





请扫描以查询验证条款

阅读指引


 本阅读指引适用于《中华航空旅客意外伤害保险条款》

 为了方便您更好地理解本保险条款，我们介绍以下人身保险条款中常用术语

投保人指与保险公司订立保险合同并支付保险费的人，在本条款中以“您”代称


被保险人指受保险合同保障的人

受益人指由投保人或被保险人指定的，享有保险金请求权的人

 您拥有的重要权益

本合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.3

您有退保的权利 5.1

 您应当特别注意的事项

您应当及时签收保险合同 1.4


在某些情况下，我们不承担保险责任 2.4/2.5


保险事故发生后请及时通知我们，否则可能影响保险金的给付 3.2

退保可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5.1

您有如实告知的义务 6.1

我们对一些重要术语进行了解释，请您注意 8

 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款

 请您特别留意条款中黑色加粗字体和灰色底纹背景字体的内容

条款目录

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立及生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 合同的签收

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除
- 2.5 其他免责条款

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付
- 3.5 宣告死亡处理
- 3.6 诉讼时效

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制

7. 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误
- 7.2 合同内容变更
- 7.3 通讯方式变更的通知
- 7.4 争议处理
- 7.5 身体检查与司法鉴定

8. 释义

以上阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用，不构成保险合同的组成部分，对本合同内容的解释以条款为准。

中华联合人寿保险股份有限公司

中华航空旅客意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的中华联合人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“中华航空旅客意外伤害保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他有效的保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他约定您和我们之间权利义务关系的**书面**（见 8.1）文件。
阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用，不构成保险合同的组成部分。
- 1.2 合同成立及生效** 您向我们提出保险申请，我们同意承保，本合同成立。
本合同的生效时间由我们双方约定，我们自约定的生效时间起开始承担本合同约定的保险责任。
本合同的成立日、生效时间均在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄以**周岁**（见 8.2）计算，投保时被保险人的年龄须为 0 至 90 周岁。
- 1.4 合同的签收** 在您收到本合同时，您应当签署本合同的签收回执。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本合同保险期间自被保险人以乘客身份持有效身份证件到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。
被保险人改乘**等效民航班机**（见 8.3），本合同继续有效，保险期间自被保险人通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。
- 2.3 保险责任** 本合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。基本保险责任为本合同必备的基础性保险责任。可选保险责任为本合同可选择的部分，您在投保时可以选择，也可以不选择。**如果您选择了可选保险责任，您需要缴纳的保费也会相应增加。**
在本合同保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的民航班机或者等效民航班机，自被保险人持有效身份证件到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘民航班机或者等效民航班机的舱门时止的期间，遭受**意外**

伤害（见 8.4）的，我们按照保险单所载内容承担下列保险责任：

基本保险责任

（一）航空意外 伤残保险金

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（见 8.5）所列伤残类别，我们按照本合同约定的意外伤害基本保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付航空意外伤残保险金。如自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付航空意外伤残保险金。

当同一保险事故造成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晋升一级，最高晋升至第一级。对于同一部位或同一性质的伤残，不适用以上晋级规则。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，第二级对应的给付比例为 90%，每级相差 10%，依次递减，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%。

若本次意外伤害导致伤残合并前次意外伤害所致伤残或投保前已有的伤残，构成较严重伤残等级的，则按照较严重的伤残等级标准给付伤残保险金，但必须扣除前次伤残已给付的意外伤残保险金或投保前已有伤残所对应的意外伤残保险金。

航空意外伤残保险金以本合同约定的意外伤害基本保险金额为限，累计给付的航空意外伤残保险金的总额达到意外伤害基本保险金额时，本合同终止。

（二）航空意外 身故保险金

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，我们按照本合同约定的意外伤害基本保险金额给付航空意外身故保险金。

若被保险人身故前本合同已发生航空意外伤残保险金给付的，则给付航空意外身故保险金时应扣除已给付的航空意外伤残保险金，本合同终止。

可选保险责任

航空意外伤害 医疗保险金

被保险人因该意外伤害直接导致身体受伤，并自该意外伤害发生之日起 180 日内在医院（见 8.6）就诊治疗的，我们按照以下约定给付保险金：

（一）被保险人已获得**社会医疗保险**（见 8.7）报销医疗费用的，我们按照下列公式计算并给付保险金：

航空意外伤害医疗保险金=该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用（见 8.8）—社会医疗保险已报销的费用—**其他途径**（见 8.9）获得的补偿、赔偿或者给付的费用

（二）被保险人未获得社会医疗保险报销医疗费用的，我们按照下述公式计算并给付保险金：

航空意外伤害医疗保险金=（该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用—其他途径获得的补偿、赔偿或者给付的费用—500 元）×90%

航空意外伤害医疗保险金累计给付金额以本合同约定的意外伤害医疗基本保险金额为限。单次或累计给付的航空意外伤害医疗保险金总额达到本合同约定的意外伤害医疗基本保险金额时，本合同的该项保险责任终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残、或发生医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

- 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、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.被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 8.10）；
- 4.被保险人违反有关管理部门、承运部门安全乘坐相关规定；
- 5.战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖袭击；
- 6.核爆炸、核辐射或核污染；
- 7.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）；
- 8.被保险人**猝死**（见 8.11）。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同的**未到期净保费**（见 8.12）。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的未到期净保费。

- 2.5 其他免责条款** 除“2.4 责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见 3.2、6.1、7.1 和 8.5 中**灰色底纹背景字体**的内容。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人** 本合同航空意外伤残保险金和航空意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或数人为航空意外身故保险金受益人。

航空意外身故保险金受益人为数人时，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。

您或者被保险人可以变更航空意外身故保险金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，在保险单或其他有效的保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更航空意外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，由我们依照《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、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- 3.2 保险事故通知** 您、被保险人或者受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或者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。

3.3 保险金申请

在申请航空意外伤残保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- 1.保险合同或其他有效的保险凭证；
- 2.受益人的**有效身份证件**（见 8.13）；
- 3.由双方认可的医疗机构或者**司法鉴定机构**（见 8.14）根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的伤残程度鉴定书；
- 4.与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

在申请航空意外身故保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- 1.保险合同或其他有效的保险凭证；
- 2.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或人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 4.与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

在申请航空意外伤害医疗保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- 1.保险合同或其他有效的保险凭证；
- 2.受益人的有效身份证件；
- 3.就诊医院出具的诊断证明、完整的门诊及住院病历、出院小结、检查检验报告等完整的就诊资料；
- 4.医院出具的医疗费用原始发票、医疗费用结算清单；
- 5.与确认保险事故的性质、原因等有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。

若委托他人办理申请保险金，还须提供授权委托书及受托人身份证件等材料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付

我们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 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，我们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。

对属于保险责任的，我们除支付保险金外，将一并支付相应的利息。利息按单利计算，且计算利息的利率保证不低于我们在收到保险金给付申请书时中国人民银行已公布的金融机构同期人民币活期存款基准利率，计息期间自我们收到保险金给付申请书及完整的证明和资料之日起至给付保险金之日止。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确

定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 宣告死亡处理 在本合同有效期内，被保险人因意外伤害事故下落不明，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，依本合同约定给付意外身故保险金，本合同终止。

若被保险人在宣告死亡之后重新出现或者意外身故保险金受益人确知其没有死亡的，意外身故保险金受益人应于知道此情况之后 30 日内向我们退还已领取的保险金。

3.6 诉讼时效 受益人向我们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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳 本合同的保险费由您和我们约定并于保险单上载明。您在投保时须一次性交清。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险 投保人可以在保险单所载的航班班机或改乘的等效民航班机起飞前以书面形式通知我们解除合同。如被保险人搭乘了保险单所载的航班班机或改乘了等效民航班机，则在其乘坐的航班起飞后，投保人不得解除本合同。如被保险人因故未搭乘保险单所载的航班班机且未改乘等效民航班机，则自保险单中所载的航班原定起飞之日起 180 日后，投保人不得解除本合同。您要求解除本合同时，请填写解除合同申请并向我们提供下列资料：

1. 保险合同或其他有效的保险凭证；
2. 您的有效身份证件；
3. 被保险人未乘坐保险单所载的航班班机且未改乘等效民航班机的有效证明。

如您委托他人以书面或双方认可的其他方式办理申请解除本合同，还须提供授权委托书及受托人身份证件。

自我们收到解除合同申请时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请及完整的资料之日起 10 日内向您退还本合同的未到期净保费。但如果本合同已发生保险金给付或已发生约定的保险事故应当给付保险金的，我们不退还未到期的净保费。

您解除保险合同可能会遭受一定损失。

6. 如实告知

6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者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。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果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，我们有权解除本合同。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们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，我们承担给付保险金的责任。

6.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7. 其他需要关注的事项

7.1 年龄错误 您在申请投保时，应填明与有效身份证件相符的被保险人的出生日期，如果发生错误按照下列方式办理：

您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的未到期净保费。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

7.2 合同内容变更 在本合同有效期内，除本合同另有约定外，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。您提出变更申请后，应当由我们在原保险单或者其他有效的保险凭证上批注或者附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议后，该变更生效。

7.3 通讯方式变更的通知 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未以书面或双方认可的其他方式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话、手机短信等联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。

7.4 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，应当协商解决，协商不成的，由当事人约定从下列两种方式中选择一种：

- 1.提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- 2.依法向人民法院起诉。

7.5 身体检查与司法鉴定 保险金受益人申请本合同保险金时，我们有权要求尸检或要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告，费用由我们承担。若本合同任何一方对伤残程度的认定有异议，则以双方认可的司法鉴定机构的鉴定结果为准。发生保险事故的，您和我们均可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行评估和鉴定。

8. 释义

- 8.1 书面** 如无特别说明或约定，纸质（包括其他材质，如电子书写板）函件、合同书、信件和数据电文、电报、电传、传真、电子数据交换、电子邮件、网络合同、网络授权函等可以有形地表现其所记载内容的形式均视为书面形式。
- 8.2 周岁** 以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄（不足 1 年不计）。
- 8.3 等效民航班机** 是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。
- 8.4 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
- 8.5 《人身保险伤残评定标准及代码》** 《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083—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。
- 8.6 医院** 本合同所称医院指我们指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上之社保定点医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。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 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须转入本合同所指医院治疗（急救情况不适用于私人诊所）。
- 8.7 社会医疗保险** 指包括公费医疗、城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险等政府举办的基本医疗保险项目。
- 8.8 已支出的、必须且合理的医疗费用** 指被保险人在医院治疗期间内发生的符合当地社会医疗保险可报销范围内的费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费等。药品种类、医疗材料、检查项目、服务设施项目等范围参照当地社会医疗保险部门制定的《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》和《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》等规定执行。
- 8.9 其他途径** 指互助基金、本公司在内的任何商业保险机构、被保险人所在的工作单位或对其承担民事责任的第三人。
- 8.10 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。
- 8.11 猝死** 指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 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的鉴定为准。
- 8.12 未到期净保费** 未到期净保费=保险费×（1-35%）×（1-经过天数/本合同保险期间内所包含的

天数), 经过天数指从合同生效之日起至终止之日实际经过的天数。

本合同的未到期净保费为扣除手续费(手续费为保费的 35%)后的未到期保险费, 其中手续费为我们对本合同已承担的保险责任所收取的费用及每张保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。

8.13 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件, 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、户口簿等证件。

8.14 司法鉴定机构 指经中华人民共和国司法行政机关审核登记, 依法取得《司法鉴定许可证》且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。

(保险条款内容结束)