

生命意外伤害定期寿险

(2013年11月版)

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障..... 第五条
您有解除保险合同的权利..... 第十八条

您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第六条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十八条
请您特别注意一些重要术语的释义..... 每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一章 保险合同的构成

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 续保

第二章 保险合同提供的保障

- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除

第三章 保险金额和保险费

- 第七条 保险金额和保险费

第四章 保险金的申请

- 第八条 明确说明与如实告知
- 第九条 本公司合同解除权的限制

- 第十条 受益人的指定和变更

- 第十一条 保险事故的通知

- 第十二条 司法鉴定

- 第十三条 保险金的申请

第五章 一般约定

- 第十四条 年龄确定与错误处理

- 第十五条 合同内容的变更

- 第十六条 通讯地址的变更

- 第十七条 职业或工种变更

- 第十八条 投保人解除合同的手续

- 第十九条 争议处理

- 第二十条 全残的定义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

生命意外伤害定期寿险合同（以下简称本合同）由保险单或其他书面保险凭证及所附生命意外伤害定期寿险条款（以下简称本条款）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若构成本合同的文件正本需留生命人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）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，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。

本合同自本公司收取保险费并签发保险单的当日二十四时起生效，本合同的生效日载明于保险单上。

本公司自本合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本合同的期满日载明于保险单上。

第四条 续保

在本合同保险期间届满前，本公司若同意续保，将按续保时核定的费率寄发交费通知给投保人，投保人若愿意续保，应按交费通知的约定交纳续保保险费，本合同自保险期间届满的次日起延续有效。

本公司若决定不再续保，将在本合同保险期间届满前，以书面形式通知投保人。

第二章 保险合同提供的保障

第五条 保险责任

在本合同保险责任开始后的有效期内，本公司依照下列约定承担保险责任：

本合同的保险责任分为基本部分和可选部分，投保人可只投保基本部分，也可在投保基本部分的同时选择投保可选部分，但不能单独投保可选部分。**所选保险责任一经确定，在合同有效期内不得变更。**

一、基本部分

（一）意外身故保险金给付

若被保险人遭受意外伤害事故¹，并自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八

¹ 意外伤害事故：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。

十日)因该意外伤害事故导致身故,本公司将按照本合同的意外身故保险金额给付意外身故保险金,本合同终止。

二、可选部分

(一) 意外全残保险金给付

若被保险人遭受意外伤害事故,并自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日)因该意外伤害事故导致全残(详见全残的定义),本公司将按照本合同的意外全残保险金额给付意外全残保险金,本合同的该项保险责任终止。

本公司在承担上述保险责任的同时,将从给付的保险金中扣除任何欠交的保险费。

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或全残的,本公司不承担给付保险金的责任:

- 一、投保人故意造成被保险人死亡、全残的;
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 三、被保险人自杀,但该被保险人连续续保超过两年或自杀时为无民事行为能力人的除外;
- 四、被保险人故意自伤;
- 五、被保险人猝死², 殴斗³, 醉酒⁴, 主动吸食或注射毒品⁵或未遵医嘱使用管制药品⁶;
- 六、被保险人酒后驾驶⁷, 无合法有效驾驶证驾驶⁸, 或驾驶无有效行驶证⁹的机动车;
- 七、被保险人从事潜水¹⁰、跳伞、攀岩运动¹¹、探险活动¹²、武术比赛¹³、摔跤比赛、特技表演¹⁴、赛马、赛车等高风险运动所致;
- 八、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- 九、核爆炸、核辐射或核污染。

2 猝死: 指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

3 殴斗: 指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

4 醉酒: 指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于 80 毫克。

5 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。

6 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、毒性药品及放射性药品。

7 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。

8 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) 驾驶与驾驶证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。

9 无有效行驶证:

- (1) 未取得行驶证;
- (2) 机动车被依法注销登记的;
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

10 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。

11 攀岩运动: 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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 特技表演: 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

第三章 保险金额和保险费

第七条 保险金额和保险费

本合同的各项保险责任的保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单上。

为未成年子女投保本保险的，身故保险金给付总额不得超过保险监督管理机构规定的限额。

本合同的保险费由投保人在投保时一次性支付。

第四章 保险金的申请

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人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。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

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，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起连续续保超过两年的，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

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。

投保人或者被保险人可以变更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，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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，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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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死亡、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。

本合同其他保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果投保人、被保险人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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十三条 保险金的申请

一、意外身故保险金给付的申请

在申请意外身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同原件或其他保险凭证；
- (二) 受益人的有效身份证件；
- (三) 公安部门、医院¹⁵或依法有资质的机构出具的被保险人死亡证明文件。若被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- (四) 被保险人的户籍注销证明；
- (五) 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起三十日内，向本公司无息退还已领取的身故保险金。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

¹⁵ 医院：是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等，以及其他不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

医生：医生应当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。

二、意外全残保险金给付的申请

在申请意外全残保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同原件或其他保险凭证；
- (二) 被保险人的有效身份证件；
- (三) 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人全残证明；
- (四) 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

若以上保险金申请的经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

三、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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

四、受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五章 一般约定

第十四条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁¹⁶计算，具体应符合本公司当时的投保规定。

二、投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明。若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公司投保规定的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保费¹⁷。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十五条 合同内容的变更

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本合同的有关内容，并由本公司签发批单后生效。但本合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

¹⁶ 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。例如，出生日期为2010年10月1日，2010年10月1日至2011年9月30日期间为0周岁，2011年10月1日至2012年9月30日期间为1周岁，依此类推。

¹⁷ 未满期净保费：其计算公式为“保险费×(1-40%)×(1-已交保险费经过的月数/交费周期内包含的月数)，不足一个月的按一个月计算。

第十六条 通讯地址的变更

投保人或被保险人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人或被保险人不作上述通知的，本公司将按投保单或批单上所载的投保人或被保险人的最后通讯地址发送通知，并均视为已送达投保人或被保险人。

第十七条 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十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，依照本公司职业分类¹⁸其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例退还已交保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所承担的保险责任自接到通知之日起终止，本公司退还本合同的已交保险费的未到期净保费。

若被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司或者未及时交纳本公司因此增收的保险费而且发生保险事故的，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司对被保险人职业或工种变更后发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

第十八条 投保人解除合同的手续

本合同生效后，投保人可以通过书面形式通知本公司解除本合同。要求解除本合同时，投保人应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、投保人的有效身份证件。

若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内向投保人退还本合同的未到期净保费。

第十九条 争议处理

因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向被告所在地有管辖权的人民法院起诉。

第二十条 全残的定义

本合同中的全残是指下列情形之一：

- (一) 双目永久完全¹⁹失明²⁰的；
- (二) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
- (三) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
- (四) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；

18 本公司职业分类：可通过本公司网站 <http://www.sino-life.com> 查询到本公司职业分类表。

19 永久完全：指上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

20 失明：指包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由本公司指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

(五) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；

(六) 四肢关节机能永久完全丧失的²¹；

(七) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的²²；

(八) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，丧失生活自理能力的²³。

被保险人因遭受意外伤害事故，且自遭受意外伤害事故之日起一百八十日内(含第一百八十日)或自患疾病之日起一百八十日内(含第一百八十日)，经司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构鉴定为全残，本公司将承担本合同约定的保险责任。若被保险人在发生意外伤害事故之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八十日时的身体情况进行鉴定。

若被保险人同时符合一项以上全残情形时，全残保险金给付以本合同的意外全残保险金额为限。

〈本页内容结束〉

21 关节机能丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

22 咀嚼、吞咽机能丧失：指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

23 丧失生活自理能力：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能独立进行，需要他人帮助。