

金盛人寿保险有限公司

(以下简称“本公司”)

金盛金生平安综合意外伤害保险条款(1999.06)

[基本条款]

第一条 保险合同的构成

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档,则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同及附加合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像件的内容与正本不同时,则以正本为准。

本合同的英文简称 PA1、PA2、PA3(根据保险计划不同)。

第二条 投保范围

凡年满 16 周岁至 60 周岁的,身体健康、能正常生活、工作、学习或劳动的人,可作为被保险人参加本保险。

对于未满 18 周岁的被保险人,应由其父母或与被保险人有抚养或扶养关系的家庭其他成员、与被保险人有抚养或扶养关系的近亲属作为投保人向本公司投保本保险。对于 18 周岁以上(含 18 周岁)的被保险人,可由其本人向本公司投保。

第三条 保险责任

被保险人在本合同有效期内,因遭遇意外伤害而致身故或残疾的,本公司依下列约定给付保险金:

一、身故保险金:

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内身故的,本公司按本合同的保险金额给付身故保险金予受益人,但必须扣除所有已给付的残疾保险金。

二、残疾保险金:

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内致成《残疾程度与保险金给付表》(以下简称附表)所列残疾项目之一者,本公司按本合同的保险金额及该项残疾所对应的比例给付残疾保险金予受益人。如治疗仍未结束的,按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定,并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害致成附表中所列一项以上残疾项目时,本公司给付对应各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一手或同一足时,本公司仅给付其中一项残疾保险金;如残疾项目所对应的给付比例不同时,仅给付其中比例较高一项的残疾保险金,上述情况需扣除已给付的残疾保险金。

若被保险人因本次意外伤害所致的残疾,合并前次致成的残疾可领附表所列较严重项目的残疾保险金者,以该较严重的残疾保险金给付,但本公司将扣除已给付的残疾保险金。

本公司承担给付保险金的责任以本合同所载保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到保险金额时,本合同终止。

三、医疗保险金:

被保险人因意外伤害,经医生诊断必须住院治疗时,本公司依合同约定的投保计划给付医疗保险金。

被保险人因同一意外伤害,或因此引起的并发症必须住院二次或以上时,如每次出院日期与再入院日期间隔不超过90日者,其保险金给付及其限额,均视为一次住院办理。

(一) 每日住院现金保障

被保险人遭遇意外伤害而住院治疗时,本公司按本保险合同首页所载“每日住院现金保障”乘以其实际住院日数给付保险金,但因每一意外伤害住院给付日数最高以180日有限。

(二) 住院医疗费用保险金

被保险人遭遇意外伤害而住院治疗时,本公司将依本次住院事故所实际支付之下列各项费用核付“住院医疗费用保险金”。前项给付应扣除本合同所载的“自负额”,且不得超过本保险合同首页所载最高给付金额。

实际的住院医疗费用的给付范围是指在住院期间支出的合理且必要的医疗费用。给付费用不包括人工关节、义肢、义齿、人造眼球及护工费。医生处方必须符合上海市或当地政府公费医疗、社会劳保医疗人员药品报销范围的规定。

本公司在计算“住院医疗费用保险金”时,将扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构或其他医疗保险已支付的款额。

第四条 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人身故、伤残、住院或施行手术的,本公司不负给付保险金责任:

- 一、 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害;
- 二、 被保险人故意犯罪或拒捕;
- 三、 被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品;
- 四、 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外;
- 五、 被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆;
- 六、 精神疾病或其所致事故;
- 七、 被保险人因妊娠、流产、分娩、药物过敏导致的伤害;
- 八、 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致的医疗事故;
- 九、 被保险人进行整容手术、外科整形、视力矫正或天生畸形矫治;
- 十、 被保险人因先天性疾病、椎间盘突出症、蛛网膜下腔出血或视网膜剥离导致的伤害;
- 十一、 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- 十二、 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
- 十三、 被保险人患有艾滋病或感染艾滋病毒(HIV呈阳性)期间;
- 十四、 已宣战或未宣战的战争、军事行动、暴乱或武装叛乱;
- 十五、 核爆炸、核辐射或核污染;
- 十六、 一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

发生以上情形,被保险人身故的,本合同终止。

第五条 保险期间

本合同的保险期间为 1 年，自本公司同意承保并收取保险费后的次日零时起至约定的终止日 24 时止。

本合同的生效日以保险合同首页所载的日期为准。

第六条 保险金额和保险费

一、本合同所称保险金额是指本保险合同首页所载的主保险合同的保险金额，若该金额按本合同其他条款修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

二、本合同的保险费按保险单年度计算。

保险费按职业分类表对应的费率标准计收，投保人可以选择年缴或其他本公司同意的方式交付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当在约定的保险费到期日前支付其余各期的保险费。

第七条 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同。并对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保、提高保险费率或承保范围的，本公司有权解除本合同；对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但按日计算退还未满期保险费。

第八条 受益人的指定和变更

被保险人或者投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额，未确定顺序和份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或者投保人可以选择变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，经本公司批注后，依书面申请日期为变更生效日。残疾保险金、医疗保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理其他指定或变更。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。

除已另行指定身故保险金受益人外，受益人同时或先于被保险人本人身故，以被保险人之法定继承人为本合同之受益人。

因受益人变更所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。

第九条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应于知道或应该知道保险事故发生之日起 5 日内通知本公司。否则投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的延迟除外。

第十条 保险金的申请

一、被保险人身故的，由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同或其他保险凭证;
 2. 受益人户籍证明及身份证明;
 3. 公安部门及本公司认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书;
 4. 如被保险人因意外事故宣告死亡, 受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;
 5. 被保险人户籍注销证明;
 6. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。
- 二、被保险人残疾的, 由被保险人或其受委托人作为申请人填写保险金给付申请书, 并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金:
1. 保险合同或其他保险凭证;
 2. 被保险人户籍证明及身份证明;
 3. 由本公司指定或认可的医生或医疗机构出具的被保险人残疾程度鉴定书;
 4. 如为受委托人, 应提供授权委托书、身份证明等相关证明;
 5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。
- 三、被保险人住院医疗的, 由被保险人或其受委托人作为申请人, 于被保险人出院后, 填写保险金给付申请书, 并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金:
1. 保险合同或其他保险凭证;
 2. 被保险人户籍证明及身份证明;
 3. 医院出具的医疗诊断书、出院小结及住院医疗费用的原始凭证、结算明细表;
 4. 如为受委托人的, 应提供授权委托书、身份证明等相关证明;
 5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。
- 四、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明、资料后, 如无特别约定, 经本公司审核通过后的 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的, 向申请人发出拒绝给付保险金通知书。
- 五、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述证明、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、资料, 按可以确定的最低数额先予以支付, 本公司最终确定给付保险金的数额后, 给付相应的差额。
- 六、如被保险人在宣告死亡后生还, 保险金领取人应于知道或应该知道被保险人生还后 30 日内退还本公司已支付的保险金。
- 七、身故保险金受益人对本公司请求给付身故保险金的权利, 自其知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。
- 八、被保险人或其受委托人对本公司请求给付残疾保险金、医疗保险金的权利, 自其知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。

第十一条 续保

被保险人于年满 65 周岁之前, 于每个保险合同满期时, 投保人可按本公司以被保险人续保时的职业所核定的费率缴付续期保险费, 经本公司同意后完成续保。

第十二条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时, 投保人或被保险人应于 10 天内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种, 依照本公司职业分类其危险程度降低时, 本公司自接到通知之日起, 按其差额退还未满期保险费; 其危险程度增加时, 本公司于接到通知后, 自职业变更之日起, 按其差额增收未满期保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内者, 本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止, 且退还未满期保险费。以上退费均按日计算。

被保险人所变更的职业或工种, 依照本公司职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知而发生保险事故的, 本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内, 本公司不负给付保险金的责任。

第十三条 地址变更

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司；投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知，上述情况均视为已送达投保人。

第十四条 合同内容变更

在本合同有效期内，投保人符合本公司规定的，在交付相应费用，并经本公司同意后，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第十五条 投保人解除合同的处理

一、投保人于本合同生效后，可以书面通知要求解除本合同。

退保：投保人要求解除合同的，本合同自本公司接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。本公司于收到下列证明、资料 30 日内将按照下表的比例退还本合同最后 1 期已缴付的保险费。

该保险合同年度已生效月数	退费比例
	年缴
不满 2 个月	60%
满 2 个月但不满 3 个月	50%
满 3 个月但不满 4 个月	40%
满 4 个月但不满 5 个月	30%
满 5 个月但不满 6 个月	25%
满 6 个月	0

二、投保人要求解除合同时，应提供下列证明、资料：

1. 保险合同；
2. 最近一期保险费收据；
3. 解除合同申请书。

三、依本合同约定，已领取过意外伤害保险金的，不得要求解除本合同。

第十六条 合同效力的终止

本合同于下列情况之一者将会终止：

1. 1 年保险期限届满，本公司不接受续约时；
2. 被保险人身故；
3. 本合同因保险金给付累计达保险合同首页所载的或变更后的保险金额时；
4. 投保人于保险单周年日前未及时缴清续期保险费时。

第十七条 争议处理

在本合同履行过程中，双方发生争议的，应协商解决。经双方协商未达成协议的，可依达成的合法有效的仲裁协议通过仲裁解决。无仲裁协议或者仲裁协议无效时，可通过诉讼方式解决。

第十八条 释义

- 本公司：是“金盛人寿保险有限公司”的简称。
 不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
 意外伤害：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
 艾滋病：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
 艾滋病病毒：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
 医院：是指符合下列所有条件之机构：
 1. 拥有合法经营执照；
 2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
 3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
 4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构；
 5. 在中国境内为国家卫生部门指定的二级或二级以上医院。
 医生：是指领有医生执照，在医院内行医并拥有处方权的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)。
 住院：是指被保险人因意外伤害，经医生诊断必须住院治疗时，经正式办理住院手续，并确定在医院治疗者为限。其住院期间不得无故离院外出。如违此项规定，自违反当日起，视为自动离院，本公司仅就该日以前之住院治疗，负保险责任。
 实际住院日数：以在医院内住院满二十四小时为一天。
 自负额：是指被保险人或受益人申领“住院医疗费用保险金”(按“第三条—保险责任”中第三款计算)时，须自行负担的金额占“实际住院医疗费用”的比例。
 潜水：是指以辅助呼吸器材进行的水下运动。
 攀岩运动：是指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
 武术比赛：是指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
 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。
 特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

各项保险金给付限额

投保计划保险金限额 给付项目	PA1	PA2	PA3	备注
每日住院现金保障	40	70	100	每次住院最高 给付 180 日
住院医疗费用	2000	3000	4000	自负额: 30%

残疾程度与保险金给付表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
第一级	1	双目永久完全失明的 (注 1)、(注 2)	100%
	2	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	3	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	4	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	5	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	6	所有四肢关节机能永久完全丧失的 (注 3)	
	7	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的 (注 4)	
	8	永久完全的中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍, 终身不能从事任何工作, 为维持生命必要的日常生活活动, 全需他人扶助的 (注 5)	
第二级	9	两上肢, 或两下肢, 或一上肢及一下肢, 各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的 (注 6)	75%
	10	十手指缺失的 (注 7)	
第三级	11	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	12	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	13	双耳听觉机能永久完全丧失的 (注 8)	
	14	十手指机能永久完全丧失的 (注 9)	
	15	十足趾缺失的 (注 10)	
第四级	16	一目永久完全失明的	30%
	17	一上肢三大关节中, 有二关节之机能永久完全丧失的	
	18	一下肢三大关节中, 有二关节之机能永久完全丧失的	
	19	一手含拇指及食指, 有四手指以上缺失的	
	20	一下肢永久缩短 5 公分以上的	
	21	语言机能永久完全丧失的 (注 11)	
22	十足趾机能永久完全丧失的		
第五级	23	一上肢三大关节中, 有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	24	一下肢三大关节中, 有一关节之机能永久完全丧失的	
	25	两手拇指缺失的	
	26	一足五趾缺失的	
	27	两眼眼睑显著缺损的 (注 12)	
	28	一耳听觉机能永久完全丧失的	
29	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的 (注 13)		
第六级	30	一手拇指及食指缺失, 或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	31	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	32	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	33	一手拇指缺失, 或食指、中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	34	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注:

- (1) 永久完全是指自意外伤害之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗, 机能仍然完全丧失, 但眼球摘除等明显无法复原之情况, 不在此限。
- (2) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者, 最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02, 或视野半径小于 5 度, 并由本公司指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。
- (3) 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- (4) 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍, 以致不能作咀嚼、吞咽运动, 除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- (5) 为维持生命必要之日常生活活动, 全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等, 皆不能自理, 需要他人帮助。
- (6) 上肢三大关节是指肩关节、肘关节和腕关节; 下肢三大关节是指髋关节、膝关节和踝关节。
- (7) 手指缺失是指近位指节间关节(拇指则为指节间关节)以上完全切断。
- (8) 听觉机能的丧失是指语言频率平均听力损失大于 90 分贝, 语言频率为 500、1000、2000 赫兹。
- (9) 手指机能的丧失是指自远位指节间关节切断, 或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。
- (10) 足趾缺失是指自趾关节以上完全切断。
- (11) 语言机能的丧失是指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的 4 种语言机能中, 有 3 种以上不能构声、或声带全部切除, 或因大脑语言中枢受伤害而患失语症, 并须有资格的五官科(耳、鼻、喉)医生出具医疗诊断证明, 但不包括任何心理障碍引致的失语。
- (12) 两眼眼睑显著缺损是指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
- (13) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍是指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞, 鼻呼吸困难, 不能矫治或两侧嗅觉丧失。