

小康康卫盾综合意外伤害保险条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

您拥有的重要权益

您有解除本合同的权利.....	1.4
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.5

您应当特别注意的事项

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	1.4
在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.9、2.10
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.2
您应当按时交纳保险费.....	4.1
您有如实告知的义务.....	5.1

条款目录

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。

1. 您与我们订立的合同 1.1 合同构成 1.2 合同成立与生效 1.3 投保范围 1.4 您解除合同的手续及风险 1.5 合同终止	3. 如何申请领取保险金 3.1 受益人 3.2 保险事故通知 3.3 保险金申请 3.4 保险金给付 3.5 诉讼时效 3.6 宣告死亡处理	5. 其他需要关注的事项 5.1 明确说明与如实告知 5.2 合同内容变更 5.3 联系方式变更 5.4 年龄性别错误的处理 5.5 职业或工种的变更 5.6 我们合同解除权的限制 5.7 争议处理
2. 我们提供的保障 2.1 保险金额 2.2 未成年人身故保险金限制 2.3 不保证续保 2.4 保险期间 2.5 保险责任 2.6 意外医疗保险金免赔额 2.7 意外医疗保险金给付比例 2.8 意外医疗保险金补偿原则 2.9 责任免除 2.10 其他免责条款	4. 保险费的交纳 4.1 保险费的支付	附表《小康康卫盾综合意外伤害保险骨折程度与保险金给付比例表》

我们对一些重要术语进行了解释，详见每页脚注。

我们对可能影响被保险人享受本保险合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文文字突出显示的部分。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指小康人寿保险有限责任公司。“本合同”指您与我们之间订立的“小康康卫盾综合意外伤害保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 小康康卫盾综合意外伤害保险合同(以下简称本合同)由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及本合同有关的其他书面材料共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
除另有约定外，自本合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效。本合同生效日期在保险单上载明。
除另有约定外，我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。
- 1.3 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁¹（须出生满 28 日）至 85 周岁，且须符合投保当时我们的规定。
- 1.4 您解除合同的手续及风险** 本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）您的**有效身份证件**²。
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的**现金价值**³。
您解除合同可能会遭受一定损失。
- 1.5 合同终止** 当发生下列情形之一时，本合同终止：
（1）在保险期间内解除本合同的；
（2）我们已经履行完毕保险责任的；
（3）被保险人身故的；
（4）本合同保险期间届满的；
（5）本合同约定的其他终止事项。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同意外伤害基本保险金额、意外骨折基本保险金额、食物中毒意外身故基本保险金额、猝死基本保险金额、意外医疗基本保险金额及意外住院津贴日额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。
本合同保险金额按本条款约定根据基本保险金额进行计算确定。

¹ **周岁**：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 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

² **有效身份证件**：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

³ **现金价值**：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值=当期保险费×(1-35%)×(1-当期保险费经过日数/当期保险费承保日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。**被保险人已发生保险金给付，则现金价值为零。**

- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年人投保的人身保险，在被保险人身故之前，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额。
- 2.3 不保证续保** 本条款为不保证续保条款。
本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若保险期间届满时，本产品已停售，我们将不再接受您的投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。
- 2.4 保险期间** 本合同的保险期间不超过一年，自本合同生效日零时起至约定终止日二十四时止，保险期间在保险单上载明。
- 2.5 保险责任** 本合同保险责任分为基本责任和可选责任。在投保基本责任的基础上，您可与约定选择投保可选责任，所选择的责任以在保险单上载明的为准。
在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：
- 2.5.1 基本责任**

意外伤残保险金 被保险人因遭受意外伤害⁴，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》⁵（标准编号为 JR/T 0083—2013）所列伤残条目，我们按本合同约定的意外伤害基本保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例（见下表）给付意外伤残保险金。如自该意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定。

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，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；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晋升一级，最高晋升至第 1 级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按两个伤残等级对应的伤残保险金的差额进行给付，即本次实际给付的意外伤残保险金=合并后更高等级伤残对应的意外伤残保险金-已给付的意外伤残保险金（若所合并的伤残中有投保前已存在的伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，该项伤残对应的意外伤残保险金也应予以扣除）。若被保险人本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残评定为同等级或更低等级伤残的，则不再给付后次的意外伤残保险金。

人身保险伤残程度等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

本合同对被保险人的意外伤残保险金以本合同约定的意外伤害基本保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到本合同约定的意外伤害基本

⁴ **意外伤害：**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，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身故。猝死不属于意外伤害。

⁵ **《人身保险伤残评定标准及代码》：**指国务院保险监督管理机构发布（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，其标准编号为 JR/T 0083—2013。

保险金额时，我们对被保险人的本项保险责任终止。若您在投保时未选择本合同保险责任中的可选责任，则累计给付的意外伤残保险金的总额达到本合同约定的意外伤害基本保险金额时，本合同终止。

意外身故保险金 被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成身故的，我们按本合同约定的意外伤害基本保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

若被保险人身故前本合同已有意外伤残保险金给付，则给付意外身故保险金时需扣除已给付的意外伤残保险金。即我们对被保险人意外身故保险金及意外伤残保险金的累计给付金额以意外伤害基本保险金额为限。

2.5.2 可选责任一

意外骨折保险金 被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人经我们认可医院⁶的专科医生⁷诊断为《小康康卫盾综合意外伤害保险骨折程度与保险金给付比例表》（见附表）所列骨折⁸条目，我们按本合同约定的意外骨折基本保险金额乘以该处骨折的骨折程度所对应的保险金给付比例给付意外骨折保险金。

被保险人因同一意外伤害导致同一块骨发生骨折的（无论一处或多处），我们按照被保险人骨折程度对应的给付比例最高的一项给付意外骨折保险金；被保险人因同一意外伤害导致不同骨发生骨折的，我们按照各骨骨折程度对应的最高给付比例给付各骨的意外骨折保险金之和（被保险人肢体断离的，肢体断离处远端任何骨的骨折均不给付）。

任何情况下，对于同一块骨的意外骨折保险金的给付以一次为限。

意外骨折保险金以意外骨折基本保险金额为限，一次或累计给付的意外骨折保险金的总额达到本合同约定的意外骨折基本保险金额时，我们对被保险人的本项保险责任终止。

2.5.3 可选责任二

食物中毒意外身故保险金 被保险人因食物中毒⁹，并自该食物中毒发生之日起 180 日内因该食物中毒为直接且单独的原因导致被保险人身故的，我们按本合同约定的食物中毒意外身故基本保险金额给付食物中毒意外身故保险金，本合同终止。

2.5.4 可选责任三

⁶ 医院：指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院，但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

⁷ 专科医生：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- （1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- （3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- （4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁸ 骨折：指的是骨的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全断裂，包括发生于椎体的压缩性骨折，不包括骨的不完全断裂。骨的完全断裂指骨折线通过骨膜及骨质全部，使骨折端完全分离；压缩性骨折指因外力导致椎骨的椎体部分发生压缩、变形或者爆裂；骨的不完全断裂指的是骨的完整性或连续性仅有部分中断，如裂纹骨折（或裂缝骨折、骨裂）、青枝骨折。

⁹ 食物中毒：被保险人因食入大量致病因子导致疾病，依据病原学和临床诊断标准被明确诊断为食源性疾病或食物中毒。食源性疾病或食物中毒不包括以下疾病：（1）因暴饮暴食而引起的急性胃肠炎；（2）因一次大量或者长期少量摄入某些有毒有害物质而引起的以慢性毒性为主要特征（如致畸、致癌、致突变）的疾病。

猝死保险金 被保险人**猝死**¹⁰，我们按本合同约定的猝死基本保险金额给付猝死保险金，本合同终止。
我们承担本项责任不受本合同“责任免除”中“被保险人猝死”的限制。

2.5.5 可选责任四

意外医疗保险金 被保险人因遭受意外伤害，并在我们认可医院进行治疗的，且治疗时使用了**基本医疗保险**¹¹或公费医疗保障的，我们就被保险人该次事故发生之日起180日内实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的**合理且必须**¹²的医疗费用超过被保险人按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿部分，扣除本合同约定的免赔额后的余额乘以本合同约定的意外医疗保险金给付比例，给付意外医疗保险金。
发生保险事故后，若被保险人在治疗时未使用基本医疗保险或公费医疗保障的，我们按照被保险人事发之日起180日内实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的合理且必须的医疗费用扣除本合同约定的免赔额后的余额乘以本合同约定的意外医疗保险金给付比例后再乘以60%，给付意外医疗保险金。
在本合同有效期内，被保险人不论一次或多次治疗，我们均按上述约定给付意外医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外医疗基本保险金额为限，累计给付金额达到本合同约定的意外医疗基本保险金额时，我们对被保险人的本项保险责任终止。

2.5.6 可选责任五

意外住院津贴保险金 被保险人因遭受意外伤害，并在我们认可医院诊断必须住院¹³治疗的，我们按被保险人**每次住院**¹⁴的实际日数，乘以本合同约定的意外住院津贴日额给付意外住院津贴保险金。
在本合同有效期内，我们对被保险人意外住院津贴保险金累计给付日数最多为180日。累计给付意外住院津贴保险金的日数达到180日时，我们对被保险人的本项保险责任终止。

2.6 意外医疗保险金免赔额 免赔额指在保险期间内，应由被保险人自行承担，我们不予赔付的部分。
本合同所指的免赔额为被保险人意外医疗保险金的每次免赔额，由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。

¹⁰ **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。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

¹¹ **基本医疗保险**：基本医疗保险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。

¹² **合理且必须**：1. 符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果对审核结果有不同意见，可由您和我们认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。2. 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件，对是否医学必需由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果对审核结果有不同意见，可由您和我们认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

(1) 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

(2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；

(3) 由医生开具的处方药；

(4) 非试验性的、非研究性的项目；

(5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

¹³ **住院**：指被保险人因意外伤害事故而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入院手续，**不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院**。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

¹⁴ **每次住院**：被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过30天，视为同一次住院。

基本医疗保险、城乡居民大病保险或公费医疗获得的补偿或给付，不能计入免赔额；被保险人除基本医疗保险、城乡居民大病保险和公费医疗以外的其他途径已获得的补偿或给付，可计入被保险人的免赔额。

- 2.7 意外医疗保险金给付比例** 本合同意外医疗保险金给付比例由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。
- 2.8 意外医疗保险金补偿原则** 意外医疗保险金适用医疗费用补偿原则。若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、工作单位、我们在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿的，我们仅对被保险人合理且必须的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按本合同的约定进行给付。
- 基本医疗保险中个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。
- 2.9 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人身故、伤残、骨折或进行治疗的，我们不承担保险责任：
- （1） 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - （2） 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - （3） 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - （4） 被保险人醉酒¹⁵、斗殴、服用、吸食或注射毒品¹⁶；
 - （5） 被保险人酒后驾驶¹⁷、无合法有效驾驶证驾驶¹⁸，或驾驶无合法有效行驶证¹⁹的机动车²⁰；
 - （6） 战争²¹、军事冲突²²、暴乱²³或武装叛乱；
 - （7） 核爆炸、核辐射或核污染；
 - （8） 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）导致的伤害；
 - （9） 被保险人因整容、变性、药物过敏、医疗事故²⁴或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）

¹⁵ **醉酒**：指百毫升血液的酒精含量大于或等于 80 毫克。

¹⁶ **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。

¹⁷ **酒后驾驶**：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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁸ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- （1） 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （2） 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （3） 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- （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。

¹⁹ **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：

- （1） 机动车被依法注销登记的；
- （2） 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²⁰ **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或履带车辆。

²¹ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

²² **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

²³ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

²⁴ **医疗事故**：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，必须经国家认可的、有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。

²⁵确定)导致的伤害;

(10) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明的规定使用**非处方药**²⁶不在此限;

(11) 被保险人猝死;

(12) 被保险人从事任何高风险运动或活动,包括**潜水**²⁷、跳伞、**攀岩**²⁸、蹦极、驾驶及乘坐滑翔机或滑翔伞、**探险**²⁹、**武术比赛**³⁰、**特技表演**³¹、赛马、赛车等;

(13) 被保险人患**病理性骨折**³²或**疲劳性骨折**³³;

(14) 被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的,本合同终止,我们向被保险人的继承人(除您本人)退还本合同的现金价值。

发生上述第(1)项情形导致被保险人伤残、骨折或进行治疗的,本合同终止,我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他项情形导致被保险人身故、伤残、骨折或进行治疗的,本合同终止,我们向您退还本合同的现金价值。

- 2.10 其他免责条款** 除“2.9 责任免除”外,本合同中还有一些免除我们责任的条款,详见“2.5 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.4 年龄性别错误的处理”、“5.5 职业或工种的变更”、“脚注4 意外伤害”、“脚注6 医院”、“脚注8 骨折”、“脚注9 食物中毒”、“脚注13 住院”及“脚注34 医疗机构”中突出显示的内容。

3 如何申请领取保险金

3.1 受益人

1、身故保险金受益人

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人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。

2、其他保险金受益人

除另有指定外,本合同其他保险金的受益人为被保险人本人。

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

²⁵ 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10):指世界卫生组织(WHO)制定的国际统一的疾病分类方法,它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性,用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第10次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》,(ICD-10)是该分类第10次修订本的简称。

²⁶ **非处方药**:指在使用药品当时,由国务院药品监督管理部门公布的,不需要凭执业医师和执业助理医师处方,消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

²⁷ **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。

²⁸ **攀岩**:指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²⁹ **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。

³⁰ **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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

³¹ **特技表演**:指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

³² **病理性骨折**:指的是骨质有病变,破坏了骨骼原来的正常结构,从而失去原来的坚固性,在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。包括骨质疏松症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。

³³ **疲劳性骨折**:指的是骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱,而导致骨骼部分或完全断裂。

的，该受益人丧失受益权。

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，由我们依照关于继承的法律法规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。

- 3.2 保险事故通知** 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 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、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分不承担保险责任，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、损失程度的除外。**
- 3.3 保险金申请** 申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- 意外身故保险金、食物中毒意外身故保险金、猝死保险金申请** 所需的证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**³⁴、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
 - (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。
- 意外伤残保险金申请** 所需的证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
 - (3) 由您和我们认可的**医疗机构或鉴定机构**³⁵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；
 - (4) 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。
- 意外骨折保险金申请** 所需的证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
 - (3) 由您和我们认可医院出具的诊断证明；
 - (4) 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。
- 意外医疗保险金申请** 所需的证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；

³⁴ **医疗机构：**指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的之医院。

³⁵ **鉴定机构：**指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。

- (3) 由我们认可医院出具的病历材料（包括医疗病历或医疗小结以及相关的检查报告）；
- (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；
- (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。

**意外住院津贴
保险金申请**

所需的证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由我们认可医院出具的病历材料（包括住院病历或出院小结以及相关的检查报告）；
- (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。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求您、被保险人或者受益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。经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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。

3.5 诉讼时效

受益人向我们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。

3.6 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的身故保险金退还给我们。

4

保险费的交纳

4.1

保险费的支付

本合同的保险费一次性支付。

5

其他需要关注的事项

5.1

明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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

出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，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前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还累计已交纳的保险费（不计利息）。

- 5.2 合同内容变更** 经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 5.3 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 5.4 年龄性别错误的处理** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期、按周岁计算的真实年龄和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

 - (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；
 - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。
- 5.5 职业或工种的变更** 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业风险等级，您可以通过我们的服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更其职业时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业依照职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额退还现金价值；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收现金价值。但被保险人所变更的职业依照我们职业分类在本合同拒保范围内的，自我们接到通知之日起，本合同终止，我们将退还本合同的现金价值。

被保险人的职业变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实付保险费与应付保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业变更之后在本合同拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任，本合同终止，我们将退还本合同的现金价值。

- 5.6 我们合同解除权的限制** 本条款 5.1 及 5.4 中规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。
- 5.7 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可依法向法院提起诉讼。与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

附表：

《小康康卫盾综合意外伤害保险骨折程度与保险金给付比例表》

骨折部位	骨折程度			
	开放性骨折 (注 1)	闭合性骨折 (注 2) 住院并 施行切开复位手术 (注 3)	闭合性骨折住院未 施行切开复位手术	闭合性骨折 门诊治疗
	保险金给付比例			
股骨颈	100%	80%	50%	30%
躯干长骨 (不含股 骨颈) (注 4)、 颅骨 (注 5)、盆 骨 (注 6)	60%	48%	30%	18%
其他骨 (注 7)	20%	16%	10%	6%

注 1：开放性骨折：指骨折断端穿透皮肤的骨折。因意外伤害为直接且单独原因导致被保险人肢体断离的，仅按照断离处骨的开放性骨折给付，肢体断离处远端任何骨的骨折均不给付。

注 2：闭合性骨折：指骨折断端未穿透皮肤的骨折。

注 3：切开复位手术：指切开骨折部位的软组织、暴露骨折断端并在直视下将骨折复位的手术。

注 4：躯干长骨 (不含股骨颈) 包括肱骨、桡骨或尺骨、股骨 (不含股骨颈)、胫骨及腓骨。

注 5：颅骨包括额、顶、枕、筛、颞及蝶骨，不包括上颌骨、下颌骨、颧骨、鼻骨。

注 6：盆骨包括骶、髂、坐、耻骨，不包括尾骨。

注 7：其他骨中，所有同侧腕骨作为同一块骨处理，所有同侧掌骨作为同一块骨处理，所有同侧指骨作为同一块骨处理。所有椎骨作为同一块骨处理，包括颈椎、胸椎、腰椎，但不包括尾骨。

(结束)