

太平洋安信农业保险股份有限公司

太平洋安信农险体检人员人身意外伤害保险(2021版)条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定, 均采用书面形式。

第二条 凡依法设立的具有体检资质的专业体检机构、或者从事体检健康咨询服务的机构, 均可作为本保险合同的投保人。

凡是到投保人处参加体检的体检者, 或者经投保人统一组织到体检机构参加体检的体检者为本保险的被保险人。

第三条 本保险合同的受益人包括:

(一) 身故保险金受益人

订立本保险合同时, 被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时, 应确定其受益顺序和受益份额; 未确定受益份额的, 各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后, 有下列情形之一的, 保险金作为被保险人的遗产, 由保险人依照现行有效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死亡, 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死亡, 且不能确定死亡先后顺序的, 推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人, 但需书面通知保险人, 由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷, 保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的, 应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的, 应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 残疾和意外医疗保险金受益人

除另有约定外, 本保险合同的残疾和意外医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在本合同保险期间内, 保险人承担下列保险责任:

在保险责任期间内, 被保险人在保险单载明的体检机构营业场所或管理范围(以下简称场所)内, 因遭受意外伤害导致身故、残疾或发生医疗费用的, 保险人按下列条款的规定负责赔偿:

(1) 被保险人因遭受意外伤害事故, 并自该事故发生之日起 180 日内因该事故身故的, 保险人按意外身故残疾保险金额给付身故保险金, 对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付第(2)款约定的残疾保险金的,身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。

(2) 被保险人因遭受意外伤害事故,并自该事故发生之日起180日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)(以下简称《伤残标准》)所列伤残项目,保险人按附表一所列给付比例乘以意外身故残疾保险金额给付残疾保险金。如自事故发生之日起180日内治疗仍未结束的,则按该事故发生之日起第180日的身体情况进行伤残评定,并据此给付残疾保险金。

因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时,根据《伤残标准》,首先对各处伤残程度分别进行评定,如果多处伤残等级不同,以最重的伤残等级为最终的评定结论;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,不应采用本标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。保险人根据最终的伤残等级给付残疾保险金。

如在本次意外伤害事故之前已有残疾,保险人按合并后的残疾程度对应《伤残标准》所列的给付比例给付残疾保险金,但应扣除原有残疾程度在《伤残标准》所对应的残疾保险金。

(3) 被保险人因遭受意外伤害事故,在二级以上(含二级)医院、保险人指定或认可的医疗机构诊疗所支出的、符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用,对扣除社会医疗保险补偿之后的自负部分,保险人扣除免赔额后,按给付比例给付保险金。

责任免除

第五条 出现下列情形之一导致被保险人意外身故、伤残或发生医疗费用的,保险人不承担给付保险金的责任:

- (1) 投保人及其代表的故意行为;
- (2) 被保险人的故意行为,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (3) 体检者服用、吸食或注射毒品;
- (4) 未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (5) 被保险人妊娠、流产、疾病、猝死、药物过敏;
- (5) 战争、军事行动、恐怖袭击、暴乱或武装叛乱;
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病。

发生上述第五条(1)款情形导致被保险人身故的,本合同终止,保险人向受益人退还本合同的未满期净保费。若投保人与受益人为同一人且没有其他受益人的情况下,则向被保险人的继承人退还本合同的未满期净保费。

发生上述其他情形导致被保险人身故的,本合同终止,保险人向投保人退还本合同的未满期净保费。

第六条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿。

保险金额

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。具体保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。本保险合同中的保险金额包括意外身故残疾保险金额、意外医疗保险金额。

保险期间

第八条 除另有约定外，保险期间为1年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险责任期间自被保险人（每次）进入保险单约定的体检场所内起，至离开体检场所时结束。

保险人义务

第九条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本合同保险合同的内容。对本合同保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人依据第十六条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过2年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十二条 保险人按照第二十条的约定，认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知申请人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在30日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知申请人；对属于保险责任的，在与申请人达成赔偿保险金的协议后10日内，履行赔偿保险金义务。本保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起60日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 投保人应该按照合同约定向保险人缴纳保险费。

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第十七条 投保人或者投保人要求体检机构应严格遵守中华人民共和国相关法律以

及国家有关消防、安全等方面的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少意外事故的发生。

保险人可以对投保人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人应该认真付诸实施。

投保人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道或应当知道保险事故发生之日起五日内通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 意外身故保险金的申请

保险金申请人应填写意外身故保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单；
- (3) 保险金申请人的有效身份证件；
- (4) 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；
- (5) 公安部门出具的被保险人的户籍注销证明；
- (6) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- (7) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

(二) 意外残疾保险金的申请

保险金申请人应填写意外残疾保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单；
- (3) 保险金申请人的有效身份证件；
- (4) 二级以上(含二级)、保险人指定或认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；
- (5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

他证明和资料；

(6) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

(三) 意外医疗保险金的申请

保险金申请人应填写意外医疗保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料：

(1) 保险金给付申请书和损失清单；

(2) 保险单；

(3) 保险金申请人的有效身份证件；

(4) 二级以上(含二级)、保险人指定或认可的医疗机构出具的医疗诊断书、住院证明、出院小结原件及医疗费用发票；

(5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

(6) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

第二十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效适用现行有效法律规定。

争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十三条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 在本合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同时，应当由保险人在原保险单上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人应当按照合同约定退还全部保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

释义

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【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。

【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。

【《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)】是由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。

【**保险金申请人**】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【**不可抗力**】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【**有效身份证件**】指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

附表一：《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》

伤残等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

注：伤残等级对应的具体伤残项目按照《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)确定。