

百年人寿[2014]意外伤害保险 16号

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



请扫描以查询验证条款

百年附加福安行意外伤害保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加合同之日起10日（即犹豫期）内您可以要求解除合同并退还已交的保险费
- ❖ 被保险人享受本附加合同提供的保障
- ❖ 您有退保的权利

您应当特别注意的事项

- ❖ 请您认真阅读免除我们责任的条款
- ❖ 保险事故发生后请及时通知我们
- ❖ 您应当按时交纳保险费
- ❖ 您有如实告知的义务
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

1. 您与我们订立的合同	3.4 保险金给付	8.1 职业或工种的确定与变更
1.1 合同构成	3.5 诉讼时效	8.2 合同效力终止
1.2 合同成立与生效	4. 保险费的交纳	8.3 与主合同不一致的解决
1.3 投保年龄	4.1 保险费的交纳	9. 释义
1.4 犹豫期	4.2 宽限期	9.1 意外伤害
2. 我们提供的保障	5. 合同效力中止与恢复	9.2 猝死
2.1 基本保额	5.1 效力中止	9.3 醉酒
2.2 保险期间	5.2 效力恢复	9.4 医疗事故
2.3 保险责任	6. 犹豫期后的合同解除	9.5 非处方药
2.4 责任免除	6.1 您解除合同的手续	9.6 潜水
3. 保险金的申请	7. 明确说明与如实告知	9.7 攀岩
3.1 受益人	7.1 明确说明与如实告知	9.8 探险
3.2 保险事故通知	7.2 本公司合同解除权的限制	9.9 武术比赛
3.3 保险金申请	8. 其他需要关注的事项	9.10 特技表演

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指百年人寿保险股份有限公司，“本附加合同”（以下简称本合同）指您与我们之间订立的“百年附加福安行意外伤害保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是主保险合同（以下简称主合同）的附加合同。本合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，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。
- 1.2 合同成立与生效** 如果本合同与主合同同时投保，本合同成立及生效日与主合同相同。如果您在主合同有效期内投保本合同，本合同生效日以批注或附贴批单所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算，本合同接受的投保年龄为18周岁至55周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同之日起享有10日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同。如果您确定本合同与您的需求不相符，您可以书面提出解除本合同申请，您应将本合同、保险费发票原件以及您所能提供的其他与解除合同有关材料提交给我们。自您书面申请解除合同之日起，本合同正式解除，我们自本合同生效之日起自始不承担保险责任，但无息退还您所缴纳的保险费。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保额** 本合同的基本保额由您与我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间与主合同一致。
- 2.3 保险责任** 本合同有效期内，我们承担下列保险责任
- 意外身故保险金** 被保险人遭受意外伤害^[9.1]事故，且自该事故发生之日起180日内因该事故导致身故的，我们按基本保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。
- 意外伤残保险金** 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，我们将按该表所列给付比例乘以保险单上载明的意外伤害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，我们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。

2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生意外伤害或伤残的，我们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) 因被保险人故意自伤、自杀、猝死^[9.2]、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人醉酒^[9.3]，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) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏导致的意外伤害；
- (6) 被保险人精神疾患（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）；
- (7) 被保险人因整容手术或其他内、外科治疗导致的医疗事故^[9.4]；
- (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^[9.5]不在此限；
- (9) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染，但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限；
- (10) 被保险人参加潜水^[9.6]、滑雪、蹦极、跳伞、攀岩^[9.7]、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险^[9.8]、摔跤、武术比赛^[9.9]、特技表演^[9.10]、赛马、赛车等高风险活动；
- (11) 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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人意外身故的，本合同效力终止。已交足2年以上保险费的，我们向意外身故保险金受益人退还本合同当时的现金价值。发生上述其他情形导致被保险人意外身故或伤残的，本合同效力终止，我们向投保人退还本合同当时的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

您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。

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，将及时在保险单上批注或附贴批单。您在指定或变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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，由我们依照《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。

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。

除另有约定外，身故保险金以外的保险金的受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知** 请您、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日内通知我们，否则您、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我们增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。
- 如果您、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我们，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，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。**
- 3.3 保险金申请** 申请各项保险金时，申请人应提供相关证明文件和资料。
- 3.3.1 意外身故保险金申请** 申请人申请意外身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：
- (1) 理赔申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 申请人的法定有效身份证明及关系证明；
 - (4) 公安部门或医疗机构出具的死亡证明文件；
 - (5) 被保险人的户籍注销证明和殡葬证明；
 - (6) 被保险人被宣告死亡的，需提供人民法院的宣告死亡判决书；
 - (7) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的意外事故证明及其他证明和资料。
- 保险金作为被保险人的遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 3.3.2 意外伤残保险金申请** 申请人申请意外伤残保险金时，应提供下列证明文件和资料：
- (1) 理赔申请书；
 - (2) 保险合同；
 - (3) 被保险人的法定有效身份证明；
 - (4) 申请人的法定有效身份证明及关系证明；
 - (5) 我们认可的司法鉴定机构根据本合同关于伤残的约定所出具的伤残程度鉴定书；
 - (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。
- 3.3.3 委托他人代为申请保险金** 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。
- 3.3.4 提供补充材料** 以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 3.4 保险金给付** (1) 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日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定，但合同另有约定的除外。我们

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，应当按照约定履行给付保险金义务。

- (2) 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。
- (3) 我们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) 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，应当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，应当支付相应的差额。

3.5 诉讼时效 申请人向我们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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳 本合同的交费频次和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。
本合同没有减额交清功能。

4.2 宽限期 您交纳首期保险费后，如果您以后到期未交纳保险费，自保险费应交日起 60 日内为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
如果您在宽限期结束之后仍未交纳当期保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

5. 合同效力的中止与恢复

5.1 效力中止 **如您超过宽限期仍未交纳当期保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。主合同效力中止的同时，本合同的效力也中止。在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

5.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。
经双方达成复效协议，自您补交保险费及利息（按本合同约定利率计算）和其他未还款项的次日零时起，本合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议的，本合同效力终止，我们向您退还本合同效力中止时的现金价值。
主合同效力中止期间，本合同不得单独申请复效。

6. 犹豫期后的合同解除

- 6.1 您解除合同的手续 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 解除合同申请书；
 - (3) 您的法定有效身份证明。
- 自您书面申请解除合同之日起，本合同效力终止。我们自接到解除合同通知之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
- 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。**

7. 明确说明与如实告知

- 7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们会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，我们在订立合同时会在投保单、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，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们会就您、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。如果您故意或因重大过失不履行如实告知义务，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。
- 对于故意不履行如实告知义务的，我们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。**
- 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，我们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。**
- 7.2 本公司合同解除权的限制 您未履行如实告知义务，我们有权解除本合同，但受以下限制：
- (1) 该解除权自我们知道有解除事由之日起，经过 30 日不行使而消灭；
 - (2) 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；
 - (3) 我们在本合同订立时已经知道未如实告知情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 职业或工种的确定与变更 被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于10日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按其差额退还现金价值；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按其差额增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所承担保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还现金价值。
- 被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。**
- 8.2 合同效力终止 当发生下列情形之一时，本合同效力终止：
- (1) 主合同解除、期满或效力终止；
 - (2) 出现主合同或本合同内的其他约定终止的情况。

- 8.3 与主合同不一致的解决 主合同的条款中与本合同相关的部分均为本合同的构成部分，若主合同与本合同的条款相抵触的，则以本合同的条款为准。

9. 释义

本保险条款每个第一次出现的释义名词的右上方有释义标注，其他相同的释义名词不另作标注。本合同中具有特定含义的名词，除非本合同另有释义，适用主合同的释义。

- 9.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 9.2 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。
- 9.3 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、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 9.4 医疗事故 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 9.5 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。
- 9.6 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。
- 9.7 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.8 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。
- 9.9 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。
- 9.10 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。