

百年人寿保险股份有限公司
AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年意外伤害保险A款条款

百年人寿[2017]意外伤害保险032号



请扫描以查询验证条款

第一条 保险合同构成

百年意外伤害保险 A 款合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他与本公司共同认可的书面协议构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。本公司同意承保是指投保人交付保险费，本公司核保通过并签发保险单。

合同生效日期在保险单上载明。本公司承担的保险责任从载于保险单上的生效日零时开始。

第三条 保险金额

本合同被保险人的保险金额由投保人和本公司约定并于保险单上载明。

第四条 未成年人身故保险金限制

若被保险人为未成年人，身故保险金总和不超过保险监管机构规定的限额。

第五条 保险期间及续保

本合同保险期间最长为一年，自生效日零时开始起算。

每年保险期间届满时，经本公司审核同意后可以续保。

第六条 保险责任

在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

1、意外身故保险金

被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身故的，本公司按该被保险人的保险金额扣除已给付的意外伤残保险金后给付意外身故保险金，本合同效力终止。

2、意外伤残保险金

被保险人遭受意外伤害事故，且自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致中国保险监督管理委员会发布的标准编号为 JR/T0083—2013《人身保险伤残评定标准及代码》保监发【2014】6 号（以下简称“《伤残标准》”）所列伤残之一的，本公司将按该表所列给付比例乘以基本保额给付意外伤残保险金；如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体状况进行伤残鉴定，本公司据此给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故而导致《伤残标准》所列两处或两处以上伤残时，应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。同一部位和性质的伤残，不得采用《伤残标准》两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

该次意外伤害导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金的，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

本公司对被保险人给付的保险金以被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到被保险人的保险金额时，本合同效力终止。

3、意外伤害医疗保险金（可选责任）

投保人在投保意外身故、意外伤残责任基础上，可自行选择是否投保意外伤害医疗保险责任。

被保险人遭受意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 日内在本公司认可的医院进行诊疗的，本公司就被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内实际支出的符合当地社会基本医疗保险支付范围的合理且必要的医疗费用，每次扣除免赔额后，对其余额按本合同约定的给付比例，采取以下两种方式之一给付意外伤害医疗保险金：

（1）若被保险人已从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿的，本公司仅对剩余未获补偿或给付的部分，按上述规定给付意外伤害医疗保险金。

（2）若被保险人未使用或不享有社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径进行补偿的，本公司按照上述规定给付意外伤害医疗保险金。

其中，免赔额和给付比例在保险单上载明。被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按承保地相同治疗的平均水平确定。

被保险人不论一次或多次遭受意外伤害事故而发生合理医疗费用的，本公司均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，本合同对被保险人的该项保险责任终止。

第七条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或伤残或医疗费用支出的，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、因被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀、猝死、斗殴或故意自伤；
- 3、被保险人醉酒，服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品；
- 4、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 5、战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- 6、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
- 7、被保险人因怀孕、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、人工受孕、绝育手术、治疗不孕不育症及由此导致的并发症、精神疾患、医疗事故导致的意外伤害；
- 8、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- 9、被保险人的休养、疗养、身体检查、康复治疗、物理治疗、心理治疗，及因腰椎间盘突出症、药物过敏、食物中毒导致的治疗行为。

发生上述情形之一导致被保险人身故的，本公司对被保险人的保险责任终止。对于已经给付过保险金的，本公司对被保险人不退还未满期净保险费；对于未给付过保险金的，本公司退还被保险人的未满期净

保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

本公司会就投保人、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或因重大过失不履行如实告知义务，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。

对于故意不履行如实告知义务的，本公司对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

对于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，本公司对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，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；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十条 受益人的指定和变更

1、投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人，身故保险金受益人为多人时，可以确定受益人顺序和受益份额，如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

2、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，将及时在保险单上批注或附贴批单。

3、投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。

4、被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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。

5、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。

6、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。

7、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。

第十一条 保险事故通知

投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道保险事故发生之日起10日内通知本公司，否则，投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。

如果投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人故意或者因重大过失未及时通知本公司，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任。

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。

第十二条 保险金申请

1、意外身故保险金的申请

申请人填写保险金理赔申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付意外身故保险金：

- (1) 保险单或其他保险凭证；
- (2) 申请人法定有效身份证明及与被保险人的关系证明；
- (3) 公安部门或本公司认可的医院出具的被保险人死亡证明书；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，申请人须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；
- (5) 被保险人殡葬证明、户籍注销证明；
- (6) 意外事故证明，乘坐或驾驶非营运交通工具除外；
- (7) 交通事故导致意外伤害的，需提供由公安交通管理部门出具的交通事故责任认定文件；
- (8) 申请人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。

2、意外伤残保险金的申请

申请人填写保险金理赔申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付意外伤残保险金：

- (1) 保险单或其他保险凭证；
- (2) 申请人法定有效身份证明；
- (3) 由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《伤残标准》所出具的伤残程度鉴定书；
- (4) 意外事故证明，乘坐或驾驶非营运交通工具除外；
- (5) 交通事故导致意外伤害的，需提供由公安交通管理部门出具的交通事故责任认定文件；
- (6) 申请人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。

3、意外伤害医疗保险金的申请

申请人填写保险金理赔申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

- (1) 保险单或其他保险凭证；
- (2) 申请人法定有效身份证明；
- (3) 意外事故证明，乘坐或驾驶非营运交通工具除外；
- (4) 交通事故导致意外伤害的，需提供由公安交通管理部门出具的交通事故责任认定文件；
- (5) 由本公司认可的医院出具的诊断证明、医疗费用原始凭证、医疗病历及相关检验报告；
- (6) 申请人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。

如被保险人支出的医疗费已部分得到被保险人所在单位报销或社会医疗保险管理部门给付的，本公司将根据医疗费凭证及费用报销单位或社会医疗保险管理部门出具的相关报销或给付金额证明，仅对剩余未获补偿或给付的部分给付保险金。

4、若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

5、以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

第十三条 保险金给付

1、本公司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 日内作出核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但合同另有约定的除外。本公司应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金义务。

2、本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损

失。

3、本公司依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

4、本公司自收到给付保险金的申请和有关证明、资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第十四条 法院宣告死亡的处理

1、如果被保险人在本合同有效期内因意外伤害事故失踪，而且被法院宣告死亡，本公司以判决书宣告之日为准，按本合同的约定给付身故保险金。

2、如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或应当知道之日起30日内，向本公司退还已收取的保险金。

第十五条 诉讼时效

申请人向本公司申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第十六条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，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或工种，依照本公司职业或工种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被保险人保险费差额退还未满期净保险费；其危险程度增加时，本公司于接到通知后，自其职业或工种变更之日起，按变更前后被保险人保险费差额增收保险费。对于分期交付保险费的，本公司将按照被保险人变更后的职业或者工种收取以后各期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业或工种分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司并交付增收的保险费而发生保险事故的，本公司在给付保险金时按照实收保险费与应收保险费的比例支付。

被保险人职业或工种变更之后在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金责任。

第十七条 年龄确定与错误处理

1、被保险人的年龄以周岁计算。

2、投保人在申请投保时，应将与法定有效身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

(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，本公司有权解除合同，并退还未满期净保险费。对合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。本公司行使合同解除权适用本合同“第九条本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的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，本公司在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应当将多收的保险费无息退还给投保人。

第十八条 地址变更

投保人地址变更时，应及时以通知本公司。投保人未通知的，本公司按本合同注明的最后地址发送的有关通知，均视为已送达投保人。

第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，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单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

第二十条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同生效后，可以书面通知要求解除本合同。

1、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 保险费交费凭证；
- (3) 解除合同申请书；
- (4) 投保人的法定有效身份证明。

2、投保人要求解除本合同的，自本公司接到解除合同申请书之日起，本合同效力终止。本公司于收到解除合同申请书及上述证明和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。

第二十一条 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，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法向人民法院起诉。

第二十二条 释义

【本公司】指百年人寿保险股份有限公司。

【意外伤害】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。

【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。

【斗殴】是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

【醉酒】是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、本公司认可的医院诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

【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、医疗用毒性药品及放射性药品。

【酒后驾驶】指经检测或鉴定，发生意外伤害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道路交通安全法规规定的标准。

【无合法有效驾驶证驾驶】指以下情形之一：

- 1、没有驾驶证驾驶；
- 2、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 3、驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 4、未经公安交通管理部门同意，持未经审验的驾驶证驾驶；
- 5、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；
- 6、公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- 1、没有机动车行驶证；
- 2、未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

【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。

【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。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【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。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【未到期净保险费】未到期净保险费=本期应交保险费×(1-35%)×(1-本期保险费已经过日数/本期保险费承保日数)。

本期保险费已经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

【申请人】指保险金受益人或其他有权领取保险金的人。

【本公司认可的医院】系指本公司指定的医院，在无指定医院的县市地区选择医院时须经本公司同意且应当满足以下条件：

经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括：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的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全日 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。

【周岁】指按法定有效身份证明文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。