



请扫描以查询验证条款

财信吉祥人寿保险股份有限公司 财信人寿团体旅游人身意外伤害保险（互联网专属）条款

特别提示

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指财信吉祥人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“财信人寿团体旅游人身意外伤害保险（互联网专属）合同”。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义。

基本名词释义：

- 投保人**：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。
- 被保险人**：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。
- 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。

您拥有的重要权益

- ◆ 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 第七条
- ◆ 您有解除本合同的权利..... 第十八条

您应当特别注意的事项

- ◆ 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第八条
- ◆ 您应当如何交纳保险费..... 第十条
- ◆ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十二条
- ◆ 解除本合同会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 第十八条
- ◆ 您有如实告知的义务..... 第十九条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注释义内容。**

目 录

第一部分	您与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始	3
第四条	保险期间	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	未成年人身故保险金限制	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	6
第九条	特殊旅游项目	7
第三部分	如何交纳保险费	7
第十条	保险费的交付	7
第四部分	如何申请保险金	7
第十一条	受益人	7
第十二条	保险事故的通知	7
第十三条	诉讼时效	8
第十四条	保险金申请	8
第十五条	保险金给付	9
第十六条	宣告死亡处理	9
第五部分	您还享有哪些权益	9
第十七条	合同内容变更	9
第十八条	您解除合同的手续及风险	9
第六部分	您需要了解的其他事项	10
第十九条	明确说明和如实告知	10
第二十条	年龄计算及错误处理	10
第二十一条	急危重病及转院	10
第二十二条	住所或通讯地址变更	10
第二十三条	被保险人的变动	10
第二十四条	争议处理	11

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本合同由本保险条款、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、批单及其他您与我们共同认可的书面协议构成。

第二条 投保范围

被保险人范围：凡身体健康，能正常旅行的旅游者以及随旅游团队提供服务的旅行社雇员可作为被保险人参加本保险。

投保人范围：对被保险人有保险利益的旅游者、导游等自然人，机关、企业、事业单位和社会团体或为旅游者提供旅行服务的旅行社等其他组织可作为本合同的投保人。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

本合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，本合同具体的生效日期以保险单所载的日期为准。

第四条 保险期间

本合同保险期间由您与我们在投保时约定，最长不超过1年。具体保险期间在保险单上载明。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本合同的意外身故伤残基本保险金额、意外医疗基本保险金额、意外医疗补充基本保险金额、意外住院日额、突发急性病身故基本保险金额、突发急性病医疗基本保险金额、突发急性病医疗补充基本保险金额、突发急性病住院日额由您在投保时和我们约定，并在保险单上载明。

第六条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第七条 保险责任

在本合同保险期间内且本合同有效，我们按照与您的约定承担下列一项或多项保险责任：

一、意外身故伤残保险金（必选）

（1）意外身故保险金

被保险人在**中国境内**¹旅行中因遭受**意外伤害**²，并自该意外伤害发生之日起**180**日内身故的，我们按该被保险人的意外身故伤残基本保险金额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

¹中国境内：指中华人民共和国境内，但不包括中国台湾地区、香港特别行政区和澳门特别行政区。

²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，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或身故。

若该被保险人身故前本合同已有意外伤残保险金给付，则给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

(2) 意外伤残保险金

被保险人在中国境内旅行中因遭受意外伤害，并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》³所列伤残类别，依照该标准规定的评定原则对伤残类别进行评定，我们按该标准规定的评定结果所对应的保险金给付比例乘以该被保险人的意外身故伤残基本保险金额给付意外伤残保险金。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，并据此给付意外伤残保险金。

每一被保险人的意外伤残保险金最高以该被保险人的意外身故伤残基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤残保险金达到其意外身故伤残基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

二、意外医疗保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院⁴或我们认可的其他医疗机构⁵诊疗，对被保险人每次因意外伤害事故所发生并实际支出的符合当地⁶基本医疗保险⁷支付范围的医疗费用，我们在扣除从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付⁸的部分以及本合同约定的免赔额后，对其余额按本合同约定给付比例给付意外医疗保险金。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，我们继续承担给付意外医疗保险金责任的期限，门（急）诊⁹治疗以保险期间届满的次日起连续15日为限，住院¹⁰治疗以保险期间届满的次日起连续90日为限。

每一被保险人的意外医疗保险金的给付总额，最高以该被保险人的意外医疗基本保险金额为限。一次或累计给付的意外医疗保险金达到其意外医疗基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

三、意外医疗补充保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次因诊疗而发生并实际支出的以下医疗相关费用，我们在扣除从其他途径获得补偿或给付的部分后，我们在意外医疗补充基本保险金额内予以补偿：

(1) 交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用；

(2) 误工费：指被保险人因意外伤害而住院治疗，我们按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费 = 意外医疗补充基本保险金额 × 0.5% × 被保险人的实际住院天数；

(3) 近亲属探望交通费、食宿费：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，食宿费每天不超过人民币200元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用；

(4) 随行未成年人或长者的送返交通费用：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第（3）项；

(5) 旅行社人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的1名旅行社人员的食

³ 《人身保险伤残评定标准及代码》：指中国银行保险监督管理委员会发布的国家金融行业标准(保监发〔2014〕6号)，标准编号为JR/T0083-2013。

⁴ 医院：指经中华人民共和国卫生行政部门正式评审确定的二级或以上的公立医院，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为目的的医疗机构，也不包括各类诊所及台湾、香港、澳门的医疗机构。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施，且全日24小时有合格的医师和护士驻院提供医疗和护理服务。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。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，必须及时转入本合同所指医院治疗。

⁵ 我们认可的其他医疗机构：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。

⁶ 当地：指被保险人基本医疗保险关系所在地。若被保险人未参加基本医疗保险，则以签发保险单的分支机构所在地为准。

⁷ 基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目。

⁸ 从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付：指从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、互助基金、保险公司（含本公司）、工作单位等途径获得的补偿、赔偿或给付。

⁹ 门（急）诊：包括普通门（急）诊或特定门诊。普通门（急）诊是指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在医院的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程，但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为；基本医疗保险对普通门（急）诊有特殊规定的，以基本医疗保险的规定为准。特定门诊是指依照基本医疗保险有关规定，由统筹基金支付医疗费用的大病门诊等特殊疾病门诊，具体范围由您与我们协商确定。

¹⁰ 住院：指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。基本医疗保险有特殊规定的，以基本医疗保险的规定为准。

宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项；

（6）行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。

每一被保险人的意外医疗补充保险金的给付总额，最高以该被保险人的意外医疗补充基本保险金额为限。一次或累计给付的意外医疗补充保险金达到其意外医疗补充基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

四、意外住院日额保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构住院诊疗，我们按被保险人自意外伤害发生之日起180日内的实际住院日数乘以该被保险人的意外住院日额给付意外住院日额保险金。

每一被保险人意外病住院日额保险金的累计给付日数以30日为限。累计给付日数达到30日时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

五、突发急性病身故保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因**突发急性病¹¹**，并自患突发急性病之日起7日内因该疾病或该疾病并发症导致身故的，我们按该被保险人的突发急性病身故基本保险金额给付突发急性病身故保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。

六、突发急性病医疗保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次所发生并实际支出的符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，我们在扣除从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的部分以及本合同约定的免赔额后，对其余额按本合同约定的给付比例给付突发急性病医疗保险金。若被保险人因突发急性病由医院或医疗机构实施急救，我们所承担被保险人因急救而支出医疗费用的突发急性病医疗保险金责任的期限，以急救开始之日起2周为限。

每一被保险人突发急性病医疗保险金的给付总额，最高以该被保险人的突发急性病医疗基本保险金额为限。一次或累计给付的突发急性病医疗保险金达到其突发急性病医疗基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

七、突发急性病医疗补充保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次因诊疗而发生并实际支出的以下医疗相关费用，我们在扣除从其他途径获得补偿或给付的部分后，在突发急性病医疗补充基本保险金额内予以补偿：

（1）交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用；

（2）误工费：指被保险人因突发急性病而住院治疗，我们按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费=突发急性病医疗补充基本保险金额×0.5%×被保险人的实际住院天数；

（3）近亲属探望交通费、食宿费：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，食宿费每天不超过人民币200元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用；

（4）随行未成年人或长者的送返交通费用：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第（3）项；

（5）旅行社人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的1名旅行社人员的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项；

（6）行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。

每一被保险人突发急性病医疗补充保险金的给付总额，最高以该被保险人的突发急性病医疗补充基本保险金额为限。一次或累计给付的突发急性病医疗补充保险金达到其突发急性病医疗补充基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

¹¹突发急性病：指被保险人在本合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本合同保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

- （1）被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；
- （2）任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- （3）化学污染。

八、突发急性病住院日额保险金（可选）

被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构住院诊疗，我们按被保险人自患突发急性病之日起180日内的实际住院日数乘以该被保险人的突发急性病住院日额给付突发急性病住院日额保险金。

每一被保险人突发急性病住院日额保险金的累计给付日数以30日为限。累计给付日数达到30日时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

第八条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故、伤残、支出医疗费用或医疗补充费用的，我们不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成被保险人突发急性病；
- 二、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人殴斗¹²、醉酒¹³，服用、吸食或注射毒品¹⁴；
- 五、被保险人酒后驾驶¹⁵、无合法有效驾驶证驾驶¹⁶，或驾驶无合法有效行驶证¹⁷的机动车¹⁸；
- 六、被保险人猝死¹⁹；但在您投保了本合同突发急性病相关保险金责任的情形下，我们按本合同约定承担突发急性病相关保险金责任；
- 七、被保险人参加潜水²⁰、跳伞、攀岩²¹、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险²²、摔跤、武术比赛²³、特技表演²⁴、赛马、赛车、滑雪、滑水、狩猎等高风险运动；
- 八、战争²⁵、军事冲突²⁶、暴乱²⁷或武装叛乱；
- 九、核爆炸、核辐射或核污染；

¹²殴斗：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。殴斗的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

¹³醉酒：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

¹⁴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。

¹⁵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。

¹⁶无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与合法有效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) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- (5) 驾驶证已过有效期的。

¹⁷无合法有效行驶证：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

¹⁸机动车：指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

¹⁹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较短时间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。

²⁰潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

²¹攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²²探险：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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

²³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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

²⁴特技表演：指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表现。

²⁵战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

²⁶军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

²⁷暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

十、 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏、食物中毒导致的伤害；

十一、 被保险人精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的意外；

十二、 被保险人疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗或修复整形、安装假肢，或非意外事故所致的整容手术。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止，我们向其他权利人退还本合同该被保险人的未到期净保险费²⁸。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人所承担的保险责任终止，我们向您或其他权利人退还本合同该被保险人的未到期净保险费。但是发生上述第六项情形，我们已按照本合同第七条承担了突发急性病身故保险金责任的则不退还未到期净保险费。

第九条 特殊旅游项目

被保险人将在保险期间内参加柔道、空手道、跆拳道、马术、驾驶卡丁车、潜水、滑水、滑冰、跳伞、攀岩、蹦极、滑雪、驾驶滑翔机或滑翔伞等高风险运动的，应于投保时书面告知我们；经我们审核同意并收取相应保险费后，对被保险人参加上述高风险运动期间发生的意外伤害或患突发急性病按本合同第七条的约定承担保险责任。

第三部分 如何交纳保险费

第十条 保险费的交付

本合同的保险费由您在投保时一次性交清。

第四部分 如何申请保险金

第十一条 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。您为与您有劳动关系的劳动者投保本保险的，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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。

您或者被保险人可以变更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，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您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，由我们依照有关继承的法律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、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。

除另有约定外，意外伤残保险金、意外医疗保险金、意外医疗补充保险金、意外住院日额保险金、突发急性病医疗保险金、突发急性病医疗补充保险金及突发急性病住院日额保险金的受益人为被保险人本人。

第十二条 保险事故的通知

²⁸未到期净保险费：指最后一期已交付保险费 × (1-25%) × (1 - 该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。若您、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，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的除外。

第十三条 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。

第十四条 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

一、意外身故保险金的申请

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

- (1) 本保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的**有效身份证件**²⁹；
- (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) 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。

二、意外伤残保险金的申请

在申请意外伤残保险金时，由受益人作为申请人，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- (4) 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。

三、突发急性病身故保险金的申请

在申请突发急性病身故保险金时，由受益人作为申请人，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (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突发急性病的有关证明和死亡证明；
- (4) 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。

四、意外医疗保险金、意外医疗补充保险金、突发急性病医疗保险金、突发急性病医疗补充保险金的申请

在申请意外医疗保险金、意外医疗补充保险金、突发急性病医疗保险金、突发急性病医疗补充保险金时，由受益人作为申请人，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构出具的被保险人医疗费用原始结算凭证、诊断证明（含相关的诊断依据）及病历等相关资料；
- (4) 对于已经从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；
- (5) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

五、意外住院日额保险金、突发急性病住院日额保险金的申请

²⁹有效身份证件：指依据法律规定，由政府相关部门制作颁发的证明身份的证件、文件等，如居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

在申请意外住院日额保险金、突发急性病住院日额保险金时，由受益人作为申请人，申请人需填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 二级以上(含二级)医院或我们认可的其他医疗机构出具的诊断证明(含相关的诊断依据)、病历、住院及出院证明文件等相关资料；
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十五条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的有关证明和资料后，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。

我们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。赔偿损失范围和损失计算方法：按最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年期定期存款基准利率以单利方式计算逾期给付保险金的利息损失。

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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十六条 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，如果被保险人因意外事故失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付意外身故保险金，本合同终止。

如果被保险人在宣告死亡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后30日内向我们退还已领取的意外身故保险金，本合同的效力依法确定。

第五部分 您还享有哪些权益

第十七条 合同内容变更

您和我们可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，您应填写变更合同申请书，经我们审核同意后，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。

第十八条 您解除合同的手续及风险

若被保险人未发生保险事故，且您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 本保险合同；
- (2) 投保人证明。

自我们收到解除合同申请书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本合同终止时的未满期净保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需要了解的其他事项

第十九条 明确说明和如实告知

订立本合同时，我们应向您明确说明本合同的内容。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。

我们可以就您、被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

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，我们有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

您故意不履行如实告知义务的，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

我们在本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。

第二十条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁³⁰计算。您应在投保本保险时将被保险人的有效身份证件中记载的出生日期在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，我们按照下列规定办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合合同约定的年龄限制的，我们有权在知道有解除事由之日起30日内解除本合同，并向您退还本合同当时的未满期净保险费。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费多于应付保险费的，我们应将多收的保险费无息退还给您。

第二十一条 急危重病及转院

被保险人须在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，急、危、重病人不受此限，但经急救病情稳定之后，必须转入二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，否则，我们对被保险人于急救情况稳定后在非本合同约定级别医院或其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。

第二十二条 住所或通讯地址变更

您的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。您未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，我们按所知最后的您的住所或通讯地址发送有关通知，均视为已送达给您。

第二十三条 被保险人的变动

一、您因所属成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们同意后，于收取保险费的次日零时起开始承担保险责任。

二、您因所属成员变动需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对该被保险人所承担的保险责任自通知到达我们当日的24时起终止；如您发出的通知书所提及的该被保险人退保日期在通知到达日之后，

³⁰周岁：指按有效身份证件记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

则我们对该被保险人所承担的保险责任自该退保日零时起终止。对于未发生保险金给付的，我们向您退还该被保险人对应的未到期净保险费；对于已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，我们不退还未到期净保险费。

第二十四条 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。