



请扫描以查询验证条款
中邮保险〔2022〕意外伤害保险 012 号

中邮综合意外伤害保险 条款阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

在本条款中，“您”指投保人，“我公司”指保险人——中邮人寿保险股份有限公司。

您拥有的重要权益

- ★被保险人可以享有本合同提供的保障利益.....第十一条
- ★在合同有效期内，您可以解除本合同.....第二十二

您应当特别注意的事项

- ★您有如实告知的义务.....第三条
- ★对某些情形造成的保险事故，我公司不承担保险责任...第十三条
- ★您应当一次交清保险费.....第十六条
- ★您、被保险人或受益人有及时向我公司通知保险事故的责任.....第十七条
- ★您解除本合同（退保），将会有一定的损失，请您慎重决定.....第二十二
- ★我对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意并确认理解.....术语释义
- ★我对可能影响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，请您仔细阅读正文加粗部分

条款目录

一、您与我公司订立的保险合同.....	3
第一条 保险合同的构成.....	3
二、我公司订立合同时确认.....	3
第二条 投保范围.....	3
第三条 明确说明与如实告知.....	3
第四条 职业或工种确定.....	3
三、合同的生效及保险责任的开始.....	4
第五条 保险合同的成立、生效.....	4
第六条 保险期间.....	4
第七条 犹豫期.....	4
四、我公司为被保险人提供的保险保障.....	4
第八条 保险金额.....	4
第九条 基本保险金额.....	4
第十条 未成年人身故保险金的限制.....	4
第十一条 保险责任.....	4
第十二条 补偿原则.....	10
第十三条 保险责任的免除.....	10
第十四条 保险责任的终止.....	11
第十五条 受益人的指定与变更.....	11
五、保险费的支付.....	12
第十六条 保险费的支付方式.....	12
六、保险金的申请.....	12
第十七条 保险事故的通知.....	12
第十八条 保险金的给付申请.....	12
第十九条 保险金的给付.....	14
七、遇到特殊情况的处理.....	14
第二十条 宣告死亡处理.....	14
八、本合同的变更与解除.....	14
第二十一条 合同的变更.....	14
第二十二条 合同的解除.....	15
九、遇到合同争议的处理.....	15
第二十三条 争议处理.....	15
第二十四条 诉讼时效.....	15
十、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义.....	15

条款正文

一、您与我公司订立的保险合同

第一条 保险合同的构成

中邮综合意外伤害保险（简称“综合意外”）合同（以下简称“本合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与我公司共同认可的、与本合同有关的其他**书面**（见释义 1）文件。

二、我公司订立合同时确认

第二条 投保范围

凡符合我公司承保条件的人，均可作为被保险人。

凡年满 18 **周岁**（见释义 2），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益、符合我公司承保条件的人，均可作为投保人向我公司投保。

第三条 明确说明与如实告知

订立合同时，我公司应当向您明确说明本合同内容；您应当对我公司的询问如实告知：

（一）对本合同中免除我公司责任的条款，我公司在订立合同时应当在投保单、保险单或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；

（二）您投保或申请恢复本合同效力时，我公司会就被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知；

（三）若您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我公司决定是否同意承保或提高保险费率的，我公司有权解除本合同；

（四）本条第（三）款约定的合同解除权，自我公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭；

（五）若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，我公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费；

（六）若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，我公司不承担给付保险金的责任，但退还已交保险费；

（七）我公司在本合同订立时已经知道您未如实告知情况的，我公司不得以此为由解除本合同；发生保险事故的，我公司承担给付保险金的责任。

第四条 职业或工种的确定

我公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类。

三、合同的生效及保险责任的开始

第五条 保险合同的成立、生效

您向我公司提出保险要求（投保），经我公司同意承保，本合同成立。

本合同自成立时生效。

第六条 保险期间

如无特别约定，自本合同生效、我公司收取保险费并签发保险单的次日，即**保险责任开始日**（见释义3）零时起，我公司按照本合同的约定开始承担保险责任；有特别约定的，保险责任开始日以特别约定为准。

本合同保险期间为一年，自保险责任开始日零时起，至满期日二十四时止，并在保险单上载明。

第七条 犹豫期

您书面**签收**本合同之日起15日内为犹豫期。在此期间，您可以解除本合同。我公司将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所缴纳的保险费。

您在犹豫期内解除本合同时，应填写解除保险合同申请书，提供您的保险合同及**有效身份证件**（见释义4）；自我公司收到解除本合同的申请书之日起，本合同解除，我公司自此时起不再承担保险责任。

四、我公司为被保险人提供的保险保障

第八条 保险金额

保险金额是我公司承担给付保险金责任的最高限额。我公司将按照本合同的约定，确定保险金的实际给付金额。

第九条 基本保险金额

本合同各项责任的基本保险金额由您在投保时提出，经我公司承保时最终确定，并在保险单上载明。

身故保险金额应当得到被保险人同意并认可。

第十条 未成年人身故保险金的限制

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年（年满18周岁）之前，因被保险人身故，各保险合同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。

第十一条 保险责任

您可以选择下列保险责任中的一项或多项投保，但不得仅选择投保“意外伤害医疗保险责任”和“意外伤害住院津贴保险责任”中的一项或两项。

（一）意外伤害保险责任

在本合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**（见释义5）导致身故或伤残的，我公司依本合同的约定承担保险责任：

1. **意外身故保险金**：若被保险人自意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害身故的，我公司将按本合同约定的意外伤害保险责任的基本保险金额乘以被保险人意外身故时的**职业类别对应的折算比例**（见附表一，下同），给付“意外身故保险金”，本合同效力终止。

若被保险人身故前，我公司曾依据本合同已给付本款第2项约定的“意外伤残保险金”，则“意外身故保险金”为本合同约定的意外伤害保险责任的基本保险金额乘以被保险人意外身故时的**职业类别对应的折算比例**，再扣除已给付的“意外伤残保险金”后的余额。

2. **意外伤残保险金**：若被保险人自意外伤害发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害伤残并达到《**人身保险伤残评定标准及代码**》（见释义6）（以下简称《评定标准》）所列伤残等级之一的，我公司将以本合同约定的意外伤害保险责任的基本保险金额乘以被保险人意外伤残时的**职业类别对应的折算比例**为基数，按《评定标准》表中对应的**给付比例**（见附表二，下同）给付“意外伤残保险金”。

自意外伤害发生之日起满180日治疗仍未结束的，我公司将按该意外伤害发生之日起第180日被保险人的身体情况进行鉴定，并据此给付“意外伤残保险金”。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，我公司对各处伤残等级分别进行评定，若几处伤残等级不同，我公司以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若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，但最高晋升至第一级。

被保险人因多次遭受意外伤害导致伤残，我公司均按上述约定给付“意外伤残保险金”。若被保险人因多次遭受意外伤害导致同一部位的伤残，则按较严重伤残等级给付，但从给付比例中扣除针对该部位已给付的“意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的**给付比例**。

我公司已给付的“意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的**给付比例之和**以100%为限。

（二）公共交通意外伤害保险责任

在本合同保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的**指定公共交通工具**（见释义7）期间因遭受意外伤害导致身故或伤残的，我公司依本合同的约定承担保险责任：

1. 公共交通意外身故保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我公司将按本合同约定的公共交通意外伤害保险责任的基本保险金额给付“公共交通意外身故保险金”，本合同效力终止。

若被保险人身故前，我公司曾依据本合同已给付本款第 2 项约定的“公共交通意外伤残保险金”，则“公共交通意外身故保险金”为本合同约定的公共交通意外伤害保险责任的基本保险金额扣除已给付的“公共交通意外伤残保险金”后的余额。

2. 公共交通意外伤残保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害伤残并达到《评定标准》所列伤残等级之一的，我公司将以本合同约定的公共交通意外伤害保险责任的基本保险金额为基数，按《评定标准》表中对应的给付比例给付“公共交通意外伤残保险金”。

自意外伤害发生之日起满 180 日治疗仍未结束的，我公司将按该意外伤害发生之日起第 180 日被保险人的身体情况进行鉴定，并据此给付“公共交通意外伤残保险金”。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，我公司对各处伤残等级分别进行评定，若几处伤残等级不同，我公司以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若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，但最高晋升至第一级。

被保险人因多次遭受意外伤害导致伤残，我公司均按上述约定给付“公共交通意外伤残保险金”。若被保险人因多次遭受意外伤害导致同一部位的伤残，则按较严重伤残等级给付，但从给付比例中扣除针对该部位已给付的“公共交通意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例。

我公司已给付的“公共交通意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例之和以 100%为限。

（三）航空意外伤害保险责任

在本合同保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的**民航班机**（见释义 8）期间因遭受意外伤害导致身故或伤残的，我公司依本合同的约定承担保险责任：

1. 航空意外身故保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我公司将按本合同约定的航空意外伤害保险责任的基本保险金额给付“航空意外身故保险金”，本合同效力终止。

若被保险人身故前，我公司曾依据本合同已给付本款第 2 项约定的“航空意外伤残保险金”，则“航空意外身故保险金”为本合同约定的航空意外伤害保险责任的基本保险金额扣除已给付的“航空意外伤残保险金”后的余额。

2. 航空意外伤残保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害伤残并达到《评定标准》所列伤残等级之一的，我公司将

以本合同约定的航空意外伤害保险责任的基本保险金额为基数，按《评定标准》表中对应的给付比例给付“航空意外伤残保险金”。

自意外伤害发生之日起满 180 日治疗仍未结束的，我公司将按该意外伤害发生之日起第 180 日被保险人的身体情况进行鉴定，并据此给付“航空意外伤残保险金”。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，我公司对各处伤残等级分别进行评定，若几处伤残等级不同，我公司以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若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，但最高晋升至第一级。

被保险人因多次遭受意外伤害导致伤残，我公司均按上述约定给付“航空意外伤残保险金”。若被保险人因多次遭受意外伤害导致同一部位的伤残，则按较严重伤残等级给付，但从给付比例中扣除针对该部位已给付的“航空意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例。

我公司已给付的“航空意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例之和以 100%为限。

（四）自驾车意外伤害保险责任

在本合同保险期间内，被保险人驾驶或乘坐**自驾车**（见释义 9）期间因遭受意外伤害导致身故或伤残的，我公司依本合同的约定承担保险责任：

1. 自驾车意外身故保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我公司将按本合同约定的自驾车意外伤害保险责任的基本保险金额给付“自驾车意外身故保险金”，本合同效力终止。

若被保险人身故前，我公司曾依据本合同已给付本款第 2 项约定的“自驾车意外伤残保险金”，则“自驾车意外身故保险金”为本合同约定的自驾车意外伤害保险责任的基本保险金额扣除已给付的“自驾车意外伤残保险金”后的余额。

2. 自驾车意外伤残保险金：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害伤残并达到《评定标准》所列伤残等级之一的，我公司将以本合同约定的自驾车意外伤害保险责任的基本保险金额为基数，按《评定标准》表中对应的给付比例给付“自驾车意外伤残保险金”。

自意外伤害发生之日起满 180 日治疗仍未结束的，我公司将按该意外伤害发生之日起第 180 日被保险人的身体情况进行鉴定，并据此给付“自驾车意外伤残保险金”。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，我公司对各处伤残等级分别进行评定，若几处伤残等级不同，我公司以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若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，但最高晋升至第一级。

被保险人因多次遭受意外伤害导致伤残，我公司均按上述约定给付“自驾车意外伤残保险金”。若被保险人因多次遭受意外伤害导致同一部位的伤残，则按较严重伤残等级给付，但从给付比例中扣除针对该部位已给付的“自驾车意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例。

我公司已给付的“自驾车意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例之和以 100%为限。

（五）重大自然灾害意外伤害保险责任

在本合同保险期间内，被保险人因地震、泥石流、滑坡、洪水、海啸及台风 6 种**重大自然灾害**（见释义 10）遭受意外伤害导致身故或伤残的，我公司依本合同的约定承担保险责任：

1. **重大自然灾害意外身故保险金**：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害身故的，我公司将按本合同约定的重大自然灾害意外伤害保险责任的基本保险金额给付“重大自然灾害意外身故保险金”，本合同效力终止。

若被保险人身故前，我公司曾依据本合同已给付本款第 2 项约定的“重大自然灾害意外伤残保险金”，则“重大自然灾害意外身故保险金”为本合同约定的重大自然灾害意外伤害保险责任的基本保险金额扣除已给付的“重大自然灾害意外伤残保险金”后的余额。

2. **重大自然灾害意外伤残保险金**：若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害伤残并达到《评定标准》所列伤残等级之一的，我公司将以本合同约定的重大自然灾害意外伤害保险责任的基本保险金额为基数，按《评定标准》表中对应的给付比例给付“重大自然灾害意外伤残保险金”。

自意外伤害发生之日起满 180 日治疗仍未结束的，我公司将按该意外伤害发生之日起第 180 日被保险人的身体情况进行鉴定，并据此给付“重大自然灾害意外伤残保险金”。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，我公司对各处伤残等级分别进行评定，若几处伤残等级不同，我公司以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若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，但最高晋升至第一级。

被保险人因多次遭受意外伤害导致伤残，我公司均按上述约定给付“重大自然灾害意外伤残保险金”。若被保险人因多次遭受意外伤害导致同一部位的伤残，则按较严重伤残等级给付，但从给付比例中扣除针对该部位已给付的“重大自然灾害意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例。

我公司已给付的“重大自然灾害意外伤残保险金”在《评定标准》表中对应的给付比例之和以 100%为限。

（六）意外骨折保险责任

在本合同保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害经国家卫生行政部门认定的二级以上(含二级)医院或我公司认可的其他医疗机构诊断为**骨折**(见释义11)，我公司将按下列公式计算并给付“意外骨折保险金”：

意外骨折保险金=意外骨折基本保险金额×被保险人骨折时的职业类别对应的折算比例×《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》(见附表三，下同)中对应的给付比例

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，我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肢体断离或同一骨的骨折，若该肢体或该骨发生一处或多处骨折，我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，我公司不再承担给付保险金的责任。

我公司已给付的“意外骨折保险金”在《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》中对应的给付比例之和以100%为限。

(七) 意外伤害医疗保险责任

在本合同保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害在国家卫生行政部门认定的二级以上(含二级)医院或我公司认可的其他医疗机构接受治疗，我公司将根据被保险人自该意外伤害发生之日起180日内(含第180日)在医院治疗过程中实际发生的**合理且必要的医疗费用**(见释义12)，按下列公式给付“意外伤害医疗保险金”：

意外伤害医疗保险金=(合理且必要的医疗费用-免赔额)×职业类别对应的折算比例×赔付比例

意外伤害医疗保险金的免赔额和赔付比例由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗的，我公司在给付意外伤害医疗保险金时只扣除一次免赔额；被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗的，我公司在每次给付意外伤害医疗保险金时均会扣除免赔额。

我公司将按照治疗医院所在地社会医疗保险管理部门规定的**基本医疗保险**(见释义13)的标准核定医疗费用。

我公司单次给付的“意外伤害医疗保险金”以本合同约定的意外伤害医疗保险责任的基本保险金额乘以被保险人遭受意外伤害时的职业类别对应的折算比例后的金额为限。

我公司累计给付的“意外伤害医疗保险金”以本合同约定的意外伤害医疗保险责任的基本保险金额为限。

(八) 意外伤害住院津贴保险责任

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害经国家卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我公司认可的其他医疗机构诊断必须接受**住院**（见释义 14）治疗的，我公司依照被保险人每次住院的**实际住院天数**（见释义 15），按下列公式计算并给付“意外伤害住院津贴保险金”：

意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院给付金额×职业类别对应的折算比例×（实际住院天数-免赔天数）

每日意外伤害住院给付金额、免赔天数由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。免赔天数为单次住院免赔天数。

我公司对一次住院的意外伤害住院津贴保险金累计给付天数不超过 90 日。被保险人若因同一原因再次住院，且与前次出院间隔未超过 90 日，则视为同一次住院。

意外伤害住院津贴保险金的累计给付天数以 180 日为限。

第十二条 补偿原则

我公司在向被保险人给付“意外伤害医疗保险金”时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径）获得补偿或给付的，我公司将按照第十一条约定计算并给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用减去其从其他途径所获补偿或给付后的余额。

第十三条 保险责任的免除

（一）因下列情形之一发生保险事故的，我公司不承担保险责任：

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抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义 16）；
5. 被保险人**酒后驾驶**（见释义 17）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 18），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 19）的**机动车**（见释义 20）；
6. 被保险人自身的精神和行为障碍（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第十次修订版（**ICD-10**（见释义 21））》为准）；
7. 被保险人参加任何**潜水**（见释义 22）、地下作业、空中运动、搭乘或驾驶有固定航线的付费民用商业航空班机以外的飞行器具、**攀岩**（见释义 23）、**探险**（见释义 24）、武术、摔跤、**特技**（见释义 25）表演、赛马、赛车等危险活动；
8. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
9. 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，本合同效力终止，我公司向被保险人的合法继承人（不包含投保人）退还保险单的**现金价值**（见释义 26）；发生上述第 1 项情形导致被保险人伤残的，本合同效力终止，我公司向被保险人退还

保险单的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人身故或伤残的，本合同效力终止，我公司向投保人退还保险单的现金价值。

(二) 因下列情形之一导致被保险人骨折的，我公司不承担意外骨折保险责任：

1. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物；
2. **先天性疾病**（见释义 27），**遗传性疾病**（见释义 28），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 29）；
3. 被保险人因椎间盘突出症（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）导致的伤害；
4. **病理性骨折**（见释义 30）或**疲劳性骨折**（见释义 31）。

(三) 被保险人发生的下列医疗费用，我公司不承担意外伤害医疗保险责任：

1. 护理（陪住）费、取暖费、伙食费、误工费、停尸费、救护车费等；
2. 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；
3. 因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害所发生的医疗费用。

(四) 因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，我公司不承担意外伤害住院津贴保险责任：

1. 妊娠、安胎、流产、分娩、节育。

第十四条 保险责任的终止

以下任何一种情况发生时，本合同及保险责任自动终止：

- （一）在本合同有效期内，您向我公司申请解除本合同的；
- （二）被保险人身故的；
- （三）我公司已履行完毕本合同约定的保险金给付义务的；
- （四）因本合同的其他约定而终止的。

第十五条 受益人的指定与变更

（一）身故保险金受益人

您或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，应确定受益人顺序和受益份额；未确定受益份额的，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。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人、受益顺序及受益份额，上述变更必须书面通知我公司，我公司收到变更的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单；变更生效时间以批注或者批单中载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序及受益份额时，必须经过被保险人书面同意。

(二) 伤残保险金受益人

如无特别约定，本合同伤残保险金受益人为被保险人本人。

(三) 意外骨折保险金受益人

如无特别约定，本合同意外骨折保险金受益人为被保险人本人。

(四) 意外伤害医疗保险金受益人

如无特别约定，本合同意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

(五) 意外伤害住院津贴保险金受益人

如无特别约定，本合同意外伤害住院津贴保险金受益人为被保险人本人。

(六) 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。

五、保险费的支付

第十六条 保险费的支付方式

保险费的交费方式为一次交清，保险费金额由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

六、保险金的申请

第十七条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我公司。

若您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，我公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生的，以及虽未及时通知但不影响我公司确定保险事故的性质、原因、伤害程度的除外。

第十八条 保险金的给付申请

(一) 保险金的申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

1. 伤残保险金申请

由受益人（或其监护人）填写保险金给付申请，并须提供下列证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 受益人的有效身份证件；

(3) 由具有国家授予资格的伤残鉴定机构出具的被保险人的身体残疾程度鉴定书；

(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。

2. 身故保险金申请

由受益人（或其监护人）填写保险金给付申请，并须提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或者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。

3. 意外骨折保险金申请

由受益人（或其监护人）填写保险金给付申请，并须提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我公司认可的其他医疗机构出具的诊断证明、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。

4. 意外伤害医疗保险金申请

由受益人（或其监护人）填写保险金给付申请，并须提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证、医疗费用清单、诊断证明及病历等相关资料；

（4）对于已经从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；

（5）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。

5. 意外伤害住院津贴保险金申请

由受益人（或其监护人）填写保险金给付申请，并须提供下列证明和资料：

（1）保险合同；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我公司认可的其他医疗机构出具的入出院记录、诊断证明及病历等相关资料；

（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）特别注意事项

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供其本人的有效身份证件原件及委托人亲笔签名的授权委托书原件。

保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供保险合同及可证明其合法继承权的相关权利文件原件。

以上证明和资料不完整的，我公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

第十九条 保险金的给付

(一) 我公司收到保险金给付申请及相应证明和资料后，在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我公司在与被保险人或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。

我公司未及时履行前款规定义务的，除给付保险金外，还应当赔偿被保险人或受益人因此遭受的损失。

(二) 对不属于保险责任的，我公司自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金的通知并说明理由。

(三) 我公司在收到保险金给付申请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应先予支付；我公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

(四) 若您在我公司有欠款未能偿清，我公司有权在给付保险金时先行扣除。

七、遇到特殊情况的处理

第二十条 宣告死亡处理

被保险人在保险期间内下落不明，后被人民法院宣告死亡的，我公司按照本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

若被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，受益人或其他保险金领取人应于知道或应当知道被保险人生存后 30 日内向我公司退还已给付的保险金，本合同的效力由您和我公司双方依法协商处理。

八、本合同的变更与解除

第二十一条 合同的变更

在本合同有效期内，您与我公司可以协商变更本合同内容。变更合同内容的，应当由我公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

(一) 职业或工种的变更

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应自变更之日起 10 日内以书面形式通知我公司。

若被保险人变更后的职业或工种，按照我公司职业分类在本合同承保范围外的，本合同自职业或工种变更之日起效力终止，我公司向您退还保险单的现金价值，未依上述规定通知我公司且发生保险事故的，我公司不承担给付保险金的责任。

(二) 为了保障您的合法权益，在本合同有效期内，若您提供给我公司的住所或其他投保信息发生了变更，请及时以书面形式通知我公司，以便于我公司及时为您变更本合同的相关信息。

若您的住所或通讯地址变更后未及时通知我公司，则我公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

第二十二条 合同的解除

(一) 若您解除本合同，应填写解除保险合同申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我公司收到解除本合同的申请书之日起，本合同解除，我公司自此时起不再承担保险责任。

我公司在收到解除本合同的申请书之日起30日内，向您退还保险单的现金价值。若您在我公司有欠款未能偿清，则您应当同时偿清。

您解除本合同会有一定损失。若已发生保险金给付，您不得要求解除本合同。

(二) 未发生保险事故，被保险人或受益人谎称发生了保险事故，向我公司提出给付保险金请求的，我公司有权解除本合同，并不退还保险费。

九、遇到合同争议的处理

第二十三条 争议处理

双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (一) 由双方协商解决，协商不成的，提交双方共同选定的仲裁委员会仲裁；
- (二) 由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

第二十四条 诉讼时效

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为5年，人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

十、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义

1. **书面**：书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

2. **周岁**: 指按有效身份证件文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。

3. **保险责任开始日**: 指保险期间的首日; 我公司自此日起, 按照保险合同约定的范围承担保险责任。

4. **有效身份证件**: 指依据法律规定, 由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等, 如: 居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

5. **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剧烈伤害, **猝死不属于该范畴。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, 如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等, 则以上述法律文件、诊断书等为准。**

6. **《人身保险伤残评定标准及代码》**: 该标准是由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定, 并由原中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)的国家金融行业标准, 标准编号为 JR/T 0083-2013。

7. **指定公共交通工具**: 指具有固定行驶路线、固定行驶时间表, 有营运执照, 以乘客身份乘坐需要付款的指定交通工具, **仅包括公共汽车、公共电车、客运轮船、火车、地铁、轻轨、城市铁路。**

被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的公共汽车、公共电车时, 自被保险人进入车厢时起至抵达目的地走出车厢时止, 我公司依本合同的约定承担保险责任;

被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的客运轮船时, 自被保险人踏上轮船时起至抵达目的地离开轮船时止, 我公司依本合同的约定承担保险责任;

被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的火车、地铁、轻轨、城市铁路时, 自被保险人进入火车、地铁、轻轨、城市铁路车厢时起至抵达目的地走出火车、地铁、轻轨、城市铁路车厢时止, 我公司依本合同的约定承担保险责任。

8. **民航班机**: 指经相关政府部门登记许可合法运营、以客运为目的的民航班机。被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的民航班机时, 自被保险人进入民航班机机舱时起至抵达目的地走出民航班机机舱时止, 我公司依本合同的约定承担保险责任。

9. **自驾车**: 指符合以下规定的车辆:

(1) 符合汽车分类国家标准 (GB/T3730.1-2001) 中的乘用车定义, 且短头乘用车 (即面包车) 除外;

(2) 有合法有效行驶证的, 不收取任何形式费用的非商业盈利性用途的车辆;

(3) 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品;

(4) 包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位。

10. **重大自然灾害**: 本合同所指重大自然灾害共计 6 种, 其名称和定义如下:

(1) 地震: 指里氏 4.5 级以上地震, 以国家地震局宣布为准;

(2) 泥石流: 指在山区沟谷中, 因暴雨、冰雪融化等水源激发的, 含有大量泥沙石块的特殊洪流;

(3) 滑坡: 指滑坡上的岩石山体由于种种原因在重力作用下沿一定的软弱面(或软弱带)整体地向下滑动的现象;

(4) 洪水: 指水流脱离水道或人工的限制并危及生命财产安全的现象;

(5) 海啸: 指由海底地震、海底火山喷发、海岸山崩或山体滑坡、小行星和慧星溅落大洋以及海底核爆炸等产生的具有超大波长(几百千米)和较大周期(10-60 分钟)、极具破坏力的大洋行波, 以国家地震局或气象局宣布为准;

(6) 台风: 指中心附近最大风力达到 8 级或以上的热带气旋, 以国家气象局宣布为准。

11. **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。

12. **合理且必要的医疗费用**: 指在医疗机构治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用, 不含以下费用:

(1) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用;

(2) 与保险事故无关的医疗费用。

13. **基本医疗保险**: 包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险(或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。

14. **住院**: 指被保险人入住国家卫生行政部门认定的二级以上(含二级)医院或我公司认可的其他医疗机构的正式病房进行治疗, 自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止, 不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院, 其中挂床指未 24 小时住院, 或当日未发生医疗费用支出的住院。

15. **实际住院天数**: 指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数, 满 24 小时为 1 天。

16. **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。

17. **酒后驾驶**: 指经检测或鉴定, 发生保险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标准, 公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

18. **无合法有效驾驶证驾驶**: 指下列情形之一:

- (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、营运客车或载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或放射性物品等危险物品的机动车, 实习期内驾驶机动车牵引挂车;
- (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员无国家有关部门核发的有效资格证书;
- (6) 依照有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

19. **无合法有效行驶证**: 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、临时号牌或临时移动证的;
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

20. **机动车**: 指以动力装置驱动或牵引, 上道路行驶的供人员乘用、运送物品或进行工程专项作业的轮式车辆。

21. **ICD-10**: 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10), 是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。

22. **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。

23. **攀岩**: 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

24. **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、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

25. **特技**: 指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。

26. **现金价值**: 本合同所称的“现金价值”是指“ $\text{保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{已经过日数} / \text{保险期间日数})$ ”。已经过日数不足一日的按一日计算。“已经过日数”是指本合同保险责任开始日至本合同终止日实际经过的日数。

27. **先天性疾病**: 指一出生时就具有的疾病 (症状或体征)。这些疾病是指因人的遗传物质 (包括染色体以及位于其中的基因) 发生了对人体有害的改变, 或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用, 使胎儿局部体细胞发育异常, 导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

28. **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。

29. **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》第十次修订版（ICD-10）确定。

30. **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。

31. **疲劳性骨折**：指骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱，而导致骨骼部分或完全断裂。

附表一：

《职业类别对应的折算比例表》

职业类别	1类	2类	3类	4类	5类	6类
折算比例（注）	100%	100%	100%	100%	20%	20%

注：该职业类别为《中邮人寿保险股份有限公司职业分类表》中的1至6类，您可以通过我公司网站或服务场所工作人员查询到此表；该折算比例仅基于意外伤害（但不包括公共交通意外伤害、航空意外伤害、自驾车意外伤害、重大自然灾害意外伤害）、意外骨折、意外伤害医疗和意外伤害住院津贴保险责任。

附表二：

《〈人身保险伤残评定标准及代码〉表中对应的给付比例表》

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

附表三：

《人身保险骨折程度与保险金给付比例表》

给付项目	给付比例	
	开放性骨折（注1）	非开放性骨折
骨盆（注2）、髌骨、股骨骨折	50%	30%
踝骨、胫骨、腓骨、膝盖骨、跟骨骨折	30%	25%
肱骨、桡骨（不包括桡骨远端）、尺骨、腕骨（注3）、椎骨（注4）（包括颈椎、胸椎、腰椎，但不包括骶骨和尾骨）、颅骨（注5）、锁骨骨折	20%	15%
肋骨（注6）、颧骨、尾骨、上颌骨、下颌骨、鼻骨、趾骨（注7）、指骨（注8）、肩胛骨、胸骨、掌骨（注9）、跖骨（注10）、跗骨（注11）、桡骨远端骨折	15%	10%

注1：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。

注2：骨盆作为同一骨处理，包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨，不包括尾骨。

注3：所有同侧腕骨作为同一骨处理。

注4：所有椎骨作为同一骨处理，包括椎体、棘突、横突和椎弓根。

- 注 5: 颅骨作为同一骨处理。
- 注 6: 所有肋骨作为同一骨处理。
- 注 7: 所有同侧趾骨作为同一骨处理。
- 注 8: 所有同侧指骨作为同一骨处理。
- 注 9: 所有同侧掌骨作为同一骨处理。
- 注 10: 所有同侧跖骨作为同一骨处理。
- 注 11: 所有同侧跗骨作为同一骨处理。