

史带财产保险股份有限公司

个人意外身故保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，可作为本保险合同的被保险人。任何情形下，本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

第三条 被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。后者作为投保人投保时必须经被保险人书面同意。

第四条 订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

保险责任

第五条 在保险合同有效期内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡

的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

若该被保险人投保由保险人所承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

责任免除

第六条 任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的伤害，保险人不负任何赔偿责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩；
- (五) 疾病、食物中毒、药物过敏、中暑、猝死；
- (六) 被保险人因医疗事故导致的伤害；
- (七) 被保险人感染艾滋病毒或者患艾滋病期间；
- (八) 被保险人接受整容、整形手术及其他内、外科手术；
- (九) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (十) 投保前已存在的受伤及其并发症；
- (十一) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤辐射或污染；
- (十二) 恐怖主义行为；
- (十三) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
- (十四) 细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；
- (十五) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (十六) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (十七) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (十八) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (十九) 发生被保险人作为军人(含特种兵)、警务人员(含防暴警察)在训练或执行公务期间；
- (二十) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间；

(二十一)被保险人存在精神和行为障碍（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）期间。

保险期间及续保

第七条 除合同另有约定外，本合同的保险期间为一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

投保人可于每个保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示续保，若保险人同意且投保人已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至被保险人达到本合同投保单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第九条 经保险人同意，投保人可按分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由投保人根据本合同保险单上所载的缴费方式自行缴付。

若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，保险人有权要求投保人先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

第十条 当保险期间为一年时，如果投保人依约定分期缴付保险费，那么除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十一条 续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按当时保险人核定的费率计算；若有调整，保险人将书面通知您。若保险人已明确拒绝续保，则保险人将无息退还已缴付的续保保险费。

保险人义务

第十二条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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，该条款不产生效力。

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人依据第十六、十七条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；在保险期间内发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

第十五条 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十九条 订立保险合同时，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；在保险期间内发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第二十条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或者工种，依照保险人职业分类其危险程度降低时，保险人自接到通知之日起按其差额退还保险费；其危险程度增加时，保险人于接到通知后，自其职业变更之日起，按差额增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但向投保人退还相应的现金价值。

被保险人所变更的职业或者工种，依照保险人职业分类其危险程度增加但未依前项约定通知而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与应交保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十一条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十二条 投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知保险人。因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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十三条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任：

- 1、保险金给付申请书；

- 2、保险单或其他保险凭证；
- 3、身故保险金受益人的身份证明；
- 4、警方出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 5、被保险人的户籍注销证明；
- 6、保险金申请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；
- 7、若身故保险金受益人委托他人申请的，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。

争议处理和法律适用

第二十四条 保险金受益人向保险人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。

第二十五条 在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；

（二）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 与本保险合同有关的以及履行本保险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）。

其他事项

第二十七条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期净保费。

释义

1. **保险人：**指与投保人签订本保险合同的史带财产保险股份有限公司。
2. **意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
3. **肢：**指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
4. **猝死：**指貌似健康的人因潜在性疾病（器质性或非器质性）或者功能障碍导致的突然死亡，或由此引起的急性症状并于急性症状发生后 6 小时内死亡。
5. **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。
6. **投保前已存在的受伤：**指被保险人在本合同生效前曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。
7. **恐怖主义行为：**指任何人、团伙单独或代表任何组织、政府或与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。恐怖主义行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖主义行为的任何行动。
8. **战争：**是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
9. **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，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
10. **无有效驾驶证：**被保险人存在下列情形之一者：
 - (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
 - (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
 - (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
 - (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
 - (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
 - (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。
11. **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) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

12. 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、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

13. 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。

14. 高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

15. 未到期净保费： $\text{未到期净保费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 25\%)$ 。经过天数不足一天的按一天计算。

16. 保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

17. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

18. 医疗机构：是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是二级以上（含二级）医院。

大众保险股份有限公司
附加意外伤害医疗保险条款（A款）
（2014版）

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）的条款须附加于保险人主保险合同的条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内，若被保险人遭受主合同所约定的意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构进行治疗，保险人就其在意外事故发生之日起 180 日内发生的医疗费用按下列约定给付意外医疗保险金：

1、对于被保险人在每次意外伤害中所支出的必要且合理的、符合本保险合同签发地政府颁布的当地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，保险人在扣除社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分后，按保险单所载明的免赔额及赔付比例给付意外医疗保险金。

2、保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以 15 日为限；保险期间届满被保险人仍在住院治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以 90 日为限。

3、保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加合同项下的保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付保险金达到其本附加合同项下该被保险人的保险金额时，本附加合同对该被保险人的本附加合同项下的保险责任终止。

第三条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

（一）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；

（二）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正；

（三）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；

（四）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费等费用；

（五）推拿、按摩及针灸物理治疗；

（六）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；

(七)主合同列明的其他责任免除事项。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或相关保险凭证；
- (三) 被保险人户籍证明或者身份证明；
- (四) 医疗机构出具的诊断书、病历及医疗费用原始收据；
- (五) 其它与本项索赔有关的证明文件。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同的条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. **境内：**指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

2. **医疗机构：**是指保险人指定的医疗机构或符合下列所有条件的境内二级以上（含二级）医院：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

(本页结束)

