项目的伤残保险金给付为准:若后次伤残项目所属等级较严重,则需扣除前次已给付的意外伤残保险金;若前次伤残项目所属等级较严重,则不再给付后次的意外伤残保险金。

本公司对被保险人累计给付的意外身故保险金和意外伤残保险金数额之和,以本合同项下该被保险人的意外伤害基本保险金额为限。如果累计给

³ 《**人身保险伤残评定及代码》:** 该标准是由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布,《中华人民共和国国家标准公告》(2024 年第 24 号),标准编号为 GB/T 44893-2024。

^{4 《}劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级》: 标准编号为 GB/T 16180-2014,中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局与中国国家标准化管理委员会发布,[2014] 21 号公告。

付的意外身故保险金和意外伤残保险金数额之和达到本合同项下该被保险 人的意外伤害基本保险金额,则本公司对该被保险人承担的基本保险责任 终止。

2.4.2 可选责任

投保人可在投保时选择可选责任中的一项或多项,**若投保人未投保可选责任**,本公司不承担可选责任对应的保险责任。

可选责任一

猝死保险金

若被保险人**猝死**5,本公司按本合同项下该被保险人的猝死基本保险金额给付猝死保险金,**本公司对该被保险人的保险责任终止。**

可选责任二

特定意外伤害保险 责任

1. 投保人可以选择以下一项或多项特定意外伤害保险责任:

(1) 交通工具意外伤害保险责任

投保人可在投保时选择本合同约定的交通工具类别中的一项或多项。本公司根据投保人选择的交通工具类别承担相应情形的特定意外伤害保险责任,对于投保人未选择的交通工具类别,本公司不承担相应情形的特定意外伤害保险责任。

若被保险人因下列情形之一遭受意外伤害,本公司依本合同的约定承担保险责任。

情形一: 以乘客身份合法乘坐从事合法客运的航班飞机期间;

情形二:以乘客身份合法乘坐从事合法客运的**火车、地铁、轻轨、磁悬 浮**期间:

情形三: 以乘客身份合法乘坐从事合法客运的轮船、摆渡期间;

情形四: 以驾驶员身份驾驶自驾车6期间;

情形五: 以乘客身份搭乘私家车7或公务车8期间;

情形六: 以乘客身份合法乘坐从事合法客运的长途汽车期间;

情形七: 以乘客身份合法乘坐从事合法客运的市内公交车期间;

情形八:以乘客身份合法乘坐从事合法客运的**出租车(含网约车⁹)**期间:

情形九:使用共享单车10期间;

情形十: 驾驶**两轮或三轮自行车¹¹、电动车¹²、摩托车¹³期间**。

5 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。

⁶ 自驾车:指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义,主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位,包括家庭自用汽车和非营业用汽车。家庭自用汽车是指在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)行驶的家庭或个人所有,且用途为非营业性运输的客车。非营业用汽车是指在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)行驶的党政机关、企事业单位、社会团体、使领馆等机构从事公务或在生产经营活动中不以直接或间接方式收取运费或租金的自用汽车。

⁷ **私家车:** 指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义,主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位,车主为自然人且不用于商业运营的汽车。

⁸ 公务车:指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车或小型客车定义,车主为被保险人专职工作的单位或雇主且不用于商业运营的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位的汽车;小型客车指用于载运乘客,除驾驶员座位外,座位数不超过16座的汽车。

⁹ **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。本条款约定的网约车需符合以下所有条件: (1)符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义; (2)主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品; (3)包括驾驶员座位在内最多不超过 7个座位的乘用车且获得《网络预约出租汽车运输证》; (4)有合法有效行驶证; (5)网约车平台公司依法取得网络预约出租汽车经营许可,驾驶人员具备《网络预约出租汽车驾驶员证》且与网约车平台公司正式签署服务合同。

¹⁰ 共享单车:指分时租赁营运非机动车,是企业以互联网技术为依托,在公交站点、居民区、商业区等公共区域投放的可供 多人使用的自行车服务系统,为方便公众短距离出行和公共交通接驳换乘的交通服务方式(不**含共享电动车)**。

¹¹ **两轮或三轮自行车:** 指以人力驱动的两轮或三轮非机动车车辆(**不含共享单车**)。

被保险人每次以驾驶员身份驾驶自驾车,或以乘客身份搭乘私家车或公务车,或以乘客身份合法乘坐从事合法客运的长途汽车或者市内公交车或者出租车(含网约车)或者火车、地铁、轻轨、磁悬浮或者轮船、摆渡或者航班飞机期间,是指自被保险人双脚走进自驾车、私家车、公务车、长途汽车、市内公交车、出租车(含网约车)、火车、地铁、轻轨、磁悬浮、轮船、摆渡或航班飞机的车厢、甲板或舱门起,至抵达目的地、双脚走出自驾车、私家车、公务车、长途汽车、市内公交车、出租车(含网约车)、火车、地铁、轻轨、磁悬浮、轮船、摆渡或航班飞机的车厢、甲板或舱门止。

被保险人每次使用共享单车期间是指被保险人处于共享单车骑行过程中且 被保险人置身于所骑行的共享单车上,其中包含被保险人推行共享单车期 间**,但不含被保险人乘坐时**。

被保险人每次驾驶两轮或三轮自行车、电动车、摩托车期间是指被保险人处于两轮或三轮自行车、电动车、摩托车骑行过程中且被保险人置身于所骑行的两轮或三轮自行车、电动车、摩托车上,其中包含被保险人推行两轮或三轮自行车、电动车、摩托车期间,**但不含被保险人以非驾驶员身份乘坐时**。

(2) 工作意外伤害保险责任

若被保险人遭受工作意外伤害14,本公司依本合同的约定承担保险责任。

(3) 高风险运动意外伤害保险责任

若被保险人在本合同约定的**高风险运动期间¹⁵遭受**意外伤害,本公司依本合同的约定承担保险责任。

(4) 公共场所火灾意外伤害保险责任

被保险人因所处**公共场所¹⁶**发生**火灾¹⁷遭受意外伤害,本公司依本合同的约** 定承担保险责任。

(5) 旅行意外伤害保险责任

被保险人在旅行18期间遭受意外伤害,本公司依本合同的约定承担保险责任。

(6) 民用燃气事故意外伤害保险责任

被保险人因民用燃气事故19遭受意外伤害,本公司依本合同的约定承担保险

12 电动车:指在境内的、非营运型运输(非营运)的、在公安机关交通管理部门登记上牌或依照当地政府的有关规定可以上路行驶的、以蓄电池为辅助能源、具有两个车轮、能实现人力骑行(具有良好的脚踏骑行功能)、电动或电助动功能的特种自行车,其最高车速应不大于 25 公里/小时,电动机额定连续输出功率不大于 400 瓦,含电池在内的整车质量不大于 55 公斤。

上述电动车若被用于从事以营利为目的的旅客运输、货物运输行为,均不属于本合同定义的电动车范畴。

- 13 摩托车: 指采用燃料或电瓶驱动的两轮或三轮机动车车辆。
- 14 工作意外伤害:指因下列情形导致的意外伤害: (1)在工作时间和工作场所内,因工作原因受到意外伤害的; (2)工作时间前后在工作场所内,从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到意外伤害的; (3)在工作时间和工作场所内,因履行工作职责受到暴力等意外伤害的; (4)因工外出期间,由于工作原因受到意外伤害或者发生意外伤害下落不明的; (5)在上下班途中,受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车意外伤害的。
- 15 **高风险运动期间**:指被保险人从事高风险运动的整个时间段,包括运动前准备的热身运动、正式运动的整个过程和放松运动,**往返运动场所的时间不属于运动期间。**

高风险运动: 指潜水,滑雪,滑冰,跳伞,攀岩,柔道,空手道,跆拳道,马术,拳击,驾驶卡丁车。

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。

攀岩: 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

- 16 公共场所: 指符合《公共场所卫生管理条例(2019 修订)》(国务院令第 714 号)规定的场所,包括:
- (1) 宾馆、饭馆、旅店、招待所、车马店、咖啡馆、酒吧、茶座;
- (2) 公共浴室、理发店、美容店;
- (3) 影剧院、录像厅(室)、游艺厅(室)、舞厅、音乐厅;
- (4) 体育场(馆)、游泳场(馆)、公园;
- (5) 展览馆、博物馆、美术馆、图书馆;
- (6) 商场(店)、书店;
- (7) 候诊室、候车(机、船)室、公共交通工具。
- 17 火灾: 指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。
- 18 旅行:指被保险人因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开居住地的行为。居住地原则上指被保险人的住所地,若被保险人离开住所地并在一个地方连续居住一年以上,则该地方视为被保险人的居住地。居住地包括但不限于其所在的直辖市、地级市、地区、自治州或盟。
- 19 民用燃气事故: 指按照有关法规或燃气公司规定使用经燃气公司安装或经燃气公司认可安装的民用燃气设备、以及经本公

- 2. 被保险人因遭受投保人所选特定意外伤害保险责任范围内的特定意外伤害导致身故或伤残的,本公司承担下列保险责任:
- (1) 特定意外身故保险金:若被保险人遭受上述特定意外伤害保险责任约定的特定意外伤害,并自该意外伤害发生之日起 180 日内(含第 180 日),因该意外伤害直接导致身故,本公司按本合同项下该被保险人对应的该项特定意外伤害基本保险金额给付特定意外身故保险金,本公司对该被保险人承担的保险责任终止。

如果在给付特定意外身故保险金前,本公司已依本合同保险责任的约定,向该被保险人特定意外伤残保险金受益人给付过该项特定意外伤害对应的特定意外伤残保险金,则在给付特定意外身故保险金时,需扣除已给付的该项特定意外伤害对应的特定意外伤残保险金。

(2) 特定意外伤残保险金:若被保险人因遭受上述特定意外伤害保险责任约定的特定意外伤害,并自该意外伤害发生之日起 180 日内(含第 180 日),因该意外伤害直接导致本合同约定的标准所列伤残项目的,本公司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该标准使用的给付比例乘以该被保险人对应的该项特定意外伤害基本保险金额给付特定意外伤残保险金。若自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的,按其第 180 日的身体情况进行伤残评定,并据此给付特定意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时,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。对于同一部位和性质的伤残,不适用以上晋级规则。

若被保险人因同一项特定意外伤害责任范围内的不同意外伤害事故导致同一部位和性质的伤残,而伤残项目所属等级不同时,以较严重项目的伤残保险金给付为准:若后次伤残项目所属等级较严重,则需扣除前次已给付的该项特定意外伤残保险金;若前次伤残项目所属等级较严重,则不再给付后次的该项特定意外伤残保险金。

本公司对被保险人累计给付的某项特定意外身故保险金和特定意外伤残保险金数额之和,以本合同项下该被保险人对应的该项特定意外伤害基本保险金额为限。

如果累计给付的某项特定意外身故保险金和特定意外伤残保险金数额之和 达到本合同项下该被保险人对应的该项特定意外伤害基本保险金额,则本 公司对该被保险人承担的该项特定意外伤害保险责任终止。

可选责任三

意外骨折保险金

若被保险人遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日起 180 日内(含第 180 日),因该意外伤害直接导致,且经**医疗机构²⁰诊断为骨折²¹,本公司将根据骨折程度,按《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》**(见下表)所对应的给付比例乘以本合同项下该被保险人对应的意外骨折基本保险金额给付意外骨折保险金。

司同意且经政府相关管理机构验收合格的其他民用燃气设备时引起火灾、爆炸或燃气泄漏等意外伤害事故。

²⁰ 医疗机构: 除本合同另有约定外,指符合下列所有条件的机构:

⁽¹⁾ 指经国家卫生行政部门评定的基本医疗保险定点的医疗机构、专科医院、二级或二级以上的综合医院(**前述基本医疗保险定点的医疗机构、专科医院和综合医院中的观察室、联合病床、康复病房、家庭长期护理病床除外**):

⁽²⁾ 不包括精神病院、私人诊所,以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限,但经急救处理伤情稳定后,必须转入本合同所指医疗机构治疗。

²¹ **骨折:** 指骨的完整性及连续性的破坏且相应骨完全断裂,包括发生于椎体的压缩性骨折。

人身保险骨折程度与保险金给付比例表

人为你应自如性人,你应证自己的我				
		闭合性骨	闭合性骨	
四·七·尔·台 / 四·七·米·利	开放性骨	折并施行	折但未施	
骨折部位\骨折类型	折 ²²	切开复位	行切开复	
		手术	位手术	
骨盆23、髋骨、股骨骨折	50%	37. 5%	12.5%	
踝骨、胫骨、腓骨、膝盖骨、跟骨骨 折	30%	22.5%	7. 5%	
椎骨²⁴ (包括颈椎、胸椎、腰椎,但不包括骶骨和尾骨)	20%	20%	20%	
肱骨、桡骨(不包括桡骨远端)、尺骨、 腕骨²⁵、颅骨²⁶、 锁骨骨折	20%	15%	5%	
肋骨²⁷、颧骨、尾骨、上颌骨、下颌骨、 鼻骨、 趾骨²⁸、指骨²⁹、 肩胛骨、胸骨、 掌骨³⁰、跖骨³¹、跗骨³²、 桡骨远端骨 折	15%	11. 25%	3. 75%	

被保险人同一骨的意外骨折保险金的给付以一次为限。

被保险人因意外伤害导致《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》中所列不同骨的骨折时,本公司按实际骨折情况给付各骨的意外骨折保险金之和。被保险人因同一意外伤害导致同一骨的骨折,若该骨发生一处或多处骨折,本公司按较严重项目标准给付意外骨折保险金。

对于被保险人于本合同生效前同一骨已存在的或已发生过的骨折,本公司不再承担给付保险金的责任。

本公司对被保险人累计给付的意外骨折保险金数额之和,以本合同项下该被保险人对应的意外骨折保险金基本保险金额为限。

如果累计给付的意外骨折保险金数额之和达到本合同项下该被保险人对应 的意外骨折保险金基本保险金额,则本公司对该被保险人承担的意外骨折保 险金责任终止。

可选责任四

意外III度烧伤保险 金

若被保险人遭受意外伤害,并因该次意外伤害直接导致被保险人发生本合同定义的**Ⅲ度烧伤³³**(以下简称"烧伤"),本公司将根据其**烧伤面积³⁴**,按《意外Ⅲ度烧伤程度与保险金给付比例表》(见下表)所对应的给付比例乘以本合同项下该被保险人对应的意外Ⅲ度烧伤基本保险金额给付意外Ⅲ度

²² **开放性骨折:** 指骨折断端穿透皮肤的骨折。肢体断离按照断离处骨的开放性骨折给付,肢体断离处远端任何骨的骨折不再获得给付。

²³ 骨盆:作为同一骨处理,包括耻骨、髂骨、坐骨、骶骨,不包括尾骨。

²⁴ 所有椎骨作为同一骨处理,包括椎体、棘突、横突和椎弓根。

²⁵ 所有同侧腕骨作为同一骨处理。

²⁶ 颅骨作为同一骨处理。

²⁷ 所有肋骨作为同一骨处理。

²⁸ 所有同侧趾骨作为同一骨处理。

²⁹ 所有同侧指骨作为同一骨处理。

³⁰ 所有同侧掌骨作为同一骨处理。

³¹ 所有同侧跖骨作为同一骨处理。

³² 所有同侧跗骨作为同一骨处理。

³³ Ⅲ**度烧伤:**指被保险人在本合同有效期内因意外伤害而导致的机体软组织的烧伤,并且烧伤程度达到Ⅲ度。Ⅲ度烧伤的标准为皮肤(表皮、皮下组织)全层的损伤,涉及肌肉、骨骼,软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤面积的计算以临床鉴定标准《中国新九分法》的评定为准。**烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤(又称呼吸道烧伤)和电击伤。**

³⁴ **烧伤面积:** 指皮肤III度烧伤面积占全身皮肤面积的百分比。

烧伤保险金。

意外III度烧伤程度与保险金给付比例表

意外III度烧伤面积	给付比例	
大于 2%且小于等于 10%	10%	
大于 10%且小于等于 20%	60%	
大于 20%	100%	

若被保险人因同次意外伤害导致烧伤,无论是否发生在身体同一部位,本公司按给付金额较高的一项给付意外Ⅲ度烧伤保险金。

若被保险人多次遭受意外伤害导致身体同一部位烧伤,而烧伤程度对应给付比例不同时,以较高给付比例烧伤程度的意外III度烧伤保险金给付为准:若后次烧伤程度对应给付比例较高,则需扣除前次已给付的意外III度烧伤保险金;若前次烧伤程度对应给付比例较高,则本公司不再给付后次的意外III度烧伤保险金。

若被保险人多次遭受意外伤害导致身体不同部位烧伤,本公司将分别给付意外Ⅲ度烧伤保险金,但**累计给付的意外Ⅲ度烧伤保险金数额之和,以本合同项下该被保险人对应的意外Ⅲ度烧伤基本保险金额为限。**

如果累计给付的意外Ⅲ度烧伤保险金数额之和达到本合同项下该被保险人对应的意外Ⅲ度烧伤保险金基本保险金额,则本公司对该被保险人承担的意外Ⅲ度烧伤保险金责任终止。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的,本公司不承担给付保险金的 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;
- (3) 被保险人故意自伤、自杀;
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品35;
- (5) 被保险人酒后驾驶³⁶、无合法有效驾驶证驾驶³⁷,或驾驶无合法有效行 驶证³⁸的机动车³⁹:
- (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;
- (8) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明的规定使用非处方药⁴⁰不在此限:
- (9) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险⁴¹、 摔跤、武术比赛⁴²、特技表演⁴³、赛马、赛车等高风险运动;

- (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。

- (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。

³⁵ **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

³⁶ **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。

³⁷ **无合法有效驾驶证驾驶**: 指下列情形之一:

³⁸ **无合法有效行驶证:** 指下列情形之一:

³⁹ 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费车辆

⁴⁰ 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,不需要凭执业医师和执业助理医师处方,消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

⁴¹ 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,而故意使自己置身于其中的行为,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。

⁴² 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。

- (10) 战争44、军事冲突45、暴乱46或武装叛乱;
- (11) 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,本公司对该被保险人承担的保险责任终止,本公司向该被保险人的继承人(除投保人本人外)退还本合同项下该被保险人对应的现金价值⁴⁷。

发生上述其他情形导致被保险人身故的,本公司对该被保险人承担的保险责任终止,本公司向投保人退还本合同项下该被保险人对应的现金价值。

若投保人投保了可选责任中的高风险运动意外伤害保险责任,高风险运动意外身故保险金、高风险运动意外伤残保险金的给付不受上述第9项情形中对应运动项目的限制。

因下列情形之一导致被保险人骨折的,本公司不承担意外骨折保险金的责任.

- (1) 遗传性疾病48, 先天性畸形、变形或染色体异常49;
- (2) 椎间盘突出症(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);
- (3) 病理性骨折50。

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的,本公司不承担民用燃气事故意外伤害保险责任:

- (1) 使用未经国家指定的专门检验机构检验合格的燃气;
- (2) 未经燃气公司认可,擅自拆卸、接装或移动燃气设备,私自接装以燃气为能源的器具及其他违反有关法规及燃气公司安全使用燃气设备规定的行为。

3 保险金的申请

3.1 受益人

(1) 意外身故保险金、猝死保险金受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金、猝死保险金受益人。

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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司 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

投保人在指定和变更身故保险金受益人时,必须经过被保险人同意。

(2) 意外伤残保险金、意外骨折保险金、意外Ⅲ度烧伤保险金受益人

⁴³ 特技表演: 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

⁴⁴ 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。

⁴⁵ 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。

⁴⁶ 暴乱: 指破坏社会秩序的武装骚动,以政府宣布为准。

⁴⁷ **现金价值:** 计算公式为"保险费×(1-25%)×[1-(本合同已经过天数/保险期间天数)]", "本合同已经过天数"是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数,天数不足 1 天的不计。

^{*8} 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,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

⁴⁹ 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。

⁵⁰ **病理性骨折:** 指骨质有病变,破坏了骨骼原本的正常结构,从而失去原本的坚固性,在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折,包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。

除另有指定外,意外伤残保险金、意外骨折保险金、意外III度烧伤保险金受益人为被保险人本人。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保,不得指定被保险人近亲属以外的人为受益人。

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。

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,由本公司依照关于继承的法律法规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。

3.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知本公司。

如果投保人、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,本公司对无法确定的部分不承担保险责任,但本公司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本公司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,并提供下列证明和资料:

意外身故保险金、 猝死保险金申请

意外身故保险金、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) 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)由二级以上(含二级)医院或**鉴定机构⁵¹**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、伤害程度等有关的其他证明和资料。

意外骨折保险金申 请

意外骨折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)由二级以上(含二级)医院出具的诊断证明、病历、放射性检查报告(如 X 射线、CT等);
- (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。

意外Ⅲ度烧伤保险 金申请

意外III度烧伤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;

⁵¹ 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。

- (3)由二级以上(含二级)医院或鉴定机构出具的被保险人烧伤程度的资料或身体烧伤程度鉴定书;
- (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。

特别注意事项

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,本公司将及时一次性通知申请人补充提供。

3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后,将及时作出核定;情形复杂的,在 30 日内作出核定。若本公司要求投保人、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。经本公司核定属于保险责任的,本公司在与受益人达成给付保险金数额的协议后 10 日内,履行给付保险金义务。

本公司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**本公司确定的利率⁵²按单利**计算的利息损失。

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

本公司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;本公司最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

3.5 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的,本公司根据人民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本公司。

4 保险费的支付

保险费的支付

本合同的保险费一次性支付。

6 合同解除

投保人解除合同的 手续及风险

本合同成立后,投保人可以解除本合同,请填写解除合同通知书并向本公司提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同:
- (2) 解除合同通知书(并加盖投保人的印章);
- (3) 经办人的有效身份证件;
- (4)被保险人知悉合同解除事宜的声明。

自本公司收到解除合同通知书之日起,本合同终止。本公司自收到解除合同通知书之日起 30 日内向投保人退还本合同项下未发生保险事故的各被保险人对应的**现金价值**。

投保人解除合同可能会遭受一定损失。

6 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时,本公司应当向投保人说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款,本公司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投保人注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口

⁵² 本公司确定的利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

头形式向投保人作出明确说明,未作提示或者明确说明的,该条款不成为合同的内容。

订立本合同时,本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问,投保人应当如实告知。

如果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,足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的,本公司有权解除本合同或取消被保险人的资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务,对于本合同解除或取消被保险人的资格前发生的保险事故,本公司不承担保险责任,并不退还保险费。

如果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,对于本合同解除或取消被保险人的资格前发生的保险事故,本公司不承担保险责任,但会向投保人退还保险费。

6.2 年龄错误的处理

若被保险人的真实年龄被错误申报,本公司将按下列规定办理:

- (1) 投保人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,本公司有权取消该被保险人的资格,本公司将向投保人退还该被保险人对应的现金价值。对于该被保险人被保资格取消前发生的保险事故,本公司不承担保险责任。
- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费少于应付保险费的,本公司有权更正并要求投保人补交保险费。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。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费多于应付保险费的,本公司会将多收的保险费退还给投保人。

6.3 合同解除权或被保 险人被保资格取消 权的限制

本条款第 6.1 条、第 6.2 条规定的合同解除权或被保险人被保资格取消权, 自本公司知道有解除事由之日起,超过 30 日不行使而消灭。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的,本公司不得解除合同或取消被保险人被保资格;发生保险事故的,本公司应当承担保险责任。

6.4 职业的确定与变更

被保险人变更其职业时,投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业依照职业分类其危险程度降低时,本公司自接到通知之日起,按变更前后现金价值的差额向投保人退还该被保险人的保险费;其危险程度增加时,本公司自接到通知之日起,按变更前后未满期保险费53的差额向投保人增收该被保险人的保险费。但被保险人所变更的职业依照本公司职业分类在本合同拒保范围内的,本公司对该被保险人所承担保险责任自接到通知之日起终止,并按约定向投保人退还该被保险人的现金价值。

被保险人的职业变更之后,依照职业分类表其危险程度增加但未依前项约定通知本公司且发生保险事故的,本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业变更之后在本合同拒保范围内的,本公司不承担给付保险金责任。

6.5 被保险人变动

- (1) 投保人因团体成员变动需要增加被保险人的,应以书面形式通知本公司并提供相关证明及资料。本公司在审核同意后按新增被保险人对应的未满期保险费收取保险费,并于收取保险费的次日零时起,对新增被保险人承担保险责任。
- (2) 投保人因团体成员变动需要减少被保险人的,应以书面形式通知本公司并提供相关证明及资料,本公司对该被保险人承担的保险责任至通知到达之日 24 时终止。如果减少的被保险人未发生过保险事故,本公司将向投保

⁵³ **未满期保险费:** 计算公式为"保险费×[1-(本合同已经过天数/保险期间天数)]", "本合同已经过天数"是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数,天数不足1天的不计。

人退还该被保险人对应的**现金价值**。如果减少的被保险人发生过保险事故, 本公司不退还该被保险人对应的现金价值。

(3)被保险人人数不符合相关法律法规的规定时,本公司有权解除合同, 并向投保人退还本合同项下未发生保险事故的各被保险人对应的现金价值。

6.6 合同内容变更

经投保人与本公司协商一致,可以变更本合同的有关内容。变更本合同的,应当由本公司在保险合同上批注或者附贴批单,或者由投保人与本公司订立 书面的变更协议。

6.7 合同终止

当发生下列情形之一的,本合同终止:

- (1) 在保险期间内解除本合同的;
- (2) 本公司已经履行完毕保险责任的;
- (3) 本合同保险期间届满的;
- (4) 本合同约定的其他终止事项。
- 6.8 联系方式变更

为了保障投保人的合法权益,投保人的住所、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本公司。若 投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司,本公司按本合同载 明的最后联系方式所发送的有关通知,均视为已送达给投保人。

6.9 争议处理

本合同争议的解决方式,由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种:

- (1) 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 xxx 仲裁委员会仲裁;
- (2)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 人民法院提起诉讼。