

生命安顺康伴意外伤害保险

(2013年2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.....	第二十一条

您应当特别注意的事项

本条款适用补偿原则，请您留意.....	第五条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第六条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请复效	第八、九条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第二十一条
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
- 第八条 宽限期及保险合同效力的中止
- 第九条 保险合同效力的恢复
- 第十条 保险费的调整

第四章 保险金的申请

- 第十一条 明确说明与如实告知

- 第十二条 本公司合同解除权的限制
- 第十三条 受益人的指定和变更
- 第十四条 保险事故的通知
- 第十五条 司法鉴定
- 第十六条 保险金的申请

第五章 一般约定

- 第十七条 年龄确定与错误处理
- 第十八条 合同内容的变更
- 第十九条 通讯地址的变更
- 第二十条 职业或工种变更
- 第二十一条 投保人解除合同的手续
- 第二十二条 争议处理

附表一：《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》

附表二：《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》

<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

生命安顺康伴意外伤害保险合同（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安顺康伴意外伤害保险条款（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。

本合同自本公司同意承保的当日二十四时起生效，本合同的生效日载明于保险单上；但若投保人未能在本合同约定的交费期限内交纳首期保险费，则本合同自始无效。

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

若本合同在期满日次日零时以下条件均满足，本合同效力将延续有效至下一保险合同周年日¹二十四时止：

- 一、投保人未曾提出不续保本合同的申请；
- 二、本公司未做出不同意续保的决定；
- 三、投保人已足额交纳欠交的保险费和续期保险费。

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：

一、意外身故保险金给付

若被保险人遭受意外伤害事故²，并自该意外伤害事故发生之日起一百八十天内（含第一百八十日）因该意外伤害事故导致身故，本公司将按照意外身故保险金额给付意外身故保险金，本合同

¹ 保险合同周年日：指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的，以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。

² 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。

终止。但若在一个保险年度³中已有意外残疾保险金或意外烧伤保险金给付，本公司将按照意外身故保险金额扣除已给付的意外残疾保险金和意外烧伤保险金后的余额给付意外身故保险金。

二、意外残疾保险金给付

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天内（含第一百八十日）因该意外伤害事故导致《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（以下简称“附表一”）中所列残疾程度之一者，本公司将以意外身故保险金额为基数，按“附表一”所示比例给付意外残疾保险金。

被保险人因意外伤害事故造成身体残疾的，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的医疗鉴定机构对其残疾程度进行鉴定。如自意外伤害事故发生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残疾鉴定。

若被保险人因同一意外伤害事故而导致一项以上身体残疾的，本公司给付各残疾项目在“附表一”中对应的意外残疾保险金之和。若不同残疾项目属于同一手或同一足，本公司仅给付其中较高一项的意外残疾保险金。

在一个保险年度中，意外残疾保险金的给付以本合同的意外身故保险金额为限，当意外残疾保险金给付的金额累计达到该限额时，本合同终止。

三、意外烧伤⁴保险金给付

若被保险人遭受意外烧伤，并自该意外烧伤发生之日起一百八十天内（含第一百八十日）导致III度烧伤，本公司将以意外身故保险金额为基数，按“附表二”所示比例给付意外烧伤保险金。

被保险人因意外烧伤的，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有烧伤程度鉴定资质的医疗鉴定机构对其烧伤程度进行鉴定。如自意外烧伤发生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烧伤鉴定。

若被保险人因同一意外事故烧伤，且发生在身体不同烧伤部位（见“附表二”），本公司仅给付其中较高一项的意外烧伤保险金。若被保险人因不同意外事故烧伤且发生在身体的同一烧伤部位时，本公司仅给付其中较高一项的意外烧伤保险金；若后次意外烧伤保险金的给付金额较高，则需扣除前次已给付的意外烧伤保险金；若前次意外烧伤保险金的给付金额较高，则本公司不再给付后次的意外烧伤保险金。若被保险人因不同意外事故烧伤且发生在身体的不同烧伤部位时，本公司给付各项意外烧伤保险金之和。

在一个保险年度中，意外烧伤保险金的给付与意外残疾保险金的给付之和以本合同的意外身故保险金额为限，当意外烧伤保险金给付与意外残疾保险金给付的金额累计达到该限额时，本合同终止。

四、水陆交通意外额外保险金给付

若被保险人以乘客身份乘坐商业运营的水、陆公共交通工具⁵遭受意外伤害事故，且依照本条前三款有关约定本公司应承担相应保险责任的，本公司除按本条前三款的有关约定给付相应保险金

3 保险年度：从保险合同生效日到次年的保险合同周年日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的保险合同周年日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

4 意外烧伤：指被保险人因意外伤害事故而导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到III度。III度烧伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，累及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤的程度及烧伤面积的计算均以临床鉴定标准《新九分法》的评定为准。

5 水、陆公共交通工具：指领有合法的公共运输营业执照，以公共运输为目的，在固定时间内营运于两地之间固定路线或航线，被保险人以乘客身份需要付款乘坐的水、陆机动运输工具，包括公共汽车、火车、轨道列车、旅游车和轮船，但自行车租赁的运输工具及出租车除外。

外，另按本条前三款有关约定实际给付的相应保险金的二倍给付水陆交通意外额外保险金。

五、航空意外额外保险金给付

若被保险人以乘客身份乘坐商业运营的民航班机遭受意外伤害事故，且依照本条前三款有关约定本公司应承担相应保险责任的，本公司除按本条前三款的有关约定给付相应保险金外，另按本条前三款有关约定实际给付的相应保险金的四倍给付航空意外额外保险金。

六、意外医疗费用补偿保险金给付

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天内（含第一百八十日）在医院⁶进行治疗。本公司将根据被保险人自事故发生之日起一百八十天内在医院治疗过程中实际发生的，必要且合理的费用⁷，在扣除被保险人获得的如下针对该医疗费用的补偿、赔偿后，按余额部分给付意外医疗费用补偿保险金。前文所述的“针对该医疗费用的补偿、赔偿”是指：

- （一）社会基本医疗保险⁸已支付的部分；
- （二）商业保险已支付的部分；
- （三）从侵权方获得的针对该医疗费用的赔偿。

在一个保险年度中，意外医疗费用补偿保险金的给付以本合同的意外医疗费用补偿保险金额为限，当意外医疗费用补偿保险金给付的金额累计达到该限额时，本合同的该项保险责任终止。

七、意外住院每日补贴保险金给付

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天内（含第一百八十日）在医院经医生诊断，在必要的情况下住院治疗。本公司将根据被保险人在医院的实际住院天数乘以意外住院每日补贴金额，给付意外住院每日补贴保险金。

在一个保险年度中，本公司给付的住院天数最高以一百八十天为限。

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、残疾、烧伤、发生意外伤害医疗费用支出或意外住院的，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、伤残或疾病的；
- 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；

6 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。

7 必要且合理的费用：指由意外伤害事故直接引起的，符合当地基本医疗保险有关规定范围的医疗费用。

8 社会基本医疗保险：本条款所指的社会医疗保险是指城镇职工基本医疗保险、小城镇职工基本医疗保险、外来从业人员综合保险等政府举办的、非商业性质的医疗保险。

- 五、被保险人猝死⁹，殴斗¹⁰，醉酒¹¹，主动吸食或注射毒品¹²或未遵医嘱使用管制药品¹³；
- 六、被保险人酒后驾驶¹⁴，无合法有效驾驶证驾驶¹⁵，或驾驶无有效行驶证¹⁶的机动车；
- 七、被保险人因怀孕（含宫外孕）、流产或分娩（含剖宫产）所致；
- 八、被保险人因接受整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故¹⁷或因药物过敏所致；
- 九、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
- 十、被保险人进行牙齿修复或整形、屈光矫正、美容或整容手术；
- 十一、被保险人从事潜水¹⁸、跳伞、攀岩运动¹⁹、探险活动²⁰、武术比赛²¹、摔跤比赛、特技表演²²、赛马、赛车等高风险运动所致；
- 十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十三、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 保险金额和保险费

第七条 保险金额和保险费

本合同的各项保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单上。

本合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将载明于保险单上。若投保人选择分期支付保险费，投保人在支付了首期保险费后，应按本合同的约定支付余下各期保险费。

第八条 宽限期及保险合同效力的中止

9 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。

10 殴斗：指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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。

16 无有效行驶证：

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

17 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，过失造成被保险人人身损害的事故。

18 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。

19 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

20 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去性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。

21 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。

22 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未支付当期保险费，自保险合同约定的保险费支付日的次日起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费。

如果投保人在宽限期届满前仍未支付当期保险费，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止。本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担保险责任。

第九条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

在本合同期满日前，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费当日二十四时起，本合同效力恢复。

第十条 保险费的调整

本公司保留调整本合同续期保险费率的权力，调整后的保险费率须符合保险监督管理机构的相关规定。保险费率的调整针对同一职业等级的所有被保险人。

本公司进行保险费率调整后，若本公司同意续保，将以书面形式在保险合同周年日前通知投保人调整后的保险费率。投保人续保时须按调整后的保险费率，交纳续期保险费。

第四章 保险金的申请

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 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。

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 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；若被保险人因遭受水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故导致身故，须提供水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故证明；
- (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。

二、意外残疾保险金给付的申请

在申请意外残疾保险金时，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残疾程度证明书；若被保险人因遭受水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故导致残疾，须提供水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故证明；
- (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。

三、意外烧伤保险金给付的申请

在申请意外烧伤保险金时，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烧伤程度证明书；若被保险人因遭受水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故导致烧伤，须提供水陆交通意外、航空意外等意外伤害事故证明；
- (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。

四、意外医疗费用补偿保险金、意外住院每日补贴保险金给付的申请

在申请意外医疗费用补偿保险金、意外住院每日补贴保险金时，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) 由医院出具的医疗诊断书及医疗费用的原始凭证，申请意外住院每日补贴保险金时，还须提供住院证明及出院小结的原始凭证；
- (四) 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、发生时间等相关的其他证明、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。

五、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。

六、受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，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

第十七条 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²³计算，且须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²⁴。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。

第十八条 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。

第十九条 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。

第二十条 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最后一期已交保险费；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最后一期已交保险费的未满期净保费。

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。

第二十一条 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；

23 周岁：指以法定身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，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。

24 未满期净保费：其计算公式为“保险费×(1-40%)×(1-最后一期已交保险费经过的月数/各交费周期内包含的月数)，不足一个月的按一个月计算。

交费周期	月交	季交	半年交	年交
各交费周期内包含的月数	1	3	6	12

- 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。

若本合同保险期间内已发生过保险金给付，本公司将不接受保险合同的解除申请。

第二十二条 争议处理

合同争议解决方式根据当事人的约定，从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，提交_____仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向有管辖权的人民法院起诉。

〈本页内容结束〉

附表一：

人身保险残疾程度与保险金给付比例表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的（注1）	100%
	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	
	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（注2）	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）	
	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，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的（注5）	75%
	十	十手指缺失的（注6）	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的（注7）	
	十四	十手指机能永久完全丧失的（注8）	
	十五	十足趾缺失的（注9）	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二一	语言机能永久完全丧失的（注10）	
二二	十足趾机能永久完全丧失的		
第五级	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺损的（注11）	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注12）	
第六级	三十	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	三一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全（注13）丧失的	

注：

1. 失明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，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
2. 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
3. 咀嚼、吞咽机能的丧失系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。
4. 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
5. 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。
6. 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。
7. 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。
8. 手指机能的丧失系指自远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。
9. 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。
10. 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。
11. 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
12. 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。
13. 所谓永久完全系指自意外伤害之日起经过一百八十日的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

〈本页内容结束〉

附表二：

意外伤害事故烧伤保险金给付比例表

烧伤部位	占体表皮肤面积	给付比例
头部	足2%但少于5%	50%
	足5%但少于8%	75%
	不少于8%	100%
躯干及四肢	足10%但少于15%	50%
	足15%但少于20%	75%
	不少于20%	100%

<本页内容结束>