

阳光财产保险股份有限公司

假日无忧团体综合意外伤害保险条款（2016 版）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡年龄在 16 周岁（含）至 65 周岁（含）之间，身体健康、能正常生活、工作或劳动的自然人，可作为本保险合同的被保险人。经保险人同意，被保险人的父母、配偶、子女可作为连带被保险人（以下统称为“被保险人”）。另有约定的，以约定为准。

第三条 对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可以作为投保人向保险人投保本保险合同，其投保的人数必须占约定承保团体成员总数的 75%以上（含 75%），且投保人数不低于 3 人。

第四条 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《中华人民共和国继承法》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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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。

（二）残疾或医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 （一）在本保险合同保险期间内，保险人提供全民节日意外伤害事故保障和双休日意外伤害事故保障，投保人可选择以上两种意外伤害事故保障中的一种或两种。

1、全民节日意外伤害事故：指被保险人在国家法定全体公民放假的节日遭受的意外伤害事故；

2、双休日意外伤害事故：指被保险人在双休日遭受的意外伤害事故。

（二）针对以上两种意外伤害事故保障，保险人可提供基本部分和可选部分两种保险责任：基本部分包括身故保险金给付、残疾保险金给付，可选部分为意外伤害医疗保险金给付；可选部分是在投保人已选择基本部分的前提下可以选择投保的部分，若可选部分未在保险单上载明或批注，可选部分不产生任何效力。

在本保险合同保险期间内，保险人将根据投保人的意外伤害事故保障选择和保险责任选择并结合以下规定承担保险责任：

1、基本部分

（1）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（2）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，简称“《标准》”）所列残疾之一的，**保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。**如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当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事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付残疾保险金；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《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人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在《标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

2、可选部分

意外伤害医疗保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因该事故在中华人民共和国卫生行政部

门批准的二级以上（含二级）医院进行治疗，对其自事故发生之日起 180 日内实际支出的，符合保险单签发地的社会医疗保险（指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、公务员医疗补助、城乡医疗救助等非商业性质保险，下同）药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的必需的医疗费用（以下简称“医疗费用”）保险人按如下规则计算并给付保险金：

1)、若医疗费用小于或等于免赔额，则保险金等于零；

2)、若医疗费用大于免赔额：

（1）若被保险人未从其它保险计划或任何其他途径取得医疗费用补偿，那么， $\text{保险金} = (\text{医疗费用} - \text{免赔额}) \times \text{赔付比例}$

（2）若被保险人已从其它保险计划或任何其他途径取得医疗费用补偿，那么：

$A = (\text{医疗费用} - \text{免赔额}) \times \text{赔付比例}$

$B = \text{医疗费用} - \text{已取得的医疗费用补偿}$

若 $A \leq B$ ，则 $\text{保险金} = A$

若 $A > B$ ，则 $\text{保险金} = B$

3)、免赔额和赔付比例由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单上载明。若投保人在投保时未选择免赔额和赔付比例，保险人默认免赔额为人民币 100 元，赔付比例为 100%。

被保险人因保险事故须到医院进行合理且必需的治疗，若至本保险合同终止日治疗仍未结束的，保险人继续承担给付意外伤害医疗保险金责任，并最长延续至本保险合同终止日起第 30 日且以该次保险事故发生之日起 180 日为限。

无论被保险人一次或多次发生意外伤害事故，保险人均按约定给付意外伤害医疗保险金，但累计给付的意外伤害医疗保险金总额达到保险单所载的该被保险人的意外伤害医疗保险金额时，本保险合同对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

本保险合同的意外伤害医疗保险金给付责任遵循医疗费用补偿原则。保险人给付的保险金与被保险人从其所参加的社会医疗保险、其它保险计划或从第三责任方、社会福利机构、按政府规定补偿等任何其他途径取得医疗费用补偿总额，以被保险人实际支出的医疗费用金额为限。

责任免除

第六条 因下列情形之一，造成被保险人身故、残疾以及医疗费用的支出，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

（二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）或自致伤害；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人妊娠、流产、分娩；

（五）被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；

（六）被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、高原反应、猝死、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）、医疗事故或其他医疗导致的伤害；

- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 被保险人因精神类疾病发作而导致的意外伤害；
- (九) 细菌或病毒感染（但因意外伤害事故致有伤口而感染的除外）；
- (十) 被保险人从事探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (十一) 恐怖袭击；
- (十二) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (十三) 全民节日和双休日期间，被保险人在其工作场所遭受的意外伤害。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾或支出医疗费用的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 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期间；
- (四) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

第八条 保险人对下列费用不承担给付保险金责任：

- (一) 本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额；
- (二) 本保险合同签发地的社会医疗保险（指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、公务员医疗补助、城乡医疗救助等非商业性质保险，下同）规定的不予支付的情形，或不符合本保险合同签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保险费。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保险单上载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，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保险合同的内容。对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。

第十二条 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。

第十三条 保险人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保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人在收到保险金申请人的保险金给付申请书及有关证明和资料后，应及时做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保险金申请人。

对属于保险责任的，保险人应在与保险金申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到申请人的保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对其给付保险金数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交付保险费的，对保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险赔偿责任。

第十七条 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，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，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，保险人应当承担给付保险金责任。

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，不承担给付保险金责任，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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

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 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少或者替换被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未满期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其

离职之日起终止），并按约定退还未满期净保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保险费。减少后的被保险人人数量不足其在职人员 75%或人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保险费。

被保险人替换时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，开始承担替换后的被保险人的保险责任，对被替换的被保险人终止保险责任（如被替换的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），但被替换的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人有权不进行替换。

第二十条 发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

投保人、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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。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。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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。**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）意外伤害身故保险金的申请

由意外伤害身故保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单原件或其他保险凭证原件；
- 2、保险金申请人的户籍证明或身份证明；
- 3、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明；
- 4、如被保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供法院出具的宣告死亡证明文件；
- 5、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。

（二）意外伤害残疾保险金的申请

由意外伤害残疾保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单原件或其他保险凭证原件；
- 2、保险金申请人的户籍证明或身份证明；
- 3、卫生行政部门批准的二级以上（含二级）有鉴定资质的医疗机构或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；

4、保险金申请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和资料。

（三）意外伤害医疗保险金的申请

由意外伤害医疗保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单原件或其他保险凭证原件；
- 2、保险金申请人的户籍证明或身份证明；

3、保险人认可的医疗机构出具的诊断证明和医疗费用原始凭证。如被保险人在社会保险机构、其他保险公司或其它单位已经获得部分医疗费用赔偿，医疗费用收据原件已被赔付或报销单位留存，被保险人在提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据财务分割单或在医疗费用收据复印件上注明已赔付金额，并加盖赔付单位的财务章；

4、保险金申请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和资料。

第二十二条 被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本保险合同，不承担给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

第二十三条 保险金申请人向保险人请求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。

争议处理和法律适用

第二十四条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十五条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

其他事项

第二十六条 在本保险合同保险期间内，投保人和保险人经协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十七条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）投保人身份证明及保险单或其他保险凭证；
- （二）保险费交付凭证；
- （三）解除合同申请书。

投保人要求解除合同的，本保险合同自保险人接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。

释义

1、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。

2、无有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- （4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- （5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- （6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

3、无有效行驶证：

指下列情形之一：

- （1）机动车被依法注销登记的；
- （2）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；
- （3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

4、潜水：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。

5、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

6、武术比赛：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。

7、探险活动：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至的原始森林等活动。

8、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

9、感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。

10、全民节日：指全体公民放假的节日，包括新年、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节、国庆节的当日及与之连续放假的周六、周日和调休日（具体以国务院公布的放假方案为准）。

11、双休日：指全民节日以外的周六、周日，以保险期间内实际统计天数为准。

12、未到期保险费：

未到期保险费=保险费×[1-(保险已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

13、未到期净保险费：

未到期净保险费=保险费×(1-保险已经过天数 / 保险期间天数)×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

14、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

15、保险人：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

16、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。

17、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

18、《人身保险伤残评定标准及代码》：标准编号为 JR/T0083—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。