



请扫描以查询验证条款

中宏附加全佳无忧意外伤害保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您（投保人）理解《中宏附加全佳无忧意外伤害保险》的合同条款，本附加合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 我们提供的保障在保险责任条款中列明 2.1
- 您有解除本附加合同的权利 4.1

◆ 您应当特别注意的事项

- 在某些情况下，我们不承担保险责任，请您注意 条款正文背景突出显示的内容
- 您应当如何缴纳保险费 3.1
- 解除本附加合同可能会给您造成一定的损失，您要慎重决策 4.1
- 发生保险事故时您应当及时通知我们 5.2
- 您对我们的询问应如实告知，否则会影响您的合同权益 6.1
- 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 .. 条款正文下方的注释内容
- 我们对一些重要约定做了显著标识，请您注意 条款正文及注释中加粗显示的内容

◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的利益，请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

第一部分 您与我们订立的保险合同

- 1.1 附加保险合同的构成
- 1.2 附加保险合同的成立与生效

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除
- 2.3 其他免责条款
- 2.4 未成年人身故保险金的限制
- 2.5 保险期间和不保证续保

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费

第四部分 如何退保

- 4.1 解除附加保险合同的处理

第五部分 如何申请保险金

- 5.1 受益人的指定和变更
- 5.2 保险事故的通知与保险金的申请
- 5.3 保险金的给付

第六部分 其他应当了解的重要事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 年龄性别错误
- 6.3 职业或工种变更的处理
- 6.4 附加保险合同效力终止
- 6.5 未还款项
- 6.6 专用名词及其含义

中宏附加全佳无忧意外伤害保险条款

第一部分 您（投保人）与我们（中宏人寿保险有限公司）订立的保险合同

1. 1 **附加保险合同的构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依您的申请，经我们同意后，附加在基本保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

本附加合同不参与分红。

1. 2 **附加合同的成立与生效** 您向我们提出投保申请，经我们同意承保，本附加合同成立。您按照约定缴纳首期保险费后，我们签发本附加合同作为同意承保的标志，并自保险单上载明的保险合同生效日的 24 时起承担保险责任。

第二部分 我们提供的保障

2. 1 **保险责任** 本附加合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。您可以单独投保基本保险责任，也可以在投保基本保险责任的同时选择投保可选保险责任，但您不能单独投保可选保险责任。上述事项一经确定，在本附加合同的保险期间内不得变更。

2. 1. 1 **基本保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们将按照如下约定承担保险责任：

2. 1. 1. 1 **意外身故或残疾保险金** **1、意外身故保险金**
若被保险人遭受**意外伤害**¹，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害身故的，我们将按保险单上所载的意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付意外身故保险金及其**利息**²，本附加合同随之终止。

在本附加合同保险期间内，若我们已给付了意外残疾保险金，则我们在给付意外身故保险金时将扣除已给付的意外残疾保险金。

2、意外残疾保险金

若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日

¹ **意外伤害：**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。猝死不属于意外伤害。

² **利息：**指补缴保险费、保险合同贷款或者身故保险金产生的利息，该利息分别按如下方式计算：

- (1) 补缴保险费利息，按计息期间我们届时有效的补缴保险费利率以年复利方式计算；
- (2) 保险合同贷款利息，按贷款期间我们届时有效的贷款利率以年复利方式计算；
- (3) 身故保险金利息，按计息期间我们届时有效的身故保险金利率计算。**身故保险金的利息自被保险人身故之日起计算，但最长不超过一年。**

内（含第 90 日）造成《人身保险伤残评定标准及代码》³（以下简称“伤残评定标准”）所列伤残项目，我们将依照该伤残评定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的该伤残评定标准规定的给付比例乘以保险单上所载的意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外伤害导致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。

在本附加合同保险期间内，我们对意外残疾保险金的给付金额以保险单上所载的意外身故或残疾保险金的基本保险金额为限，累计给付的意外残疾保险金金额达到保险单上所载的意外身故或残疾保险金的基本保险金额时，本附加合同随之终止。

2.1.2 可选保险责任

若您在投保时选择投保一项或多项可选保险责任的，在本附加合同保险期间内，我们将按照如下约定承担给付保险金的责任：

2.1.2.1 公共航空意外身故或残疾保险金

1、公共航空意外身故保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘公共航空交通工具⁴期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害身故的，我们除按 2.1.1.1 给付意外身故保险金外，还将按保险单上所载的公共航空意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付公共航空意外身故保险金，本附加合同随之终止。

在本附加合同保险期间内，若我们已给付了公共航空意外残疾保险金，则我们在给付公共航空意外身故保险金时将扣除已给付的公共航空意外残疾保险金。

2、公共航空意外残疾保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘公共航空交通工具期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害造成伤残评定标准所列伤残项目，我们依照该伤残评定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的该伤残评定标准规定的给付比例，除按 2.1.1.1 给付意外残疾保险金外，还将乘以保险单上所载的公共航空意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付公共航空意外伤害残疾保险金。

³ 《人身保险伤残评定标准及代码》：指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国务院保险监督管理机构发布（保监发〔2014〕6号）的金融行业标准，其标准编号为 JR/T 0083-2013。您可通过我们的官方网站查询该伤残评定标准的详细内容。

⁴ 公共航空交通工具：指领有合法的公共客运营业执照、有固定营运时间和营运线路，以收 费方式合法载客，而不限制乘客类别的航空交通工具，但不包括自行 租赁的交通工具及各种形式的包机。

若被保险人因同一意外伤害导致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。

在本附加合同保险期间内，我们对公共航空意外残疾保险金的给付金额以保险单上所载的公共航空意外身故或残疾保险金的基本保险金额为限，累计给付的公共航空意外残疾保险金金额达到保险单上所载的公共航空意外身故或残疾保险金的基本保险金额时，本附加合同随之终止。

2.1.2.2 自驾车意外身故或残疾保险金

1、自驾车意外身故保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶⁵自驾车期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害身故的，我们除按 2.1.1.1 给付意外身故保险金外，还将按保险单上所载的自驾车意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付自驾车意外身故保险金及其利息，本附加合同随之终止。

在本附加合同保险期间内，若我们已给付了自驾车意外残疾保险金，则我们在给付自驾车意外身故保险金时将扣除已给付的自驾车意外残疾保险金。

2、自驾车意外残疾保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶自驾车期间发生意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害造成伤残评定标准所列伤残项目，我们依照该伤残评定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的该伤残评定标准规定的给付比例，除按 2.1.1.1 给付意外残疾保险金外，还将乘以保险单上所载的自驾车意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付自驾车意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外伤害导致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。

在本附加合同保险期间内，我们对自驾车意外残疾保险金的给付金额以保险单上所载的自驾车意外身故或残疾保险

⁵ **自驾车：**指同时符合以下所有规定的车辆：

- (1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义；
- (2) 有合法有效行驶执照的，不收取任何形式费用的非商业营利性用途的车辆，车主必须为自然人；
- (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；

不包括以下车辆：货车、客货两用车、租赁车、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养护车、清障车、救援车、洒水车、清扫车、拖拉机以及农用车辆。

金的基本保险金额为限，累计给付的自驾车意外残疾保险金金额达到保险单上所载的自驾车意外身故或残疾保险金的基本保险金额时，本附加合同随之终止。

2.1.2.3 公共水陆路意外身故或残疾保险金

1、公共水陆路意外身故保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘公共陆路或水路交通工具⁶期间发生意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害身故的，我们除按 2.1.1.1 给付意外身故保险金外，还将按保险单上所载的公共水陆意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付公共水陆路意外身故保险金及其利息，本附加合同随之终止。

在本附加合同保险期间内，若我们已给付了公共水陆路意外残疾保险金，则我们在给付公共水陆路意外身故保险金时将扣除已给付的公共水陆路意外残疾保险金。

2、公共水陆路意外残疾保险金

若被保险人在以乘客身份搭乘公共陆路或水路交通工具期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害造成伤残评定标准所列伤残项目，我们将依照该伤残评定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的该伤残评定标准规定的给付比例，除按 2.1.1.1 给付意外残疾保险金外，还将乘以保险单上所载的公共水陆路意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付公共水陆路意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外伤害导致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。

在本附加合同的保险期间内，我们对公共水陆路意外残疾保险金的给付金额以保险单上所载的公共水陆路意外身故或残疾保险金的基本保险金额为限，累计给付的公共水陆路意外残疾保险金金额达到保险单上所载的公共水陆路意外身故或残疾保险金的基本保险金额时，本附加合同随之终止。

2.1.2.4 节假日意外身故或残疾保险金

1、节假日意外身故保险金

若被保险人在节假日⁷期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害身故的，我们除按 2.1.1.1 给付意外身故保险金及您投保时选择的公共航空意外身故保险金、自驾车身故保险金或公共水陆路

⁶ 公共陆路或水路交通工具：指领有合法的公共客运营业执照、有固定营运时间和营运线路，以收费方式合法载客，而不限制乘客类别的陆地和水上交通工具，但不包括自行租赁的交通工具及各种形式的班车和包车。

⁷ 节假日：指星期六、星期日和国务院规定的全体公民放假日，包括国务院公布的全体公民调休日，但不包括因调休而需要上班的星期六或星期日。具体节假日及调休安排以国务院正式公布的文件为准。

意外身故保险金中的一项外，还将按保险单上所载的节假日意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付节假日意外身故保险金及其利息，本附加合同随之终止。

在本附加合同的保险期间内，若我们已给付了节假日意外残疾保险金，则我们在给付节假日意外身故保险金时将扣除已给付的节假日意外残疾保险金。

2、节假日意外残疾保险金

若被保险人在节假日期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 90 日内（含第 90 日）因该意外伤害造成伤残评定标准所列伤残项目，我们将依照该伤残评定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的该伤残评定标准规定的给付比例，除按 2.1.1.1 给付意外残疾保险金及您投保时选择的公共航空意外残疾保险金、自驾车意外残疾保险金或公共水陆路意外残疾保险金中的一项外，还将乘以保险单上所载的节假日意外身故或残疾保险金的基本保险金额给付节假日意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外伤害导致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。

在本附加合同的保险期间内，我们对节假日意外残疾保险金的给付金额以保险单上所载的节假日意外身故或残疾保险金的基本保险金额为限，累计给付的节假日意外残疾保险金金额达到保险单上所载的节假日意外身故或残疾保险金的基本保险金额时，本附加合同随之终止。

2.1.2.5 意外住院津贴保险金

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）经医院⁸的医生⁹诊断，须在我认可的医院接受住院¹⁰治疗，我们按照意外住院每日津贴金额乘以

⁸ 医院：是指经国家卫生健康行政部门审核的二级或以上的公立医疗机构，但不包括上述医院的特需部（指特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院等医疗机构或服务）以及作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供 24 小时的医疗与护理服务。

⁹ 医生：同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

¹⁰ 住院：指被保险人因意外伤害，经医生诊断正式办理住院手续，须住院接受治疗超过二十四小时。但不包括下列情况：

- (1) 被保险人在医院的急诊室或急诊观察室入住；
- (2) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- (3) 被保险人住院期间一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- (4) 被保险人住院体检。

实际住院日数给付意外住院津贴保险金。意外住院每日津贴金额由我们和您约定并载明于保险单上。

本附加合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而接受了必须且合理的手术治疗，我们累计给付的住院日数最高以 180 日为限；若被保险人遭受意外伤害但未接受手术治疗的，我们累计给付的住院日数最高以 7 日为限。当我们累计给付的日数达到约定日数时，本项保险责任随之终止。

2.1.2.6 意外重症监护津贴保险金

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）经医院的医生诊断，须在我认可的医院入住**重症监护病房**¹¹接受治疗，我们按照重症监护每日津贴金额乘以实际住院日数给付重症监护津贴保险金。**重症监护每日津贴金额由我们和您约定并载明于保险单上。**

本附加合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而接受了必须且合理的手术治疗，我们累计给付的住院日数最高以 180 日为限；若被保险人遭受意外伤害但未接受手术治疗的，我们累计给付的住院日数最高以 7 日为限。当我们累计给付的日数达到约定日数时，本项保险责任随之终止。

2.1.2.7 意外医疗费用补偿保险金

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）因该意外伤害经医院的医生诊断须在我认可的医院接受治疗，我们对于被保险人个人支付的**必须且合理的医疗费用**¹²，按下述情形给付意外医疗费用补偿保险金：

1、如果被保险人以**基本医疗保险**¹³和城乡居民大病保险身份就诊并结算医疗费用的，我们在扣除意外医疗费用补偿免赔额并适用补偿原则后按 100%的给付比例给付意外医疗费用补偿保险金。

2、如果被保险人未以基本医疗保险和城乡居民大病保险身份就诊并结算医疗费用的，我们在扣除意外医疗费用补偿免赔额并适用补偿原则后按 85%的给付比例给付意外医疗费用补偿保险金。

本项保险责任中所述的“**必须且合理的医疗费用**”应符合保险合同签发地基本医疗保险和城乡居民大病保险范围，该费用以当地卫生行政部门或物价部门核准的收费标准为限。

¹¹ **重症监护病房：**指配备合格的医护人员和固定的设备，为危重病人提供 24 小时连续监护并按日收费的特殊病房。

¹² **必须且合理的医疗费用：**指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：

- (1) 治疗意外伤害或者疾病所必须的项目；
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- (3) 由医生开具的处方药或医嘱；
- (4) 非试验性的、非研究性的项目；
- (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否必须且合理由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

¹³ **基本医疗保险：**包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等由政府举办的基本医疗保障项目。

本附加合同的意外医疗费用补偿免赔额为每次 0 元和每次 500 元两种，由我们和您约定并载明于保险单上。

本附加合同保险期间内，我们对本项保险责任的给付金额以保险单上所载的意外医疗费用补偿保险金的基本保险金额为限，累计给付的意外医疗费用补偿保险金金额达到保险单上所载的意外医疗费用补偿保险金的基本保险金额时，本项保险责任随之终止。

2.1.2.8 高端意外医疗费用补偿保险金

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）因该意外伤害经**医疗机构**¹⁴的医生诊断须在我认可的医疗机构接受治疗，我们对于被保险人个人支付的必须且合理的医疗费用，按下述情形给付高端意外医疗费用补偿保险金：

1、如果被保险人投保或重新申请投保时不满 18 周岁¹⁵的，我们在扣除高端意外医疗费用补偿免赔额并适用补偿原则后按 100% 的给付比例给付高端意外医疗费用补偿保险金。

本附加合同的高端意外医疗费用补偿免赔额为每次 0 元。

2、如果被保险人投保或重新申请投保时已满 18 周岁的，我们在扣除高端意外医疗费用补偿免赔额并适用补偿原则后按 70% 的给付比例给付高端意外医疗费用补偿保险金。

本附加合同的高端意外医疗费用补偿免赔额为每次 500 元。

本项保险责任中所述的“必须且合理的医疗费用”应以当地卫生行政部门或物价部门核准的收费标准为限。

在本附加合同保险期间内，我们对本项保险责任的给付金额以保险单上所载的高端意外医疗费用补偿保险金的基本保险金额为限，累计给付的高端意外医疗费用补偿保险金金额达到保险单上所载的高端意外医疗费用补偿保险金的基本保险金额时，本项保险责任随之终止。

2.1.3 补偿原则

被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过基本医疗保险和城乡居民大病保险、公费医疗、其他商业保险或从侵权方、第三方等途径获得的对该医疗费用的补偿或赔偿，我们仅对剩余部分并扣除免赔额后分别在保险单上所载的意外医疗费用补偿保险金或高端意外医疗费用补偿保险金的基本保险金额内进行给付。

¹⁴ **医疗机构**：指在中华人民共和国境内（不包括台湾地区、香港特别行政区和澳门特别行政区）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。

不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构及本附加合同所约定的“医疗机构”。

我们有权对我们认可的医疗机构范围进行调整。具体请以我们官方网站 www.manulife-sinochem.com 的最新公布信息为准。

¹⁵ **周岁**：指以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁。

2.2 责任免除

因下列情形之一直接或间接导致被保险人身故、残疾、发生医疗费用支出或住院的，我们不承担任何一项保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人斗殴¹⁶、故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品¹⁷；
- (4) 被保险人酒后驾驶¹⁸、无合法有效驾驶证驾驶¹⁹，或驾驶无有效行驶证²⁰的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- (6) 被保险人未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- (7) 被保险人以任何形式参与潜水²¹、跳伞、攀岩运动²²、探险活动²³、武术比赛²⁴、摔跤比赛、特技表演²⁵、赛马、赛车等高风险运动；
- (8) 被保险人猝死²⁶，或因精神性疾病（依据世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
- (9) 被保险人因药物过敏、食物中毒，妊娠（含异位妊娠）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、整形整容手术。

发生上述第1项情形导致被保险人身故的，本附加合同随之终止，我们向其他权利人退还本附加合同当时的现金价值²⁷；发生上述第1项情形导致被保险人残疾的，本附加合

¹⁶ 斗殴：指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

¹⁷ 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。

¹⁸ 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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁹ 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1)没有取得驾驶资格；
- (2)驾驶与驾驶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。

²⁰ 无有效行驶证：指发生事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1)未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2)机动车未依法进行登记或机动车行驶证被依法注销登记；
- (3)未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

²¹ 潜水：指以辅助器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

²² 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

²³ 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至的原始森林等活动。

²⁴ 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。

²⁵ 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

²⁶ 猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后二十四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或公安部门等有权机构的鉴定为准。

²⁷ 现金价值：指根据精算原理，按照未经过净保费方法计算的我们应退还的金额。现金价值=当期保险费×(1-m/n)×(1-35%)，其中，m为当期保险费所在交费期间已经过的天数，n为当期保险费所在交费期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

同随之终止，我们向被保险人退还本附加合同当时的现金价值；发生上述其他情形导致被保险人身故或残疾的，本附加合同随之终止，我们向您退还本附加合同当时的现金价值。

除上述情形外，因下列情形之一发生医疗费用支出或住院的，我们不承担意外住院津贴保险金、意外重症监护津贴保险金、意外医疗费用补偿保险金、高端意外医疗费用补偿保险金的保险责任：

- (1) 视力矫正、美容、牙齿修复、牙齿整形、牙齿种植、非因意外事故而进行的牙科治疗及手术；
- (2) 休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为，康复治疗²⁸、中医治疗²⁹、心理治疗、医疗事故³⁰及任何在中医科、理疗科、康复科进行的治疗；
- (3) 在医院、医疗机构以外发生的医疗费用及购买药品所产生的费用（以相关医疗费票据为准）；
- (4) 未经医生许可自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品、滋补类中草药及其泡制的各类酒制剂；医生开具的单次超过 30 日部分的药品；
- (5) 脊椎间盘突出症。

2.3 其他免责条款

除上述“2.2 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见本附加合同 2.1 保险责任、6.1 明确说明和如实告知、6.2 年龄性别错误、《人身保险伤残评定标准及代码》及其他背景突出显示的内容。

2.4 未成年人身故保险金的限制

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银行保险监督管理机构规定的限额。

2.5 保险期间和不保证续保

本产品为不保证续保产品。

本附加合同的保险期间为 1 年，自保险单或批注上载明的保险合同生效日的 24 时起，至保险单上载明的保险合同期满日的 24 时止。

本附加合同保险期间届满，您需要向我们重新申请投保本产品，经我们审核同意承保，且您缴纳了保险费，我们将签发新合同。若经我们审核不同意承保您的投保申请，我们将以电子形式或者双方认可的其他形式通知您，本附加合同自保险期间届满后效力终止。

²⁸ 康复治疗：指被保险人接受以促进机体各项功能恢复为目的的治疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

²⁹ 中医治疗：包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

³⁰ 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。

第三部分 如何缴纳保险费

3.1 保险费

本附加合同的保险费将在(电子)保险单上载明,您应于投保时向我们一次性或分期(若适用)缴纳本附加合同的保险费。保险费应缴日为本附加合同生效日依据您选择的缴费周期所对应的日期;当月无对应日期的,以该月的最后一日为保险费应缴日。

第四部分 如何退保

4.1 解除附加保险合同的处理

您要求解除本附加合同的,应填写申请书,并提供保险合同和您的身份证明文件,本附加合同在我们收到解除合同申请书当日的24时终止,我们会向您退还本附加合同当时的现金价值。

您解除本附加合同会受到一定的损失。

第五部分 如何申请保险金

5.1 受益人的指定和变更

被保险人或者您可以指定一人或数人为身故保险金的受益人。身故保险金的受益人为数人时,被保险人或者您可以确定受益顺序和受益份额;未确定份额的,受益人按照相等份额享有受益权。

除本附加合同另有约定外,意外残疾保险金、公共航空意外残疾保险金、自驾车意外残疾保险金、公共水陆路意外残疾保险金、节假日意外残疾保险金、意外住院津贴保险金、意外重症监护津贴保险金、意外医疗费用补偿保险金及高端意外医疗费用补偿保险金的受益人为被保险人本人。

被保险人或者您可以变更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,会在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您指定或变更受益人时须经被保险人同意。

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,我们依照法律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。

5.2 保险事故的通知与保险金的申请

您、被保险人和受益人知道保险事故发生后,应当及时通知我们。如果您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,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。

申请人应填写保险金给付申请书，并向我们递交以下证明和资料：

1、意外身故保险金、公共航空外身故保险金、自驾车意外身故保险金、公共水陆路意外身故保险金、节假日意外身故保险金的申请文件：

- (1) 被保险人的户籍注销证明与身份证明；
- (2) 受益人的身份证明；
- (3) 国家卫生健康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具有法律效力的被保险人死亡证明；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具或承认的司法裁判文书；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料；
- (6) 如保险金作为被保险人的遗产，须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如被保险人在被宣告死亡后又生还，意外身故保险金的受益人或者其他权利人应在知道被保险人生还后 30 日内，向我们无息退还已领取的意外身故保险金。

2、意外残疾保险金、公共航空意外残疾保险金、自驾车意外残疾保险金、公共水陆路意外残疾保险金、节假日意外残疾保险金的申请文件：

- (1) 被保险人的户籍证明与身份证明；
- (2) 我们和被保险人认可的有资质的残疾鉴定机构所出具的根据本附加合同所附《人身保险伤残评定标准及代码》进行鉴定并出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- (3) 被保险人完整的门急诊病历卡(含首诊病历)和出院小结；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

3、意外住院津贴保险金、意外重症监护津贴保险金、意外医疗费用补偿保险金及高端意外医疗费用补偿保险金的申请文件：

- (1) 被保险人的户籍证明与身份证明；
- (2) 医疗费原始收据；
- (3) 被保险人完整的门急诊病历(含首诊病历)、出院小结、检查报告；
- (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。

5.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后 5 日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起 30 日内作出核定，但不在保险合同签发地当地发生保险事故的除外。对属于保险责任的，我们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。

若我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，还应赔偿被保险人或者受益人因此受到的利息损失。

对不属于保险责任的，我们从作出核定之日起 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。

我们在收到保险金给付申请书及本附加合同的证明和资料后 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；待最终确定给付保险金的数额后，我们会支付相应的差额。

第六部分 其他应当了解的重要事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的内容。对本附加合同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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立保险合同时，我们就您或者被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。

您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，我们有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自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，我们应当承担给付保险金的责任。

您故意不履行如实告知义务的，我们对于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。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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担给付保险金的责任。

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

6.2 年龄性别错误

您在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的出生日期与真实年龄，该年龄以周岁计算。如果发生错误应按下列规定办理：

(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符

		<p>合本附加合同约定的年龄限制，我们可以解除合同， 并向您退还本附加合同当时的现金价值，但是自合同成立日起逾二年或者我们在合同订立时已经知道您未如实告知的除外；</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保费少于应缴保费的，我们有权更正并要求您补缴保费；或在保险金给付时，按实缴保费和应缴保费的比例给付；</p> <p>(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保费多于应缴保费的，我们应将多收的保险费无息退还您。</p>
6.3	职业或工种变更的处理	<p>被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于十日内以书面形式通知我们。对于分期缴付保费或保险期间届满需要重新投保的，我们将在收到通知后，自下一保费到期日或您重新投保之日起按照变更后的职业或工种对应之费率收取保险费。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，自其职业或工种变更之日起本附加合同终止，我们不再承担保险责任，并将向您退还本附加合同当时的现金价值。</p> <p>被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知我们，发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收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者工种在我们拒保范围内，自其职业或工种实际发生变更之日起本附加合同终止，我们不再承担保险责任，并向您退还本附加合同当时的现金价值。</p>
6.4	附加保险合同效力终止	<p>发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：</p> <p>(1) 主合同效力终止或主合同减额交清； (2) 您向我们申请解除本附加合同； (3) 被保险人身故； (4) 本附加合同的保险期间届满； (5) 依据本附加合同约定或相关法律规定。</p> <p>因上述第(1)–(3)项情形而导致本附加合同终止的，我们向您退还本附加合同当时的现金价值。</p>
6.5	未还款项	<p>我们给付各项保险金、退还现金价值或保险费时，若您有欠缴的保险费及其利息、保险合同贷款（含自动贷款垫缴保险费）及贷款利息或其他未还款项的，我们有权在扣除前述欠款后给付。</p>
6.6	专用名词及其含义	<p>除本附加合同特别说明外，本附加合同的专用名词，其释义在本附加合同范围内相同，在本附加合同中不再做重复注释。</p>

