



请扫描以查询验证条款

同方全球「保贝儿」少儿互联网意外伤害 保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

本合同提供的保障.....	2.4
您有解除合同的权利.....	7

您应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.5、2.6
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.2
您应当按时交纳保险费.....	4.1
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	7
您有如实告知的义务.....	8
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....	10

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。

条款目录

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 犹豫期
- 1.5 合同终止

2 我们提供的保障

- 2.1 未成年人身故保险金限制
- 2.2 基本保险金额
- 2.3 保险期间
- 2.4 保险责任
- 2.5 责任免除
- 2.6 其他免除保险责任条款

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 诉讼时效
- 3.6 宣告死亡处理

4 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期

5 现金价值权益

- 5.1 现金价值

6 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止

6.2 效力恢复

7 合同解除

- 7.1 您解除合同的手续及风险

8 如实告知

- 8.1 明确说明与如实告知
- 8.2 不如实告知的后果
- 8.3 我们合同解除权的限制

9 其他需要关注的事项

- 9.1 年龄性别错误
- 9.2 合同内容变更
- 9.3 通讯方式变更
- 9.4 保险事故鉴定
- 9.5 争议处理

10 释义

10.1 投保年龄

10.2 周岁

10.3 保单周年日

10.4 保单年度

10.5 意外伤害

10.6 人身保险伤残评定标准
及代码

10.7 乘客

10.8 搭乘

10.9 民航班机

10.10 重大自然灾害

10.11 严重烧伤

10.12 指定或认可的医院

10.13 专科医生

10.14 合理且必须的医疗费用

10.15 基本医疗保险

10.16 公费医疗

10.17 大病保险

10.18 住院

10.19 入住日数

10.20 单次入住

10.21 醉酒

10.22 毒品

10.23 酒后驾驶

10.24 无合法有效驾驶证驾驶

10.25 无合法有效行驶证

10.26 潜水

10.27 攀岩运动

10.28 探险活动

10.29 特技

10.30 ICD-10

10.31 现金价值

10.32 有效身份证件

同方全球「宝贝儿」少儿互联网意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指同方全球人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“同方全球「宝贝儿」少儿互联网意外伤害保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本合同由保险条款、保险单、投保单、电子协议书、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明和批注及其他约定书构成。

1.2 投保范围

本合同接受的被保险人**投保年龄**（见释义）为出生满三十日至十七周岁（见释义）。

1.3 合同成立与生效

您提出投保申请，我们同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，具体的合同生效日期在保险单上载明。除另有约定外，本合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

本合同生效日以后的**保单周年日**（见释义）、**保单年度**（见释义）、保险费约定支付日均以该日期计算。

1.4 犹豫期

自您签收本合同的次日起，有十五日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们会把已收的保险费退还您。

本合同自我们收到您的解除合同申请当日零时起正式解除。我们自本合同生效日起自始不承担保险责任。

1.5 合同终止

本合同因以下事项而终止效力：

1. 被保险人身故；
2. 您于本合同有效期内向我们申请解除本合同；
3. 本合同保险期间届满；
4. 本合同约定的其他终止情况。

2 我们提供的保障

2.1 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故而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。

2.2 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您于投保时与我们约定，并在保险单或批注上载明。

2.3 保险期间

本合同的保险期间有至被保险人年满十八周岁和至被保险人年满二十三周岁两种，自本合同生效日的零时起至合同约定满期日的零时止。您可以与我们约定其中一种保险期间并在保险单或批注上载明。

2.4 保险责任

在本合同有效期内，我们承担的保险责任包括必选责任和可选责任两大类。您可以只投保必选责任，也可以同时投保必选责任和可选责任，但不能单独投保可选责任，具体以您投保时与我们约定为准，并于保险单或批注上载明。

本合同的**必选责任**为：

1. 意外身故保险金；
2. 意外伤残保险金；
3. 航空意外身故保险金；
4. 重大自然灾害意外身故保险金；
5. 意外骨折保险金；
6. 意外严重烧伤保险金。

您在投保时必须选择上述所有必选责任。

本合同累计给付的意外身故保险金和意外伤残保险金的总额以本合同的基本保险金额为限。

本合同的**可选责任**为：意外医疗保险金。

2.4.1 意外身故保险金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇**意外伤害**（见释义）事故，导致被保险人自事故发生之日起一百八十日内身故，我们将按本合同的基本保险金额向身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同效力终止。

若被保险人于身故前曾领有第 2.4.2 项的意外伤残保险金给付，则意外身故保险金为本合同的基本保险金额扣除已给付的意外伤残保险金后的余额。

2.4.2 意外伤残保险金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇意外伤害事故，导致被保险人自事故发生之日起一百八十日内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（见释义）（以下简称“评定标准”）中所列的伤残条目，我们根据“评定标准”对其伤残进行评定，并根据

评定结果所确定的给付比例乘以本合同的基本保险金额向被保险人给付意外伤残保险金。

如在事故发生之日起第一百八十日时被保险人的治疗期仍未结束，我们将根据被保险人在第一百八十日的身体状况进行伤残评定。

其中，保险金给付比例原则如下：

“评定标准”对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与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%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

伤残评定原则如下：

1. 当同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，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；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。同一部位和性质的伤残，不应采用“评定标准”条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。
2. 若同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，且不同伤残进行先后评定的，以最重的伤残等级作为最终的评定结论，给付保险金时需扣除之前已给付的意外伤残保险金。
3. 若不同意意外伤害事故对被保险人的同一结构或功能再次造成伤残且残疾等级较前次严重，给付保险金时需扣除对该结构或功能已给付的意外伤残保险金。

在本合同有效期内，意外伤残保险金的累计给付金额以本合同的基本保险金额为限，当意外伤残保险金的累计给付金额达到本合同的基本保险金额时，本合同效力终止。

2.4.3 航空意外身故保险金

若被保险人在本合同有效期内以**乘客（见释义）**身份**搭乘（见释义）**民航班机（见释义）时，因遭遇意外伤害事故导致被保险人自事故发生之日起**一百八十日内**身故，我们除按第 2.4.1 项的约定给付意外身故保险金外，还将按本合同的基本保险金额向身故保险金受益人额外给付航空意外身故保险金，**本合同效力终止**。

2.4.4 重大自然灾害意外身故保险金

若被保险人在本合同有效期内因本合同约定的**重大自然灾害（见释义）**而遭遇意外伤害事故，导致被保险人自事故发生之日起**一百八十日内**身故，我们除按第 2.4.1 项的约定给付意外身故保险金外，还将按本合同的基本保险金额向身故保险金受益人额外给付重大自然灾害意外身故保险金，**本合同效力终止**。

2.4.5 意外骨折保险金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇意外伤害事故，导致被保险人自事故发生之日起**一百八十日内**，以该事故为**单独且直接原因**而造成“骨折类别与保险金给付比例表”（以下简称“给付比例表”）所列骨折给付项目之一，我们按“**给付比例表**”约定的比例乘以人民币五千元向被保险人给付意外骨折保险金。

若被保险人因同一意外伤害事故导致多处骨折的，我们按“给付比例表”所列骨折给付项目中比例最高的一项向被保险人给付意外骨折保险金，且只给付一次。

每个保单年度，意外骨折保险金的累计给付次数以两次为限，并以意外伤害事故发生日所在的保单年度计算累计给付次数。

整个保险期间内，意外骨折保险金的累计给付金额以人民币十万元为限，当累计给付金额达到此限额时，本项保险责任终止。

骨折类别与保险金给付比例表		
骨折给付项目	开放性骨折（注1）	闭合性骨折（注2）
骨盆（注3）、股骨或跟骨骨折	100%	50%
胫骨、腓骨、颅骨（不含上下颌骨）（注4）、锁骨、肱骨、桡骨（不包括桡骨远端）、尺骨、腕骨（包括腕关节）（注5）骨折	60%	30%
下颌骨、肩胛骨、髌骨、胸骨、掌骨（注6）、跖骨（注7）、跗骨（不包括跟骨）（注8）、桡骨远端、椎骨（包括颈椎、胸椎、腰椎，但不包括尾骨）（注9）骨折	40%	20%
肋骨（注10）、颧骨、尾骨、上颌骨、鼻骨、趾骨（注11）、指骨（注12）骨折	20%	10%

注：

1. 开放性骨折指骨折断端穿透皮肤的骨折。若被保险人以意外伤害事故为**单独且直接原因**导致肢体断离的，我们按断离处骨的开放性骨折给付意外骨折保险金。**对于被保险人断离肢体上任何骨的骨折，我们不再给付意外骨折保险金。**
2. 闭合性骨折指骨折断端未穿透皮肤的骨折。
3. 骨盆作为同一块骨处理，包括耻骨、髌骨、坐骨、骶骨，**不包括尾骨**。
4. 颅骨作为同一块骨处理。
5. 所有同侧腕骨作为同一块骨处理。
6. 所有同侧掌骨作为同一块骨处理。
7. 所有同侧跖骨作为同一块骨处理。
8. 所有同侧跗骨作为同一块骨处理。
9. 所有椎骨作为同一块骨处理，包括椎体、棘突、横突和椎弓根。
10. 所有肋骨作为同一块骨处理。
11. 所有同侧趾骨作为同一块骨处理。
12. 所有同侧指骨作为同一块骨处理。

2.4.6 意外严重烧伤保险金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇意外伤害事故，且因该事故直接导致被保险人发生本合同约定的**严重烧伤**（见释义），我们按本合同基本保险金额的**50%**向被保险人给付意外严重烧伤保险金，给付后本项保险责任终止。

2.4.7 意外医疗保险金

意外医疗保险金包括：意外医疗费用补偿金、意外住院津贴保险金。

2.4.7.1. 意外医疗费用补偿金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇意外伤害事故，且自事故发生之日起**一百八十日**内，经我们**指定或认可的医院**（见释义）的**专科医生**（见释义）诊断需要治疗的，对于被保险人每次发生的**合理且必须的医疗费用**（见释义），我们按如下计算公式向被保险人给付意外医疗费用补偿金：

意外医疗费用补偿金 = (每次治疗发生的合理且必须的医疗费用 - 该次治疗从其他途径已获得的医疗费用补偿金额) × 给付比例

给付比例按照以下方式确定：

给付条件	给付比例
若被保险人某次就诊的医疗费用已从 基本医疗保险 （见释义）或者 公费医疗 （见释义）获得该次治疗的医疗费用补偿	100%
若被保险人某次就诊的医疗费用未从 基本医疗保险 和 公费医疗 获得该次治疗的医疗费用补偿	60%

如果被保险人已从其他途径（包括**基本医疗保险**非个人账户部分、**大病保险**（见释义）、**公费医疗**、**工作单位**、我们在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生的合理且必须的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。**基本医疗保险**个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

合理且必须的医疗费用必须符合就诊当地政府公布的基本医疗保险、大病保险或者公费医疗报销范围的规定，并以当地政府公布的基本医疗保险、大病保险或者公费医疗报销范围内的费用为限。

每个保单年度，意外医疗费用补偿金的累计给付金额以人民币一万元为限，并以意外伤害事故发生日所在的保单年度计算年度给付限额。

整个保险期间内，意外医疗费用补偿金的累计给付金额以人民币十万元为限，当累计给付金额达到此限额时，本项保险责任终止。

若被保险人在本合同保险期间届满日前住院治疗，且在保险期间届满时仍未结束治疗的，我们将继续承担给付意外医疗费用补偿金的责任，但**最长延续至本合同保险期间届满后第三十日**，且保险期间届满后的给付金额需计入保险期间届满日所在保单年度的累计给付金额。

2.4.7.2. 意外住院津贴保险金

若被保险人在本合同有效期内因遭遇意外伤害事故，且自事故发生之日起一百八十日内，经我们指定或认可的医院的专科医生诊断需要住院（见释义）治疗的，我们按被保险人实际入住日数（见释义）乘以人民币一百元向被保险人给付意外住院津贴保险金。

单次入住（见释义）的意外住院津贴保险金的给付日数以三十日为限。

每个保单年度，意外住院津贴保险金的累计给付日数以一百八十日为限，并以意外伤害事故发生日所在的保单年度计算累计给付日数。

整个保险期间内，意外住院津贴保险金的累计给付日数以一千日为限，当累计给付日数达到此限额时，本项保险责任终止。

若被保险人在本合同保险期间届满日前住院治疗，且在保险期间届满时仍未结束治疗的，我们将继续承担给付意外住院津贴保险金的责任，但最长延续至本合同保险期间届满后第三十日，且保险期间届满后的给付日数需计入保险期间届满日所在保单年度的累计给付日数。

2.5 责任免除

在本合同有效期内，因下列原因之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付相应保险金的责任：

1. 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者效力恢复之日起两年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人醉酒（见释义），服用、吸食或注射毒品（见释义）；
5. 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 被保险人猝死或因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、整容手术、或其他医疗导致的伤害；
9. 任何原因导致的牙齿修复、牙齿整形，视力矫正，美容手术及一般理疗，腰椎间盘突出症，病理性骨折；
10. 被保险人进行潜水（见释义）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩运动（见释义）、探险活动（见释义）、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技（见释义）表演、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动；
11. 职业运动员从事其职业运动时受到的伤害；

12. 被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（见释义）分类为精神和行为障碍的疾病）。

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，我们向被保险人的继承人退还本合同的现金价值（见释义），但法律另有规定的除外。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.6 其他免除保险责任条款

除“2.5 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“1.5 合同终止”、“2.4 保险责任”、“3.1 受益人”、“3.2 保险事故通知”、“3.6 宣告死亡处理”、“4.2 宽限期”、“6 合同效力的中止及恢复”、“7 合同解除”、“8 如实告知”、“9.1 年龄性别错误”、“9.2 合同内容变更”、“10.5 意外伤害”、“10.7 乘客”、“10.12 指定或认可的医院”、“10.18 住院”、“10.19 入住日数”中加粗显示的内容，请您务必特别注意。

3 保险金的申请

3.1 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。

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。

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相关法律法规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、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。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您、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

请按照下列要求申请相应保险金：

3.3.1 意外身故保险金申请

由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料：

1. 保险合同；
2. 身故保险金受益人的有效身份证件（见释义）；
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. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

3.3.2 意外伤残保险金申请

由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
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（若适用）；
4. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

3.3.3 意外骨折保险金、意外严重烧伤保险金、意外医疗保险金申请

由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 我们指定或认可的医院出具的门急诊就诊记录、医疗诊断书、出院小结、医疗费原始收费凭证、医疗费用清单；
4. 从其他途径获得的医疗费用补偿的凭证（若有）；
5. 其他与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

上述第 3.3.1 项至第 3.3.3 项中的证明和资料不完整的，我们将在两个工作日内一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人作为申请人向我

们申请给付保险金。

我们有权在我们认为必要的时候要求申请人提供以上证明和资料原件。

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，将在五日内作出核定，并于作出核定后一个工作日内通知申请人；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们将在与被保险人或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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的三十日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向被保险人或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；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 诉讼时效

被保险人或受益人向我们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。

3.6 宣告死亡处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告为身故，我们按被保险人身故处理，本合同效力终止。

若日后发现被保险人重新出现或确知其下落时，保险金领取人应于知道后三十日内向我们返还已领取的保险金。本合同的效力由我们与您依法协商处理。

4 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本合同的保险费，以及交费方式由您和我们约定，并在保险单或批注上载明。

本合同有效期内，您应在本合同上载明的保险费约定支付日向我们交纳应交的保险费，也可以向我们申请变更保险费交费方式，经我们同意并批注后生效。

4.2 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，若您到期未交下期交保险费，则自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的期交保险费。

若您超过宽限期仍未交纳保险费，除本合同其他条款另有约定外，则本合同自宽限

期届满的次日零时起效力中止。

5 现金价值权益

5.1 现金价值

本合同每一个保单年度末的**现金价值**会在保险单上载明。

6 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止

本合同的效力，因本合同约定事由的发生而中止。本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

6.2 效力恢复

本合同效力中止后两年内，您可以向我们申请恢复合同效力。经我们审核同意并与您达成协议，自您已偿清欠交的保险费及利息（自宽限期届满的次日零时起，每六个月复利计息一次）之日零时起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满两年您未与我们达成复效协议的，我们有权解除合同，并向您退还合同效力中止时本合同的**现金价值**。

7 合同解除

7.1 您解除合同的手续及风险

您于犹豫期后，可以向我们书面申请解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 解除合同申请书；
3. 您的有效身份证件。

自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们自收到您的解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本合同解除时的**现金价值**。

您在犹豫期后解除本合同会遭受一定损失。

8 如实告知

8.1 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。

我们就您或被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

8.2 不如实告知的后果

如果您故意或者因重大过失未履行前条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；对于合同解除前已支付的保险金，我们有权追索。

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，并在扣除已支付的保险金后退还保险费，保险费不足以抵扣已支付的保险金的，我们有权继续追索。

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。

8.3 我们合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

9 其他需要关注的事项

9.1 年龄性别错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定；
2. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
3. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

9.2 合同内容变更

您在本合同有效期内，可提出变更合同内容的书面申请，经我们同意并在本合同上批注后生效。

若被保险人身故，我们不接受本合同任何内容（包括身故保险金受益人变更等）的变更申请。

9.3 通讯方式变更

为了保障您的合法权益，当您的通讯方式有变更时，应及时以书面形式通知我们。您不作上述通知时，我们按本合同所载的最后通讯方式所发送的通知，均视为已送达您。

9.4 保险事故鉴定

若被保险人发生保险事故，我们有权要求司法鉴定机构对该保险事故进行评估和鉴定。

9.5 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交您与我们约定的仲裁委员会仲裁，仲裁按该仲裁委员会仲裁规则进行，并适用中国法律；
2. 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。

10 释义

10.1 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。

10.2 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。

10.3 保单周年日

指保单生效之后每年与生效日对应的日期，如果保单年度的该日期大于当月日数，我们则将该月的最后一日作为当年的保单周年日。

10.4 保单年度

从保险合同生效日或保单周年日的零时起至下一年度保单周年日的零时止为一个保单年度。

10.5 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。**猝死不属于意外伤害。**

10.6 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》是由原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，其标准编号为JR/T 0083-2013。

10.7 乘客

指购票搭乘公共交通工具的乘客，**不含该公共交通工具上的工作人员。**

10.8 搭乘

指被保险人完全进入交通工具内部至完全离开该交通工具为止。

10.9 民航班机

指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机。

10.10 重大自然灾害

本合同所指重大自然灾害定义如下：

1. 地震：指里氏 4.5 级以上地震，以国家地震局宣布为准；
2. 泥石流：指在山区沟谷中，因暴雨、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流；
3. 滑坡：指滑坡上的岩石山体由于种种原因在重力作用下沿一定的软弱面（或软弱带）整体地向下滑动的现象；
4. 洪水：指水流脱离水道或人工的限制并危及人民生命财产安全的现象；
5. 海啸：指由海底地震、海底火山喷发、海岸山崩或山体滑坡、小行星和彗星溅落大洋以及海底核爆炸等产生的具有超大波长（几百千米）和较大周期（10-60 分钟）、极具破坏力的大洋行波，以国家地震局或气象局宣布为准；
6. 台风：指中心附近最大风力达到 8 级或以上的热带气旋，以国家气象局宣布为准；
7. 冰雹：指坚硬的球状、锥状或形状不规则的固态降水，常伴随雷暴出现，以国家主管部门认定的为准；
8. 龙卷风：指一种强烈的、小范围的空气涡旋，在极不稳定天气下由空气强烈对流运动而产生的，由雷暴云底伸展至地面的漏斗状云（龙卷）产生的强烈旋风，风力达 12 级以上，以国家主管部门认定的为准。

10.11 严重烧伤

指烧伤程度为 III 度，且 III 度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

10.12 指定或认可的医院

本合同所称的指定或认可的医院为中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级或以上的公立医院普通部（不包含其中的特需医疗部、外宾医疗部、国际医疗中心、干部病房或其它不属于社会医疗保险范畴的高等级病房），不包括诊所、疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师（被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外）及护士驻院提供医疗和护理等服务。

10.13 专科医生

专科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. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

10.14 合理且必须的医疗费用

合理且必须指医疗费用符合下列所有条件：

1. 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
2. 不超过安全、足量治疗原则的项目；
3. 由医生开具的处方药；
4. 非试验性的、非研究性的项目；
5. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否合理且必须由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

10.15 基本医疗保险

本合同所称的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。

10.16 公费医疗

公费医疗是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。

10.17 大病保险

本合同所称的大病保险，是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的制度性安排。

10.18 住院

指被保险人因意外伤害而入住医院的正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，**不包括：**

(1) 被保险人入住门、急诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指被保险人非诊疗需要，离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院医疗承担保险金给付责任。不合理的住院指被保险人未达到住院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按照当地卫生部门制定的病种质量管理标准确定；

(2) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；

(3) 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；

(4) 被保险人住院体检。

10.19 入住日数

指本合同生效后被保险人因意外伤害事故入住我们指定或认可的医院的普通病房、重症监护病房或高级病房的日数，但不包括被保险人在治疗期间离开普通病房、重症监护病房或高级病房的日数，入住满二十四小时为一日。

10.20 单次入住

被保险人因同一意外伤害事故入住我们指定或认可的医院的普通病房、重症监护病房或高级病房治疗，前次结束入住与后次开始入住的时间间隔未超过九十日者，视为单次入住。

10.21 醉酒

指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

10.22 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。

10.23 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

10.24 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。

10.25 无合法有效行驶证

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。

10.26 潜水

是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。

10.27 攀岩运动

是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

10.28 探险活动

是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见的原始森林等活动。

10.29 特技

是指进行马术、杂技、驯兽等特殊活动。

10.30 ICD-10

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

10.31 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

10.32 有效身份证件

指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证或按规定可使用的有效护照等。