



## 阅 读 提 示

请扫描以查询验证条款

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

### → 您拥有的重要权益

- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.3
- ◆ 您有权解除合同.....5

### → 您应当特别注意的事项

- ◆ 本附加合同保险期间为 1 年.....2.2
- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5、3.2、6.1、7.1
- ◆ 您应及时向我们通知保险事故.....3.2
- ◆ 保险金申请权应在一定期间内行使.....3.6
- ◆ 您应按时支付保险费.....4.1
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....5.2
- ◆ 您有如实告知的义务.....6
- ◆ 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。

### → 条款目录

|                    |                 |                    |
|--------------------|-----------------|--------------------|
| <b>1 您与我们订立的合同</b> | <b>3 保险金的申请</b> | <b>5 合同解除与效力终止</b> |
| 1.1 合同构成           | 3.1 受益人         | 5.1 解除合同的手续及风险     |
| 1.2 保险合同成立与生效      | 3.2 保险事故通知      | 5.2 效力终止           |
| 1.3 投保年龄           | 3.3 保险金的申请      | <b>6 如实告知</b>      |
| <b>2 我们提供的保障</b>   | 3.4 保险金的给付      | 6.1 明确说明与如实告知      |
| 2.1 基本保险金额         | 3.5 宣告死亡处理      | 6.2 本公司合同解除权的限制    |
| 2.2 保险期间           | 3.6 诉讼时效        | <b>7 其他需要关注的事项</b> |
| 2.3 保险责任           | <b>4 保险费的支付</b> | 7.1 风险程度变化的告知及处理   |
| 2.4 未成年人身故保险金限制    | 4.1 保险费的支付      | <b>8 释义</b>        |
| 2.5 责任免除           |                 |                    |



**中意人寿保险有限公司**  
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

## 中意附加个人综合意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加个人综合意外伤害保险”保险合同。

### 1 您与我们订立的合同

- |     |                  |                                                                                                 |
|-----|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 | <b>合同构成</b>      | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。 |
| 1.2 | <b>保险合同成立与生效</b> | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。<br>除另有约定外，本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。                |
| 1.3 | <b>投保年龄</b>      | 指您投保时被保险人的年龄，年龄以 <b>周岁</b> （见 8.1）计算。<br>本附加合同接受的投保年龄为出生满 7 天至 60 周岁，可续保至 69 周岁。                |

### 2 我们提供的保障

- |       |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1   | <b>基本保险金额</b>  | 本附加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。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.2   | <b>保险期间</b>    | 本附加合同保险期间为 1 年。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2.3   | <b>保险责任</b>    | 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.3.1 | <b>意外伤残保险金</b> | 被保险人因遭受 <b>意外伤害</b> （见 8.2）事故，且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因达到《 <b>人身保险伤残评定标准及代码</b> 》（见 8.3）所列伤残类别，在依照该标准规定的评定原则对伤残类别进行评定后， <b>我们按评定结果所对应的保险金给付比例乘以基本保险金额给付意外伤残保险金</b> 。如自意外伤害事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。<br>该次意外伤害事故导致的伤残合并前次因意外伤害事故所致伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付， <b>但前次已给付的伤残保险金（投保前已存在的意外伤害所致或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》中所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除</b> 。<br>意外伤残保险金以基本保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到基本保险金额时，本附加合同终止。 |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.3.2 意外身故保险金   | <p>若被保险人遭受意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生之日起180日内，以此事故为直接且单独原因身故，我们将按意外伤害事故发生时本附加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。</p> <p>若被保险人于身故前本附加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。</p> <p>累计给付的意外伤残保险金及意外身故保险金的总额达到本附加合同的基本保险金额时，本附加合同终止。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.3.3 意外医药补偿保险金 | <p>在本附加合同有效期内，被保险人因遭受意外伤害事故进行治疗，我们就该事故发生之日起180天内实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地基本医疗保险（见8.4）规定的、在医院（见8.5）内支出的合理医疗费用向被保险人给付意外医药补偿保险金。意外医药补偿保险金的最高给付以本附加合同的基本保险金额为限。如果被保险人中国境外或香港、澳门、台湾地区接受治疗，我们所承担的医疗费用以本附加合同签发地的医院处理类似情形所需的费用为限。</p> <p>若被保险人已从其他途径（包括工作单位、基本医疗保险、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，我们将不再对已经获得补偿的部分进行赔付。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2.4 未成年人身故保险金限制 | <p>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制。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2.5 责任免除        | <p>因下列情形之一导致被保险人伤残或身故的，我们不承担相应的保险责任：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</li> <li>（2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；</li> <li>（3）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；</li> <li>（4）被保险人服用、吸食或注射毒品（见8.6）；</li> <li>（5）被保险人酒后驾驶（见8.7）、无合法有效驾驶证驾驶（见8.8），或驾驶无合法有效行驶证（见8.9）的机动车（见8.10）；</li> <li>（6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；</li> <li>（7）核爆炸、核辐射或核污染；</li> <li>（8）被保险人参加攀岩（见8.11）、攀登海拔3500米以上山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险（见8.12）和考察；以职业运动员身份参加的运动；或参与可获得报酬的运动；或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练：赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水（见8.13）、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤。</li> </ol> <p>发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本附加合同效力终止。若本附加合同尚未发生保险金赔付，我们向被保险人的继承人退还被保险人身故时本附加合同的未满期净保险费（见8.14）。</p> <p>发生上述（2）至（8）项情形导致被保险人身故的，本附加合同</p> |

效力终止。若本附加合同尚未发生保险金赔付，我们向您退还被保险人身故时本附加合同的未到期净保险费。

- 2.5.2 意外医药补偿保险金责任免除
- 上述 2.5.1 责任免除事项同样适用于意外医药补偿保险金责任免除，同时，因下列情形之一导致的医疗费用，我们也不承担意外医药补偿保险金保险责任：
- （1）先天性疾病或遗传性疾病；
  - （2）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 8.15）；
  - （3）牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、保健理疗、变性或美容；椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、游离型椎间盘等类型）。

### 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。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在被保险人身故前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《中华人民共和国民法典》及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。
- 除另有约定外，意外伤残保险金和意外医药补偿保险金受益人均均为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知
- 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 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、伤害程度等难以确定的，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、伤害程度的除外。
- 3.3 保险金的申请
- 受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 3.3.1 意外伤残保险金的申
- 保险金申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>请</p>                  | <p>料：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（1）保险合同；</li> <li>（2）保险金申请人及被保险人的<b>有效身份证件</b>（见 8.16）；</li> <li>（3）由国家行政部门认定的二级或以上医院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；</li> <li>（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       |
| <p>3.3.2 意外身故保险金的申请</p>   | <p>保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（1）保险合同；</li> <li>（2）保险金申请人的有效身份证件；</li> <li>（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；</li> <li>（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。</li> </ul> <p>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。</p>                                                                                                                                                                                   |
| <p>3.3.3 意外医药补偿保险金的申请</p> | <p>在申请意外医药补偿保险金时，保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（1）保险合同；</li> <li>（2）保险金申请人及被保险人的有效身份证件；</li> <li>（3）完整的门、急诊病历，若住院还应提供住院病历、出院小结；</li> <li>（4）门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单；</li> <li>（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。</li> </ul> <p>以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。</p>                                                                                                                                         |
| <p>3.4 保险金的给付</p>         | <p>我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。</p> <p>对属于保险责任的，我们在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿保险金申请人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币一年期定期存款利率单利计算。若我们要求保险金申请人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。</p> <p>对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。</p> <p>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。</p> |
| <p>3.5 宣告死亡处理</p>         | <p>如果被保险人在本附加合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，我们将按本附加合同约定给付身故保险金，同时本附加合同效力终止。</p> <p>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后 30 日内向我们退还已给付</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



|     |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.1 | <b>风险程度变化的告知及处理</b>    | <p>如果被保险人变更职业或工种，您或被保险人应 10 天内书面通知我们。如果依照我们的职业分类其风险性降低时，我们将自接到通知后的下一期保险费起，按照新的风险程度计收保险费。如果依照本公司职业分类其风险性增加时，您可以经我们同意支付额外的保险费，本附加合同继续有效，否则，我们于接到通知后有权解除本附加合同，并按 5.1 作处理。</p> <p>如果被保险人变更职业或工种后，没有按上述约定通知我们且发生了保险事故，我们将按以下方法处理：</p> <p>如果依照我们的职业分类，变更后的职业或工种风险性降低时，我们将按职业或工种变更前应赔付金额给付保险金；</p> <p><b>如果依照我们的职业分类，变更后的职业或工种风险性增加时，我们将按职业或工种变更前应赔付金额乘以原收保险费与应收保险费的比率给付保险金；如果依照我们的职业分类，被保险人变更后的职业或工种不在我们承保范围内，我们不承担保险金给付责任。</b></p> |
| 8   | <b>释义</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.1 | <b>周岁</b>              | 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1年增加1岁，不足1年的不计。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.2 | <b>意外伤害</b>            | 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。 <b>猝死不属于意外伤害。</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.3 | <b>《人身保险伤残评定标准及代码》</b> | 《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）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。您可通过我们的官方网站查询该伤残评定标准内容。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8.4 | <b>基本医疗保险</b>          | 包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.5 | <b>医院</b>              | <p>本附加合同所称的医院：是指符合下列所有条件的当地基本医疗保险管理机构最新公布的定点医院：</p> <p>（1）拥有合法经营执照；</p> <p>（2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；</p> <p>（3）有医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；</p> <p>（4）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。</p>                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8.6 | <b>毒品</b>              | 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，但不包括由医师开具并遵医嘱用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8.7 | <b>酒后驾驶</b>            | 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》及其他相关法律法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8.8 | <b>无合法有效驾驶证驾驶</b>      | 指下列情形之一：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|      |              |                                                                                                                                                                           |
|------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |              | <p>(1) 没有取得驾驶资格或被吊销驾驶证;</p> <p>(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;</p> <p>(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶;</p> <p>(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;</p> <p>(5) 其他公安交通管理部门规定的属于无有效驾驶证的情况。</p> |
| 8.9  | 无合法有效行驶证     | <p>指下列情形之一:</p> <p>(1) 未取得行驶证;</p> <p>(2) 机动车被依法注销登记的;</p> <p>(3) 未依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。</p>                                                                             |
| 8.10 | 机动车          | 指以动力装置驱动或者牵引, 上道路行驶的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。                                                                                                                         |
| 8.11 | 攀岩           | 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。                                                                                                                                                 |
| 8.12 | 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。                                                                                           |
| 8.13 | 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。                                                                                                                                        |
| 8.14 | 未满期净保险费      | <p>其计算公式为: 未满期净保险费 = 最后一期已付保险费 <math>\times (1 - 35\%) \times \left( 1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}} \right)</math>, 经过</p> <p>天数不足一天的按一天计算。</p>       |
| 8.15 | 感染艾滋病病毒或患艾滋病 | <p>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。</p> <p>在人体血液或其它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。</p>              |
| 8.16 | 有效身份证件       | 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: 居民身份证、户口簿、护照、军人证等。                                                                                                                     |

(完)