



请扫描以查询验证条款

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿和泰跑步综合意外伤害保险条款

CRPA

条款目录

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 合同成立与生效

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 未成年人身故保险金限制
- 2.3 保险期间
- 2.4 保险责任
- 2.5 责任免除

3 保险费的交纳

- 3.1 保险费的交纳

4 保险金的申请

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付
- 4.5 宣告死亡处理
- 4.6 诉讼时效

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险

6 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制
- 6.3 身故处理
- 6.4 年龄错误处理
- 6.5 合同内容变更
- 6.6 联系方式变更
- 6.7 争议处理

7 释义

- 7.1 周岁
- 7.2 未到期净保险费
- 7.3 意外伤害
- 7.4 《人身保险伤残评定标准与代码》
- 7.5 本公司认可的医院
- 7.6 社会基本医疗保险范围
- 7.7 毒品
- 7.8 精神行为障碍
- 7.9 医疗事故
- 7.10 非处方药
- 7.11 有效身份证件

阳光人寿和泰跑步综合意外伤害保险条款

在本条款中，“本公司”指阳光人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“阳光人寿和泰跑步综合意外伤害保险合同”。

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加合同、其他书面协议都是投保人与本公司之间订立的保险合同的构成部分。
- 1.2 **投保范围** 本合同接受的被保险人投保年龄为6周岁（含）（见7.1）至85周岁（含）。
- 1.3 **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。本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后开始生效，具体生效时间以保险单或其他保险凭证所载为准。本公司自生效时起开始承担本合同约定的保险责任。

2 本公司提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本合同的各项保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。
- 2.2 **未成年人身故保险金限制** 被保险人为未成年人时，身故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。
- 2.3 **保险期间** 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，保险期间最长不超过1年，并在保险单或其他保险凭证上载明。
- 2.4 **保险责任** 在本合同有效期内，本公司承担的保险责任，由投保人在投保时与本公司依据本条款约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。
 在本合同有效期内，被保险人使用本合同约定的跑步软件记录的每次跑步过程中，自起跑时起500米内（含）发生保险事故的，如因该保险事故导致被保险人身故的，本公司不承担保险责任，本合同效力终止，我们向投保人退还未满期净保险费（见7.2）；如因该保险事故导致被保险人伤残的，本公司不承担保险责任，本合同继续有效。这500米的距离称为免责距离。
 被保险人使用本合同约定的跑步软件记录的每次跑步过程中，超出免责距离后发生保险事故，本公司按照如下约定给付保险金：
- 2.4.1 **跑步意外身故保险金** 被保险人在跑步过程中遭受**意外伤害**（见7.3）事故，并因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起180日内身故，本公司按跑步意外身故保险金额给付跑步意外身故保险金，本合同效力终止。
- 2.4.2 **跑步意外伤残保险金** 被保险人在跑步过程中遭受意外伤害事故，并因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起180日内发生《**人身保险伤残评定标准与代码**》（见7.4）所列伤残项目之一的，本公司按照相应的伤残等级对应的给付比例乘以跑步意外伤残保

险金额给付跑步意外伤残保险金。若自意外伤害事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付跑步意外伤残保险金。

被保险人因本次意外伤害事故所致的伤残，若合并事故发生前(含本合同订立前)的伤残，可领取较严重项目的跑步意外伤残保险金，则本公司按较严重的项目给付跑步意外伤残保险金，但本次事故发生前(含本合同订立前)的伤残，视同已给付跑步意外伤残保险金，已给付的跑步意外伤残保险金应予以扣除。

若被保险人遭受意外伤害事故，并因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起 30 日内伤残并身故，则本公司仅给付跑步意外身故保险金。

本公司对被保险人累计给付的意外伤残保险金最高以跑步意外伤残保险金额为限。

2.4.3 跑步意外伤害医疗保险金(可选)

本保险责任是在已投保 2.4.1 和 2.4.2 责任的前提下可选择的保险责任，若本项保险责任未在保险单或其他保险凭证上载明，则本项保险责任不产生效力。

被保险人在跑步过程中遭受意外伤害事故，并因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日后在本公司认可的医院(见 7.5)进行必要的门急诊、住院治疗，且前述治疗的首次治疗时间最迟不得晚于意外伤害事故发生两日内，则对于被保险人自首次治疗之日起 90 日内已支出的符合当地社会基本医疗保险范围(见 7.6)的医疗费用超过免赔额的部分按照约定给付比例给付跑步意外伤害医疗保险金。免赔额、给付比例在投保时由投保人与本公司约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。

若被保险人的医疗费用已从当地公费医疗或社会基本医疗保险取得补偿，本公司对剩余部分按本合同约定承担保险责任。

本公司对被保险人累计给付的跑步意外伤害医疗保险金最高以跑步意外伤害医疗保险金额为限。

2.4.4 跑步意外伤害医疗额外保险金(可选)

本保险责任是在已投保 2.4.1 和 2.4.2 责任的前提下可选择的保险责任，若本项保险责任未在保险单或其他保险凭证上载明，则本项保险责任不产生效力。

被保险人在跑步过程中因遭受抢劫、强奸意外伤害事故报案并被公安机关受理的，若因本次意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起 180 日内在本公司认可的医院进行必要的门急诊、住院治疗，本公司按照跑步意外伤害医疗额外保险金额给付跑步意外伤害医疗额外保险金。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残、住院或支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意行为而导致打斗或被袭击、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀(但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外)；
- (3) 被保险人饮酒，主动吸食或注射毒品(见 7.7)；
- (4) 被保险人违反道路交通安全相关法律法规的；
- (5) 被保险人因妊娠(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、药物过敏导致的伤害；
- (6) 被保险人因精神行为障碍(见 7.8)导致的意外；
- (7) 被保险人因任何医疗行为或前往本公司认可的医院途中发生的医疗事故(见 7.9)；
- (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(见 7.10)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) 被保险人因慢性腰椎病、慢性颈椎病等椎体病导致的医疗费用支出；

(11) 被保险人未使用跑步软件记录的跑步期间；

(12) 在工作场所内或者从事自身职业活动或工作过程中；

(13) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(14) 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，本公司向身故保险金受益人退还未满期净保险费。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，本公司向投保人退还未满期净保险费。

3 保险费的交纳

3.1 保险费的交纳 本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

4 保险金的申请

- 4.1 受益人** 投保人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，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，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身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。
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，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，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
如无其他特别约定，跑步意外伤残保险金，跑步意外伤害医疗保险金与跑步意外伤害医疗额外保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果因故意或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应当及时知道保险事故发生或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。
- 4.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 4.3.1 跑步意外身故保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 受益人有效身份证件（见 7.11）；

- (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他有权机构出具的被保险人死亡证明书或验尸证明；
- (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；
- (5) 被保险人户籍注销证明；
- (6) 跑步软件的跑步记录；
- (7) 所能够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。
- (8) 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。

- 4.3.2 跑步意外
伤残保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人有效身份证件；
 - (3) 由本公司认可的医院或由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据《人身保险伤残评定标准与代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
 - (4) 跑步软件的跑步记录；
 - (5) 所能够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。
- 4.3.3 跑步意外
伤害医疗
保险金** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人有效身份证件；
 - (3) 由本公司认可的医院出具的医疗费用原始单据及明细、医疗诊断证明及病历等相关资料；
 - (4) 跑步软件的跑步记录；
 - (5) 所能够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。
- 4.3.4 跑步意外
伤害医疗
额外保险金** 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人有效身份证件；
 - (3) 跑步软件的跑步记录；
 - (4) 当地公安机关出具的《受案回执》；
 - (5) 由本公司认可的医院出具的医疗费用原始单据及明细、医疗诊断证明及病历等相关资料；
 - (6) 所能够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。
- 4.3.5 委托他人
代为申请
保险金** 若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。
- 4.3.6 补充通知** 以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 4.3.7 身体检查** 除上述相关证明和资料外，本公司如认为必要，在保险事故发生后可以对被保险人的身体状况进行检查或鉴定。
- 4.4 保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
- 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 10 日内，履行给付保险金义务。若本公司在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民

银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 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 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。

- 4.5 宣告死亡处理** 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，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人死亡的时间，按本合同的约定承担保险责任，本合同效力终止。
如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，受益人应于知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金，本合同的效力由投保人和本公司双方依法协商处理。
- 4.6 诉讼时效** 受益人向本公司请求给付跑步意外身故保险金或跑步意外伤残保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算；
受益人向本公司请求给付跑步意外伤害医疗保险金或跑步意外伤害医疗额外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。

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险** 如投保人申请解除本合同（简称退保），请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
（1） 保险合同；
（2） 投保人有效身份证件。
自本公司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还未满期净保险费。
投保人解除合同会遭受一定损失。

6 其他需要关注的事项

- 6.1 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。
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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，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。
- 6.2 本公司合同解除权的限制** 6.1“明确说明与如实告知”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。

- 6.3 身故处理** 若被保险人身故，本合同效力终止，除本合同另有约定外，我们退还本合同的未满期净保险费。
- 6.4 年龄错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄在投保单上填明。如发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且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，并向投保人退还未满期净保险费，本公司行使合同解除权适用 6.2“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，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，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，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。
- 6.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，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其他保险凭证上批注或附贴批单，或由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 6.6 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本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，均视为已送达给投保人。
- 6.7 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。

7 释义

- 7.1 周岁** 指按有效身份证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。
- 7.2 未满期净保险费** 其计算公式为“保险费×(1-附加费用率)×(1-保险经过天数 / 保险期间的天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。若被保险人已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但本公司尚未给付保险金的，该被保险人对应的未满期净保险费为零。本合同附加费用率为 35%。
- 7.3 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。
- 7.4 《人身保险伤残评定标准与代码》** 《人身保险伤残评定标准与代码》(JR/T 0083—2013)是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。
- 7.5 本公司认可的医院** (1) 指符合下列所有条件的医院：指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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务；

(2) 若投保时本合同附有定点医院名单或有另外约定的, 以合同中所列明的定点医院或约定为准。

- 7.6 社会基本医疗保险范围** 指由政府部门举办的社会基本医疗保险(包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗)各项政策与制度所规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准、定点医疗机构等。
- 7.7 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。
- 7.8 精神行为障碍** 指属于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本(简称 ICD-10)》中第五章精神和行为障碍(疾病代码 F00-F99)所列疾病。
- 7.9 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。
- 7.10 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。
- 7.11 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件, 如: 居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。