请扫描以查询验证条款

中信保诚意外伤害保险B款条款阅读指引

◆ **中信保诚意外伤害保险B款产品提供意外身故和意外伤残保障。**

◆ **为了帮助您更好地理解本条款，我们先介绍几个本条款中的概念。**

- “我们”指中信保诚人寿保险有限公司。
- “您”指投保人，就是购买本保险并缴纳保险费的人。
- “被保险人”指受本保险合同保障的人。
- “受益人”指发生保险事故后领取保险金的人。

◆ **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 我们保什么、保多久

1.1 基本保险金额

1.2 保险责任

1.3 保险期间

2 我们不保什么

2.1 除外责任

2.2 如实告知与保险合同的解除

2.3 其他免责条款

3 如何支付保险费

3.1 您缴纳保险费的义务

4 如何领取保险金

4.1 受益人

4.2 保险事故的通知

4.3 保险金的申请

4.4 保险金的给付

5 如何退保

5.1 解除保险合同

6 需关注的其他内容

6.1 保险合同的构成

6.2 保险金额

6.3 保险责任的开始

6.4 投保年龄

6.5 年龄误告

6.6 合同效力的终止

6.7 诉讼时效

6.8 变更保险合同

6.9 变更通讯方式

6.10 职业或工种变更的处理

6.11 宣告死亡

6.12 身体检查

6.13 争议的处理

6.14 特别约定

6.15 适用币种

7 名词释义

中信保诚意外伤害保险B款

1 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

基本保险金额 1.1 本主险合同（指您购买的《中信保诚意外伤害保险B款》产品合同）的基本保险金额由您与我们约定并在保险合同上载明。如果该金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。

保险责任 1.2 在本主险合同有效期内，我们将承担如下保险责任:

（1） 意外身故保险金

被保险人遭遇**意外伤害事故**（见7名词释义），并自该事故发生之日起180天内，以该事故为直接原因导致身故的，我们将按本主险合同的基本保险金额给付意外身故保险金，给付后本主险合同效力终止。

如果被保险人在因意外伤害事故导致身故前，曾领取本条第（2）项约定的意外伤残保险金，则意外身故保险金为基本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

被保险人遭遇意外伤害事故，并自该事故发生之日起180天内，以该事故为直接原因导致发生**《人身保险伤残评定标准及代码》**（见7名词释义）所列伤残程度之一的，我们将按该标准所列之伤残程度等级对应的给付比例乘以本主险合同基本保险金额计算给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，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，我们仅给付最重的伤残等级对应的意外伤残保险金；如果两处或两处以上伤残等级相同，则我们仅给付一处意外伤残保险金，给付的意外伤残保险金按照被保险人伤残程度所属伤残等级晋升一级（最高晋升至第1级）计算。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条（含）以上或者同一条文两次（含）以上进行评定。

被保险人当次意外伤害事故所致的伤残，如合并以前因在本主险合同保险期间内发生的意外伤害事故所致的同一部位和性质的伤残，可领取《人身保险伤残评定标准及代码》所列较重的伤残等级对应的意外伤残保险金，但应扣除以前已领取的意外伤残保险金。

以上两项保险金累计给付金额以本主险合同的基本保险金额为限，当累计给付金额达到本主险合同的基本保险金额，本主险合同效力终止。

（3） 双倍给付保险金

如果被保险人因下列情形之一遭遇意外伤害事故，并符合上述第（1）项或第（2）项保险金给付条件的，我们在按上述第（1）或第（2）项对应给付标准给付相应保险金的基础上，再按同等金额给付保险金。

① 以乘客身份乘坐在**公共交通工具**（见7名词释义）内；

② 在一般载客用升降机或手扶电梯内（矿场及任何建筑工地升降机除外）；

③ 在起火的**学校**（见 7 名词释义）或**医院**（见 7 名词释义）的建筑物内，且在起火当时已在建筑物内。

保险期间 1.3 本主险合同保险期间为一年，自生效日 24 时起至次年的对应日 24 时止，如果当月无对应的同一日，则至该月最后一日 24 时止。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

除外责任 2.1 被保险人因以下情形之一造成身故或伤残的，我们不承担保险责任:

（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

（2）故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外;

（3）服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体，醉酒或斗殴;

（4）药物过敏、食物中毒、**医疗事故**（见 7 名词释义）导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;

（5）**酒后驾驶**（见 7 名词释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7 名词释义），或驾驶**无合法有效行驶证**（见 7 名词释义）的**机动车**（见 7 名词释义）;

（6）参加**潜水**（见 7 名词释义）、滑水、跳伞、**攀岩**（见 7 名词释义）、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、**探险活动**（见 7 名词释义）及**特技表演**（见 7 名词释义）等高风险活动;

（7）因精神和行为障碍而导致的，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（见 7 名词释义）]确定;

（8）怀孕、分娩或流产;

（9）**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7 名词释义）;

（10）中暑、高原反应、猝死（见 7 名词释义）;

（11）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

（12）核爆炸、核辐射或核污染。

如实告知与保险合同的解除 2.2 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如实告知义务，足以影响我们决定是否承保或者提高保险费率的，我们有权依照法律的规定解除本主险合同。

您故意不履行如实告知义务的，对于本主险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，且不退还已缴保险费。

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，对于本主险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，但会无息退还已缴保险费。

其他免责条款 2.3 除第 2.1 条“除外责任”部分外，本主险合同中还有一些我们不承担或部分承担保险责任的内容，详见背景突出显示部分。

3 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力终止。

您缴纳保险费的义务 3.1 本主险合同的保险费、缴费方式和缴费期限由您和我们约定并在保险合同上载明。

保险费以被保险人投保时的职业或工种核定计算。

4 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

受益人 4.1 本主险合同所指的保险金受益人包含意外身故保险金受益人、意外伤残保险金受益人和双倍给付保险金受益人。

除另有约定外，意外伤残保险金受益人和非身故所致的双倍给付保险金受益人均为被保险人本人。

意外身故保险金受益人与身故所致的双倍给付保险金受益人相同。

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，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。

您或者被保险人在被保险人身故前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将及时出具批单。

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，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》的规定向被保险人的继承人或其他权利人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。

保险事故的通知 4.2 您、被保险人、受益人或其他权利人知道保险事故发生后应当及时（最迟不得超过 10 日）通知我们。

如果因为故意或者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，对无法确定的部分，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险金的申请 4.3 申领意外身故保险金时，应向我们提供下列文件:

（1） 理赔申请书;

（2） 保险合同;

（3） 被保险人的**法定身份证明**（见 7 名词释义）文件、户籍注销证明;

（4） 保险金受益人的法定身份证明文件及与被保险人的关系证明文件;

（5） 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明;

（6） 您、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料;

（7） 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

申领意外伤残保险金时，应向我们提供下列文件:

（1） 理赔申请书;

（2） 保险合同;

（3） 被保险人的法定身份证明文件;

（4） **我们认可的医院**（见 7 名词释义）诊断证明文件（包括: 完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告）;

（5） 具有鉴定资格的鉴定机构根据本主险合同约定的伤残标准出具的被保险人伤残的有关证明和资料;

（6） 您、被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

保险金的给付 4.4 我们收到完整的索赔资料后，将在 5 个工作日内作出核定; 情形复杂的，将在 30 日内作出核定。我们会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务; 对不属于保险责任的，我们将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

5 如何退保

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保可能会有损失。

解除保险合同 5.1 您可以随时向我们提出申请解除合同，您在申请时应向我们提供下列资料:

（1） 保险合同;

（2） 解除合同申请书;

（3） 您的法定身份证明文件。

本主险合同的效力自我们收到解除合同申请书之日 24 时终止。合同效力终止后，我们将向您退还**未满期净保险费**（见 7 名词释义）。

6 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

保险合同的构成 6.1 本主险合同由保险单、保险条款、所附的投保书、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。

保险金额 6.2 本主险合同的保险金额，即我们根据第 1.2 条的约定，承担给付保险金责任的最高限额。

保险责任的开始 6.3 您向我们申请投保，经我们同意承保，保险合同成立。

经我们同意承保，并自我们收到保险费（以较后者为准）的当日 24 时起保险合同生效，我们开始承担保险责任。我们将及时出具保险合同。

本主险合同的成立日与生效日以保险合同所载的日期为准。

保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品。若您在本主险合同保险期间届满前重新申请投保，经我们审核同意，并于本主险合同保险期间届满前收取保险费，新的保险合同自本主险合同期满日 24 时起生效。

投保年龄 6.4 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 7 名词释义）计算。

年龄误告 6.5 您在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，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主险合同约定投保年龄限制的，我们有权依照法律规定解除合同，并退还您已缴的当期保险费的**未满期保险费**（见 7 名词释义），对于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。

合同效力的终止 6.6 以下任何一种情况发生时，本主险合同效力终止:

（1） 您向我们申请解除合同;

（2） 被保险人身故;

（3） 本主险合同保险期间届满;

（4） 因本主险合同其他条款所列情况而终止。

诉讼时效 6.7 人寿保险的被保险人或者受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人向我们请求赔偿或者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。

变更保险合同 6.8 在本主险合同有效期内，您可以申请变更本主险合同，您的变更申请经我们双方协商一致后，以批单记载为准。

变更通讯方式 6.9 本主险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，您应及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您没有以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按所知的最后通讯方式所发送的通知，均视为已送达您。

职业或工种变更的处理 6.10 被保险人变更其职业或工种时，您应及时以书面形式通知我们。依照我们的职业分类，我们自收到您书面通知之日起按如下规定办理：

（1）被保险人所变更的职业或工种危险程度减低的，我们将按变更前后保险费差额计算并退还未满期保险费；

（2）被保险人所变更的职业或工种危险程度增加的，我们将按变更前后保险费差额计算并加收未满期保险费；

（3）被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的，我们将向您退还未满期净保险费，本主险合同效力终止。

被保险人职业或工种变更后，其危险程度增加，且未依合同约定通知我们，如发生保险事故，我们按实收保险费与应收保险费的比例折算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

宣告死亡 6.11 如果被保险人在本主险合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们以被保险人被宣告死亡之日为准，按本主险合同与身故有关的约定给付意外身故保险金，本主险合同效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道或者应当知道上述情形后 30 日内向我们退还已给付的保险金，本主险合同的效力由您与我们双方依法协商处理。

身体检查 6.12 申请保险金的给付时，我们有权要求对被保险人作身体检查或要求有鉴定资质的鉴定机构对保险事故进行鉴定。

争议的处理 6.13 如果在履行本主险合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，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）因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；

（2）因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。

特别约定 6.14 如我们以特别约定或附加条件承保，我们将在保险合同或批注上载明。

适用币种 6.15 所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

7 名词释义

意外伤害事故 7.1 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。

《人身保险伤残评定标准及代码》 7.2 指由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定并由中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6号）的金融行业标准，其标准编号为 JR/T 0083-2013。您可以通过我们的官方网站查询该伤残评定标准的详细内容。

公共交通工具 7.3 指拥有政府部门依法颁发的公共交通营运执照，并按国家和地方有关法律、法规、规章及其他规范性文件的规定以客运为目的且以收费方式合法载客的，具有固定营运路线和班次、站点的民航班机；客运轮船（包括渡轮）；客运列车（包括高速客运列车及其他客运列车）；地铁、轻轨；市内公共汽车、电车；长途公共汽车；机场公共汽车；出租汽车（不受固定营运路线和班次、站点条件限制）。

凡上述所列之各种交通工具用于非公共交通目的，均不属本主险合同约定的公共交通工具。

学校 7.4 指经政府教育主管机关批准设立的以全日制教育为内容，并进行常规教育活动，有固定场所的教育场所，但不包括幼儿园。

医院 7.5 是指合法经营的、符合国家有关医院管理规则的、为病人治疗疾病的场所。

医疗事故 7.6 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，过失造成患者人身损害的事故。

酒后驾驶 7.7 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。

无合法有效驾驶证驾驶 7.8 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） 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；

（4） 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶;

（5） 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车指导人员指导，或不按指定时间、路线学习驾车;

（6） 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

无合法有效行驶证 7.9 指下列情形之一:

（1） 没有机动车行驶证;

（2） 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

机动车 7.10 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。

潜水 7.11 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。

攀岩 7.12 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动 7.13 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。

特技表演 7.14 指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。

ICD-10 7.15 《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。如果出现 ICD-10 与 **ICD-O-3**（见 7 名词释义）不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

感染艾滋病病毒或患艾滋病 7.16 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

猝死 7.17 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和公安部门的鉴定为准。

法定身份证明 7.18 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证、港澳台居民居住证等。

我们认可的医院 7.19 必须具有符合当地政府有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

（1） 若被保险人在境内就诊，则我们认可的医院指经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级或二级以上之公立医院。您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。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。

（2） 若被保险人在境外就诊，则我们认可的医院须为符合当地政府机构相关法律法规要求而开办的、并拥有合法经营执照的医院。

精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人为目的之医疗机构，以及各类诊所、门诊部，均不属于我们认可的医院。

未满期净保险费 7.20 指本主险合同最后一期已缴保险费×（1-手续费比例）×（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，手续费比例为35%。

周岁 7.21 指按法定身份证明文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。

若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以居民身份证记载的日期为准。

未满期保险费 7.22 指本主险合同最后一期已缴保险费×（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。

ICD-O-3 7.23 《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是WHO发布的针对ICD中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0代表良性肿瘤；1代表动态未定性肿瘤；2代表原位癌和非侵袭性癌；3代表恶性肿瘤（原发性）；6代表恶性肿瘤（转移性）；9代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。

（本页以下空白）