

珠峰财产保险股份有限公司

团体意外伤害保险（互联网专属）条款

注册号：C00020932312021121622853

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单或者其他投保文件、保险单或者其他保险凭证、批注、附贴批单以及其他有关约定书等构成。

凡涉及本保险合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 除另有约定外，凡年满 16 周岁至 65 周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可作为本保险合同的投保人。

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《中华人民共和国民法典》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，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险单载明的保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因该事故直接导致被保险人自该事故发生之日起 180 日内身故的，保险人按保险单载明的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且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单载明的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。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第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）伤残保险责任

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 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6 号，JR/T 0083-2013，以下简称“伤残评定标准”，如遇标准调整或更新，则自动以新标准代替旧标准）所列伤残的，保险人按保险单载明的保险金额乘以评定的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金。如自事故发生之日起第 180 日时因该事故造成的治疗仍未结束的，则按第 180 日被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此按前述计算方式给付伤残保险金。

当被保险人因同一意外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，则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最多晋升一级，最高晋升至第一级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

被保险人在意外事故发生之前在同一部位已有伤残，按合并后的伤残程度评定伤残等级，保险人根据评定的伤残等级所对应的保险金给付比例乘以保险单载明的保险金额给付伤残保险金，但应扣除原有伤残等级所对应的伤残保险金。

保险人对被保险人累计给付的伤残保险金以保险金额为限。当累计给付的伤残保险金达到保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因或情形之一造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （二）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （四）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；
- （五）被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- （六）被保险人妊娠、流产、分娩；
- （七）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （八）被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外），或被保险人药物过敏、食物中毒、中暑或猝死；
- （九）被保险人从事潜水、滑水、滑翔、跳伞、攀岩、狩猎、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动；
- （十）被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗事故；

- (十一) 被保险人患先天性疾病、先天性畸形；
- (十二) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起；
- (十三) 投保时已有的残疾或身体缺陷，或投保时已存在的受伤及其并发症；
- (十四) 恐怖袭击；
- (十五) 任何生物、化学武器所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (十六) 非因意外原因导致的下落不明。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人被依法采取强制措施、服刑期间；
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (四) 被保险人精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)或者癫痫发作期间；
- (五) 被保险人感染艾滋病(AIDS)或者感染艾滋病病毒(HIV阳性)期间；
- (六) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- (七) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间。

保险金额

第八条 保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但保险期间最长不超过一年。

保险人义务

第十条 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，保险人在订立保险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。

第十一条 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。

第十二条 保险人依据本条款第十七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，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除保险合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在保险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除保险合同。

同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十三条 保险人依据本条款第二十二條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 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定除外。

保险人应当将核定结果及时通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿或者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 本保险合同保险费交付方式分为一次性交付和分期交付，由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性交付保险费，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定一次性交清保险费的，本保险合同不发生效力，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

若投保人选择分期交付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在保险单中载明保费分期交付的周期，每期缴费金额一致。在交纳首期保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各期对应的保险费。若投保人未按照本保险合同约定的付款时间足额交付当期保险费，保险人允许投保人在本保险合同约定的宽限期内补交对应期次的保险费。除本保险合同另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照本保险合同约定赔偿保险金，但须投保人先行补交保险期间内所有未交期间的保险费，补交金额为本保险合同约定的保险费总额扣减投保人已交纳的保险费。

若投保人未按照本保险合同约定的付款时间足额交付当期保险费，且在保险合同约定的宽限期内仍未足额补交当期保险费，保险期间在上一交费周期结束之日起终止，对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

宽限期由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

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，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险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，保险人对于保险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。

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 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的现金价值。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的现金价值，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，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。

被保险人人数增加的，经保险人书面审核同意并按日加收保险费后，保险人自收到保险费后次日零时或者通知书载明的起始日期（以较晚者为准）开始对其承担保险责任。

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，对减少的被保险人保险责任终止，并按约定退还未满期保险费。减少后的被保险人人数不足 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还本保险合同的现金价值。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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。

赔偿处理

第二十二条 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，应提供其他合法有效的材料。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。

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）申请身故保险金需提供公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的被保险人身故证明书；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（五）申请伤残保险金需提供由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

（六）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。

保险金申请人未能提供上述有关材料，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。

第二十三条 被保险人遭受保险事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人等进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

第二十四条 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三年，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

第二十五条 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，可以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。

第二十六条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十七条 投保人和保险人可以协商变更保险合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十八条 除另有约定外，本保险合同成立后，投保人可以书面申请要求解除本保险合同。但已发生任何保险金给付或已发生本保险合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本保险合同。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除保险合同申请书之日起，保险责任终止，并于接到上述证明和资料之日起三十日内退还投保人本保险合同的现金价值；但若投保人在保险责任开始前就要求解除保险合同，则保险人全额退还投保人已缴纳的保险费。

短期费率表

第二十九条 保险期间不足一年的，按以下标准计算短期保险费（按年保险费的百分比计算，不足一个月的按一个月计算）：

保险期间（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率百分比（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

释义

第三十条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【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。

【保险人】：指与投保人签订本保险合同的珠峰财产保险股份有限公司。

【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，且是被保险人在本保险合同生效之前未曾接受诊疗并在本保险合同的有效期间内突然发生的。

猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【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。

【攀岩】：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【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。

【武术】：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。

【特技】：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【流行疫病】：是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

【大规模流行疫病】：是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

【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。

【管制药物】：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无有效驾驶证】：被保险人存在下列情形之一，

（一）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（二）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（三）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；

（四）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；

（五）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；

（六）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。

【无有效行驶证】：指下列情形之一，

（一）机动车被依法注销登记的；

（二）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；

(三) 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交通工具，未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【艾滋病（AIDS）】：指获得性免疫缺陷综合症的简称，其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现艾滋病病毒或者其抗体，则认定被保险人已感染艾滋病病毒或者患艾滋病。

【恐怖主义活动】：指任何人或者团伙出于政治、宗教、思想意识或者类似目的，为对政府施加影响和（或者）使全体或者部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖主义活动包括但不限于实际使用或者威胁使用武力或者暴力。恐怖主义活动，可仅为实施该活动者本身行为，或者代表某一机构、政府，或者与某一机构、政府相关。

【战争】：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

【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。

【现金价值】：除另有约定外，按下述公式计算现金价值：

(一) 若选择一次性交付保险费， $\text{现金价值} = \text{净保费} \times (1 - \text{保险合同已生效的天数} / \text{保险合同保险期限的天数})$ ，经过日期不足一日的按一日计算。

(二) 若选择分期交付保险费， $\text{现金价值} = \text{当期净保险费} \times (1 - \text{保险合同当期已生效的天数} / \text{保险合同当期的天数})$ ，经过日期不足一日的按一日计算。**未交纳当期保险费的，现金价值为零。**

【不可抗力】：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。