

中银三星人寿保险有限公司
中银三星安顺团体意外伤害保险条款



（2017年8月）

请扫描以查询验证条款

在阅读条款正文之前，浏览一下条款目录有助于对条款结构有一个大致了解。

条款目录

第一章	保险合同构成	第十八条	本公司合同解除权的限制
第一条	保险合同构成	第十九条	受益人
第二条	投保范围	第二十条	资料提供
第二章	保险责任及责任免除	第二十一条	争议处理
第三条	保险责任	第七章	释义
第四条	责任免除	第二十二条	释义
第三章	保险合同成立与生效、保险金额与保险费	一	本公司
第五条	保险合同成立与生效	二	意外伤害
第六条	保险期间	三	醉酒
第七条	保险金额与保险费	四	斗殴
第四章	保险金申请	五	毒品
第八条	保险事故通知	六	酒后驾驶
第九条	诉讼时效	七	无合法有效驾驶证驾驶
第十条	保险金申请	八	无有效行驶证
第十一条	保险金给付	九	未满期保险费
第五章	合同变更事项	十	手续费
第十二条	被保险人变动	十一	医院
第十三条	职业变更	十二	潜水
第十四条	地址变更	十三	攀岩运动
第十五条	合同内容变更	十四	探险活动
第十六条	投保人解除合同的手续及风险	十五	特技
第六章	一般条款	十六	周岁
第十七条	明确说明与如实告知		

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

第一章	保险合同构成	
第一条	保险合同构成	《中银三星安顺团体意外伤害保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、条款、其它保险凭证、投保单、被保险人名册、与本合同有关的其它投保文件、变更申请书、声明、批注、批单和其它有关书面协议构成。
第二条	投保范围	一、身体健康，能正常工作或劳动的人员，可作为被保险人参加本保险。 二、符合上述条件的人员所在团体可作为投保人。投保时，参保人员应占团体中符合参保条件成员总数的 75%或以上，且不少于 5 人。
第二章	保险责任及责任免除	
第三条	保险责任	在本合同有效期内，本公司按照保险单或其他保险凭证上约定的责任项目承担保险责任。责任项目由投保人和本公司共同约定并载明于保险单上，可选择的保险责任项目如下： 一、意外伤害 1. 意外身故保险金 若被保险人于本合同有效期内遭受意外伤害，并于该意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因身故的，本公司按该被保险人的意外伤害保险金额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的意外伤害保险责任终止。 若被保险人于身故前曾领取本合同的意外伤残保险金，则意外身故保险金为该被保险人的意外伤害保险金额扣除已领取的意外伤残保险金后的余额。 2. 意外伤残保险金 若被保险人于本合同有效期内遭受意外伤害，并于该意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）所列的身体伤残，本公司按依照该标准规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定的结果所对应该标准规定的给付比例乘以该被保险人的意外伤害保险金额给付意外伤残保险金。 被保险人因遭受意外伤害造成身体伤残，应在治疗结束后，由具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外伤害之日起 180 日治疗仍未结束，按第 180 日的身

体情况进行鉴定。

被保险人因同一意外伤害导致两处或两处以上伤残的，应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给付意外伤残保险金；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。

被保险人因不同次意外伤害导致多处身体伤残的，每次本公司均给付相应意外伤残保险金。

若不同意外伤害发生在身体同一处，而伤残项目所属伤残等级不同时，以较严重项目的意外伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除已给付的意外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则本公司不再给付后次的意外伤残保险金。

本公司对每一被保险人承担的意外身故和意外伤残保险责任以本合同约定的该被保险人意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到其意外伤害保险金额时，本合同对该被保险人的意外伤害保险责任终止。

二、交通工具意外伤害

1. 本公司按照保险单或其他保险凭证上约定的一项或多项交通工具类型承担交通工具意外伤害保险责任。交通工具类型由投保人和本公司共同约定，可选择的交通工具意外伤害类型如下：
 - (1) 航空意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的民航客机，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效机票到达机场通过安全检查时起至被保险人抵达机票载明的终点走出民航客机舱门时止的期间内遭受的意外伤害；
 - (2) 轨道交通工具意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运火车或城市轨道交通工具，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效车票进入车厢时起至被保险人抵达车票载明的终点走出车厢时止的期间内遭受的意外伤害；
 - (3) 轮船意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运轮船，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效船票踏上轮船甲板时起至被保险人抵达船票载明的终点离开轮船甲板时止的期间内遭受的意外伤害；
 - (4) 汽车意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运汽车或出租车，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自进入汽车车厢时起至被保险人抵达目的地走出汽车车厢时止的期间内遭受的意外伤害；
 - (5) 自驾车意外伤害：是指被保险人驾驶或乘坐非商业运营的私人汽车、单位公务或商务用车，自进入汽车车厢时起至离开汽车车厢时止的期间内遭受的意外伤害。但本公司不承担被保险人驾驶或乘坐非法商业运营的私人汽车期间所遭受的意外伤害。

2. 若被保险人于本合同有效期内遭受合同约定的交通工具意外伤害，本公司按下列约定给付保险金：

(1) 交通工具意外身故保险金

被保险人自遭受意外伤害之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因身故的，本公司按该被保险人的该项交通工具意外伤害保险金额给付交通工具意外身故保险金，本合同对该被保险人的交通工具意外伤害保险责任终止。

若被保险人于身故前曾领取该项交通工具意外伤残保险金，则交通工具意外身故保险金为该被保险人该项交通工具意外伤害保险金额扣除已领取的该项交通工具意外伤残保险金后的余额。

(2) 交通工具意外伤残保险金

被保险人自遭受意外伤害之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）所列的身体伤残，本公司按依照该标准规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定的结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险单上载明的该被保险人该项交通工具对应的保险金额给付交通工具意外伤残保险金。

被保险人因遭受意外伤害造成身体伤残，应在治疗结束后，由具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外伤害之日起 180 日治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定。

被保险人因同一意外伤害导致两处或两处以上伤残的，应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给付交通工具意外伤残保险金；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。

被保险人因不同次意外伤害导致多处身体伤残的，每次本公司均给付相应交通工具意外伤残保险金。

若不同意外伤害发生在身体同一处，而伤残项目所属伤残等级不同时，以较严重项目的交通工具意外伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除已给付的交通工具意外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则本公司不再给付后次的交通工具意外伤残保险金。

本公司对每一被保险人承担的各项交通工具意外身故和交通工具意外伤残保险责任以本合同约定的该被保险人的该项交通工具意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到其该项交通工具意外伤害保险金额时，本合同对该被保险人的该项交通工具意外伤害保险责任终止。

三、意外伤害医疗

若被保险人于本合同有效期内遭受意外伤害并因此在医院内进行治

疗,本公司就其每次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致实际支出的符合合同签订地社会基本医疗保险管理规定的合理且必需的医疗费用,在扣除从社会保障机构、其他商业医疗保险或其他任何途径获得的补偿或者赔偿后,对其余额在扣除免赔额后按给付比例给付意外伤害医疗保险金。免赔额和给付比例由投保人和本公司共同约定并载明于保险单或其他保险凭证上。

被保险人在中国大陆以外的国家或地区发生的医疗费用,对于属于保险责任部分,本公司将按国内三级甲等医院的医疗费用收取标准与被保险人实际发生的医疗费用二者中金额较低者确定意外伤害医疗保险金给付金额。

本公司对每一被保险人承担的意外伤害医疗保险责任以本合同约定的该被保险人意外伤害医疗保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到其意外伤害医疗保险金额时,本合同对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

第四条 责任免除

一、因下列情形之一被保险人身故、伤残、支出医疗费用的,本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. 被保险人故意自伤、故意犯罪、醉酒、斗殴,或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
3. 被保险人自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
4. 被保险人主动吸食或注射毒品;
5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车;
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动;核爆炸、核辐射或核污染;
7. 被保险人因精神疾病(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(ICD-10)为准》)导致意外;
8. 被保险人因流产、怀孕、分娩(含难产)、治疗不育不孕、节育(含绝育)、药物过敏、性病治疗或医疗导致的伤害;
9. 被保险人进行美容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、先天性疾病治疗、先天性畸形治疗、康复性治疗或心理治疗;
10. 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
11. 被保险人的腰椎间盘突出症;
12. 被保险人进行潜水、滑水、滑翔翼、蹦极跳、跳伞、攀岩运动、探险活动;被保险人进行特技表演或摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击等运动;被保险人参加赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险活动;
13. 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定

因以上任何情形导致被保险人身故的,本合同对该被保险人的保险责

任终止。

二、本公司对合同签发地社会基本医疗保险管理规定及其相关文件规定的应自费的药品、检查、治疗、手术及其它项目不承担保险责任。

第三章 保险合同成立与生效、保险金额与保险费

第五条	保险合同成立与生效	投保人提出保险申请、本公司与投保人就承保条件达成一致，本合同成立，合同成立日期载明于保险单上。 除另有约定外，若本合同成立且投保人已交付保险费，本合同自生效日零时开始生效。本合同的生效日载明于保险单上。 除另有约定外，本公司对被保险人自本合同生效时开始承担保险责任。
第六条	保险期间	除另有约定外，本合同的保险期间为一年，自本合同生效时起算。保险期间届满，本合同终止。
第七条	保险金额与保险费	本合同的意外伤害保险金额、各项交通工具意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额由投保人和本公司双方约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。 本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

第四章 保险金申请

第八条	保险事故通知	投保人或被保险人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。 如果投保人和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。
第九条	诉讼时效	被保险人或受益人向本公司请求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。
第十条	保险金申请	一、意外及交通工具意外身故保险金 在申请意外或交通工具意外身故保险金时，意外或交通工具意外身故保险金受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： 1. 保险单及其他保险凭证； 2. 意外或交通工具意外身故保险金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、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明； 4. 如被保险人为宣告死亡，意外及交通工具意外身故保险金受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

5. 由承运人出具的意外事故证明（若为交通工具意外伤害）；
6. 意外或交通工具意外身故保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因等相关的其他证明和资料。

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、意外及交通工具意外伤残保险金

在申请意外或交通工具意外伤残保险金时,意外或交通工具意外伤残保险金受益人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

1. 保险单及其他保险凭证;
2. 意外或交通工具意外伤残保险金受益人的有效身份证件;
3. 由具有合法资质或国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书;
4. 由承运人出具的意外事故证明（若为交通工具意外伤害）;
5. 意外或交通工具意外伤残保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

本公司如果认为需要,可对被保险人进行身体检查,检查费用由本公司承担。

三、意外伤害医疗保险金

在申请意外伤害医疗保险金时,意外伤害医疗保险金受益人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

1. 保险单及其他保险凭证;
2. 意外伤害医疗保险金受益人的有效身份证件;
3. 医院出具医疗费用原始收据、诊断证明书、门急诊或住院病历资料、检查报告单、费用明细单;
4. 由承运人出具的意外事故证明（若为交通工具意外伤害）;
5. 意外伤害医疗保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

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证明和资料。

第十一条 保险金给付

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,将及时作出核定;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。

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 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司自收到有关证明和资料之日起 60 日内,对属于保险责任而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。

第五章 合同变更事项

- 第十二条 被保险人变动
- 一、投保人因人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应保险费后，签发相应批单作为本合同附件，并自批单所载明的生效日零时开始对增加的被保险人承担保险责任。新增被保险人保险责任的终止时间和首批参保人员的终止时间相一致。
 - 二、投保人因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，除另有约定外，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达次日零时起终止。如投保人要求的减少被保险人的日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人的保险责任自通知注明的减少被保险人的日期零时起终止。若未发生对减保人员的保险金给付，本公司在扣除手续费后，退还其未到期保险费；若已发生对减保人员的保险金给付，则本公司不予退还保险费。
 - 三、若被保险人少于 5 人或参保比例不足 75%投保的，本公司有权解除本合同，并在扣除手续费后退还未到期保险费。
- 第十三条 职业变更
- 被保险人职业变更时，投保人或被保险人应在其变更职业之日起 10 日内，以书面形式将有关的变更通知本公司。
- 职业变更时，本公司依下列约定处理：
- 一、被保险人变更后的职业不属于本公司承保范围的，自接到变更通知之日起，本公司对该被保险人所负保险责任终止，本公司在扣除手续费后，退还该被保险人的未到期保险费。若投保人或被保险人未按前述规定通知本公司，职业变更后发生的保险事故本公司不承担保险责任。
 - 二、被保险人变更后的职业属于本公司承保范围，且按本公司职业分类其危险性增加的，自接到变更通知之日起，本公司按实付保险费与应付保险费的差额增收未到期保险费。若投保人补交未到期保险费前发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - 三、被保险人变更后的职业属于本公司承保范围，且按本公司职业分类其危险性降低的，本公司对该被保险人所承担的保险金给付责任维持不变。自接到通知之日起，在扣除手续费后，按其实际付保险费与应付保险费的差额退还未到期保险费。
- 第十四条 地址变更
- 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达投保人。
- 第十五条 合同内容变更
- 投保人变更本合同的，应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和本公

司订立合同变更的书面协议后生效。

第十六条 投保人解除合 在本合同保险期间内,如未发生保险金给付,投保人申请解除本合同, 同的手续及风 应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:
险 一、保险单及其它保险凭证;
二、表明被保险人已知悉解除本合同事宜的证明文件。
自本公司收到解除合同申请书及上述文件时起,本合同终止。本公司 于收到上述文件之日起 30 日内在扣除手续费后,退还未满期保险费。 投保人解除合同会遭受一定损失。

第六章 一般条款

第十七条 明确说明与如 订立本合同时,本公司应向投保人说明本合同的内容。
实告知 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,但会无息退还保险费。
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。

第十八条 本公司合同解 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 30 除权的限制 日不行使而消灭。

第十九条 受益人 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为受益人。除另有约定外, 意外伤残保险金、交通工具意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金的 受益人为每一被保险人本人。
同一被保险人的受益人为多人时,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者附贴 批单。

投保人指定和变更受益人时须经被保险人同意,投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险,不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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死亡,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。

第二十条 资料提供 投保人应保存每一被保险人的个人资料,详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、交费金额以及其它与本合同有关的一切资料。必要时投保人应按本公司的要求提供上述资料。

第二十一条 争议处理 合同争议解决方式由当事人在合同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,由当事人协商解决,协商不成的,提交×××仲裁委员会仲裁;
- 二、因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向人民法院起诉。

第七章 释义

第二十二条 释义

- 一 本公司 指中银三星人寿保险有限公司。
- 二 意外伤害 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 三 醉酒 即酒精中毒,指被保险人体内酒精含量达到或超过《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》国家标准中定义的醉酒水平,或以公安交通管理部门、本合同指定医疗机构的相关记录、诊断认定。
- 四 斗殴 指因被保险人挑衅或故意行为而使身体受到暴力攻击。
- 五 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。

六	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。
七	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。
八	无有效行驶证	指下列情形之一: 1. 机动车被依法注销登记的; 2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验; 3. 机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证; 4. 行驶证不在有效期内。
九	未到期保险费	除另有约定外,未到期保险费=期交保险费×(保险期间天数-当期已经过天数) ÷ 保险期间天数。
十	手续费	除另有约定外,手续费=未到期保险费×25%。
十一	医院	指在本合同中列明的医院。本合同未列明的,则指国家卫生行政部门评定的二级或二级以上公立医院,但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
十二	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。
十三	攀岩运动	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
十四	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。
十五	特技	指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演
十六	周岁	按照公历的年、月、日计算,从周岁生日的第二天起,为年满××周岁。