



请扫描以查询验证条款

上海人寿大金刚个人综合意外伤害保险条款

特别提示

感谢您选择了上海人寿保险股份有限公司。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的**基本名词释义**。

基本名词释义：

- 投保人**：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。在本合同中以“您”代称。
- 被保险人**：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。
- 受益人**：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

您应当特别注意的事项：

- 在部分情况下，我们不承担保险责任..... 第八条及其他免除保险人责任的条款
- 解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十六条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注注释内容**。

目录

第一部分	您（投保人）与我们（上海人寿保险股份有限公司）的合同	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立与生效	3
第四条	保险期间	3
第五条	续保	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第六条	保险金额	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	5
第三部分	如何支付保险费	7
第九条	保险费的支付	7
第四部分	如何申请保险金	7
第十条	受益人	7
第十一条	保险事故通知	7
第十二条	保险金申请	7
第十三条	保险金给付	8
第十四条	失踪处理	8
第十五条	诉讼时效	8
第五部分	您还享有哪些权益	8
第十六条	您解除合同的手续及风险	8
第六部分	您必须了解的其他事项	9
第十七条	明确说明与如实告知	9
第十八条	职业或工种变更	9
第十九条	我们合同解除权的限制	9
第二十条	保险合同的终止	9
第二十一条	争议处理	9

第一部分 您（投保人）与我们（上海人寿保险股份有限公司）的合同

第一条 保险合同的构成

本合同由以下几个部分构成：保险单及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注，以及经您与我们共同认可的、与本合同有关的其他书面文件。

我们为网上投保的投保人提供电子保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有同等的法律效力，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。

第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 28 日至 65 周岁¹。

第三条 保险合同成立与生效

您提出保险申请并经我们同意承保，本合同成立。

除另有约定外，自本合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，我们开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日，保单年度²、保单周年日³、保险费约定支付日⁴均以该日期计算。

第四条 保险期间

除另有约定外，本合同保险期间为一年，自本合同生效之日零时起至本合同约定终止日二十四时止。

第五条 续保

您在保险期间届满前可以提出继续投保的书面申请，我们有权对提出续保申请的合同重新审核，并做出合理调整，经我们同意后，由您于保险期间届满前支付保险费，本合同自保险期间届满的次日起延续有效。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第六条 保险金额

本合同基本保险金额由您和我们在投保时约定，但须符合我们当时的投保规定，约定的基本保险金额将在保险单上载明。

为未成年子女投保的，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。

第七条 保险责任

在本合同保险责任有效期内，我们承担以下保险责任：

一、意外身故保险金

若被保险人遭受**意外伤害事故**⁵，且自意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），被保险人因该意外伤害事故导致身故，我们按合同约定的基本保险金额给付意外身故保险金，同时本合同终止。

¹周岁：指按照身份证、户口簿、护照、军人证等有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄。

²保单年度：从保险合同生效日或年生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

³保单周年日：保险合同生效日以后每年的对应日为保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

⁴保险费约定支付日：指在本合同交费期限内，保险单或批注上列明的合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

⁵意外伤害事故：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

若在给付意外身故保险金前，该被保险人已领取过意外残疾保险金，我们将从给付的意外身故保险金中扣除已给付的意外残疾保险金。

二、意外残疾保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日），被保险人因该意外伤害事故导致**伤残**⁶，我们根据《人身保险伤残评定标准及代码》⁷（以下简称“伤残标准”）对伤残进行评定，确定伤残等级及给付比例，我们将按本合同的基本保险金额乘以该比例给付意外残疾保险金。

伤残标准规定了功能和残疾的分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级，与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，**伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。**

被保险人因意外伤害事故造成**身体结构**⁸或**身体功能**⁹伤残的，应在治疗结束后，由我们指定或认可的鉴定机构对其伤残程度进行鉴定。如自意外伤害事故发生之日起第180日时治疗仍未结束，按第180日时的伤残情况进行伤残鉴定。

当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，我们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的伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升到一级。

当被保险人因不同意外伤害事故而导致不同伤残项目，发生在同一身体结构或者身体功能时，我们仅给付其中较高一项的意外残疾保险金；如果后次伤残程度较高，我们将在后次给付的意外残疾保险金中扣除前次已给付的意外残疾保险金；如果前次伤残程度较高，则我们不再给付后次的意外残疾保险金。

我们对同一被保险人所承担的意外残疾保险金给付责任最高以本项保险责任相对应的基本保险金额为限，若我们累计给付的意外残疾保险金达到本项保险责任相对应的基本保险金额，本项保险责任终止。

三、意外伤害医疗保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害事故在我们指定或认可的**医院**¹⁰进行治疗，我们对被保险人在治疗期间实际支出的**合理医疗费用**¹¹在扣除被保险人通过**基本医疗保险**¹²或公费医疗等社会保险以及其他医疗保险获得的补偿以及100元的免赔额后，按下列约定向该被保险人给付合理的意外伤害医疗保险金：

1. 如果被保险人在申请医疗保险金之前已经通过基本医疗保险或公费医疗等社会保险以及其他医疗保险取得医疗费用补偿，我们对被保险人实际发生的医疗费用扣除取得的补偿和免赔额后的剩余部分按100%给付。

2. 如果被保险人在申请医疗保险金之前没有通过基本医疗保险或公费医疗等社会保险以及其他医疗保险取得医疗费用补偿，我们对被保险人实际发生的医疗费用扣除免赔额后的剩余部分按80%给付。

意外伤害医疗保险金给付金额达到本项保险责任相对应的基本保险金额时，本项保险责任终止。

⁶**伤残**：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

⁷《人身保险伤残评定标准及代码》：《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。

⁸**身体结构**：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

⁹**身体功能**：指身体各系统的生理功能。

¹⁰**医院**：国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供24小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。

¹¹**合理医疗费用**：包括住院费、手术费、药品费、检查费、治疗费、诊疗费、化验费、材料费、护理费等。其中，我们负责的药品种类范围参照当地社会保险部门规定的《基本医疗保险药品目录》执行；医疗材料项目范围，我们只负责当地社会保险部门规定的《基本医疗保险诊疗项目》包括的品种；检查项目范围，我们只负责当地社会保险部门规定的《基本医疗保险诊疗项目》包括的项目。

¹²**基本医疗保险**：包含城镇职工基本医疗保险，城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度。

四、意外住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，在我们指定或认可的医院进行**住院¹³**治疗，我们按以下约定承担意外住院津贴保险金给付责任：

被保险人每次住院我们按实际**住院天数¹⁴**乘以保单中载明的**每日住院津贴¹⁵**给付意外住院津贴保险金，即意外住院津贴保险金=实际住院天数×每日住院津贴。

同一住院原因的给付，最高以 90 天为限。如果被保险人因同一原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期的间隔未达 90 天，则按同一住院原因给付。

我们在同一保单年度内累计所承担的住院给付天数，最高以 180 天为限，当累计给付天数达到 180 天时，本项保险责任终止。

第八条 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或导致被保险人住院、发生医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自虐或故意自伤；
3. 被保险人自杀，但被保险人自杀时为**无民事行为能力人¹⁶**的除外；
4. 被保险人斗殴、**醉酒¹⁷**，主动吸食或注射**毒品¹⁸**；
5. 被保险人**酒后驾驶¹⁹**、**无合法有效驾驶证驾驶²⁰**，或驾驶**无有效行驶证²¹**的机动车；
6. 被保险人因接受整容手术或其他内、外科手术导致**医疗事故²²**或因药物过敏所致；
7. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
8. 被保险人从事或参与**潜水²³**、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、**攀岩运动²⁴**、**探险活动²⁵**、摔跤比

¹³**住院**：被保险人因疾病或意外伤害，经医生根据临床诊断，必须留院治疗，办理了正式住院手续且确实留院治疗的行为过程。

¹⁴**住院天数**：被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数，满 24 小时为 1 天。

¹⁵**每日住院津贴**：即保单中载明的基本保险金额。

¹⁶**无民事行为能力人**：指不满八周岁的未成年人、八周岁以上不能辨认自己行为的未成年人及不能辨认自己行为的成年人。（根据《中华人民共和国民法总则》第二十条及第二十一条规定）

¹⁷**醉酒**：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

¹⁸**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。

¹⁹**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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

²⁰**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：（1）没有取得驾驶资格；（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。

²¹**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）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

²²**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。

²³**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或作业。

²⁴**攀岩运动**：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

²⁵**探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去性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。

赛、**武术比赛**²⁶、**特技表演**²⁷、赛马、赛车、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动；

9. 被保险人产前产后检查、怀孕、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症；

10. 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；

11. 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；

12. 核爆炸、核辐射或核污染；

13. 被保险人发生**猝死**²⁸。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同对被保险人的保险责任终止，我们向被保险人的法定继承人（投保人除外）退还本合同的**未到期净保费**²⁹。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对被保险人的保险责任终止，我们向您退还本合同的未到期净保费。

二、因下列情形之一导致被保险人住院或发生医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金和意外住院津贴保险金的责任：

1. 任何职业病、先天性疾病、**遗传性疾病**³⁰、**特定传染病**³¹、**先天性畸形、变形或染色体异常**³²；

2. 整容手术或其它内、外科手术导致**医疗事故**³³、**矫形治疗**³⁴、**各种美容、整形项目**³⁵；

3. 被保险人屈光、验眼配镜、助听器装配、装配假眼、假肢、近视和斜视眼的矫形术等；

4. 牙科疾病，但因意外所致的不受此限；

5. 被保险人在投保前已罹患的疾病或已出现的症状；

6. 被保险人的一般健康检查或疗养、康复、以及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

7. 被保险人**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**³⁶；

8. 各省市医疗保险管理部门规定的（含公费和劳保）不予结算的医疗费用或正在执行的自费项目和药品部分的费用；

9. 被保险人在非指定医院就诊发生的医疗费用。

三、因下列情形导致被保险人住院或发生医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金的责任：

被保险人**椎间盘突出**（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）导致的医疗费用支出。

²⁶**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。

²⁷**特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。

²⁸**猝死**：指貌似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。猝死的认定以本合同约定的医院的诊断和公安、司法鉴定机构的鉴定为准。

²⁹**未到期净保费**：指已交保险费×(1-35%)×未经过期间÷保险期间，未经过期间和保险期间以天数计算。

³⁰**遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有从亲代遗传至后代的垂直传递的特征。

³¹**特定传染病**：指爆发流行病疫情情况的，《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类、乙类传染病（不包括非流行性单发性的疾病）。

³²**先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常，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）确定。

³³**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。

³⁴**矫形治疗**：如腋臭、口吃、牙列不整、口腔修复、口腔正畸、口腔保健、口腔美容、鼻鼾手术（呼吸窘迫症除外）、平足等项目；

³⁵**各种美容、整形项目**：如皮肤色素沉着、痤疮、面膜，疤痕美容、激光美容、脱痣、祛除纹身、除皱、祛雀斑、开双眼皮、治疗白发、治疗秃发、植发、脱毛、隆鼻、隆胸、穿耳洞等项目；

³⁶**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**：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。

第三部分 如何支付保险费

第九条 保险费的支付

本合同的交费方式为一次性支付，并在保险单或批注上列明。续保时按约定的保险期间重新核算保险费。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

您或被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金受益人。

意外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**³⁷时，可以由其监护人指定受益人。

您或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。

您在指定和变更意外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，有以下情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们按照《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身故，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的；

受益人于被保险人在同一事故中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

除另有约定外，意外残疾保险金、意外伤害医疗保险金和意外住院津贴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，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十一条 保险事故通知

您或受益人应当在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。

如果您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、损失程度的除外。

第十二条 保险金申请

一、意外身故保险金的申请

由意外身故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向我们申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 受益人的**有效身份证件**³⁸；
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；
4. 所能提供的确认保险事故的性质、原因等其他证明和资料。

二、意外残疾保险金的申请

由意外残疾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向我们申请给付保险金：

³⁷**限制民事行为能力人**：指八周岁以上的未成年人（不含无民事行为能力人）及不能完全辨认自己行为的成年人。（根据《中华人民共和国民法总则》第十九条及第二十二条规定）

³⁸**有效身份证件**：指身份证、户口簿、护照、军人证等。户口簿的使用仅限于十六周岁以下尚未申领身份证的未成年人。

- 1、保险合同；
- 2、受益人的有效身份证件；
- 3、医院或法定残疾鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- 4、所能提供与确认保险事故的性质、原因等其他证明和资料。

三、意外伤害医疗保险金或意外住院津贴保险金的申请

由意外伤害医疗保险金或意外住院津贴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向我们申请给付保险金：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、受益人的有效身份证件；
- 3、医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）和医疗费用的原始凭证，如有住院还需提供住院账单明细表和出院小结；
- 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。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明继承人享有合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其监护人代其申请领取保险金，其监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。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有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内做出核定；情形复杂的，在 30 日内做出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成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，我们自做出核定之日起 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。

我们有权对理赔进行核查，您和被保险人有义务提供我们所要求的相关材料。如果受益人向我们提起虚假的保险金申请，我们有权追回已支付的相应保险金，并对其他虚假理赔的申请且尚未支付的款项拒绝支付，并有权解除本合同。

第十四条 失踪处理

在本合同保险期间内且本合同有效，如果被保险人因意外伤害事故失踪，且经法院宣告死亡，身故保险金受益人可以向我们申请身故保险金，我们以法院判决宣告的被保险人死亡日为被保险人死亡的日期，并且按本合同中与身故有关的约定处理。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道被保险人生还之日起 30 日内，向我们退还已领取的身故保险金。退还保险金后，本合同的效力由您和我们协商处理。

第十五条 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。

第五部分 您还享有哪些权益

第十六条 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

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未到期净保险费。如果被保险人已经发生保险事故或我们已经支付保险赔款，我们将不退回未到期净保险费。**您解除合同会遭受一定损失。**

第六部分 您必须了解的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应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，该条款不产生效力。

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，我们不承担给付保险金的责任，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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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，我们承担给付保险金的责任。

第十八条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或者工种时，投保人或者被保险人应在十个工作日内以书面形式通知我们。变更后的被保险人职业或者工种，依照我们职业分类其危险程度降低的，我们自接到通知之日起按其差额退还保险费；危险程度增加的，我们于接到通知后，自被保险人职业变更之日起，按差额增收保险费。**但变更后被保险人职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但向投保人退还相应的未到期净保费。**

变更后的被保险人职业或者工种，依照我们职业分类其危险程度增加但被保险人或投保人未依前项约定通知而发生保险事故的，我们按其原交保险费与应交保险费的比例计算并给付保险金。**但变更后被保险人职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们不负给付保险金的责任。**

第十九条 我们合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第二十条 保险合同的终止

除本合同另有约定外，本合同在发生下列情况之一时自动终止：

1. 本合同期满日零时；
2. 我们已按本合同的约定给付身故保险金；
3. 本合同因其他条款所列情况而终止。

第二十一条 争议处理

在合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；
- 二、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

<本页内容结束>