

中国大地财产保险股份有限公司 宁波市家庭成员特定事故意外伤害保险条款

【注册编号：C00001032312023100862291】

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单以及其他有关文件构成。凡涉及本合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 投保时身体健康，能正常工作或生活的自然人及其子女、配偶、父母等家庭成员，经保险人同意，可作为本合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人或组织机构，可作为本合同的投保人。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）特定意外身故保险金受益人

特定意外身故保险金受益人由被保险人或投保人指定。投保人指定受益人时须经被保险人同意。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。

被保险人或投保人可指定一人或数人为特定意外身故保险金受益人。特定意外身故保险金受益人为数人的，应当确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，特定意外身故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有关继承的法律规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或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特定意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在保险单上批注或出具批单。投保人变更受益人时须经被保险人同意。对因特定意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，除归咎于保险人过错的外，保险人不承担任何责任。

（二）特定意外伤残保险金受益人

除本合同另有约定外，特定意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受特定意外而身故或者伤残的，保险人按下列约定承担给付保险金的责任：

（一）特定意外身故

被保险人自遭受该特定意外之日起一百八十日内以该特定意外为直接、完全原因而身故的，保险人按本合同载明的该被保险人的特定意外伤害保险金额给付特定意外身故保险金，同时本合同约定的对该被保险人的特定意外伤害保险责任终止。

被保险人因遭受该特定意外而下落不明，后经法院宣告死亡的，保险人按本合同载明的该被保险人的特定意外伤害保险金额给付特定意外身故保险金，同时本合同约定的对该被保险人的保险责任终止。但若该被保险人生还，保险金申请人应当于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已给付的特定意外身故保险金，然后本合同约定的对该被保险人的保险责任应当视为未因该次宣告死亡而终止；保险金申请人未在三十日内退还的，保险人有权追索。

被保险人身故或被宣告死亡前，保险人根据本合同针对其已给付特定意外伤残保险金的，特定意外身故保险金应当扣除已给付金额。

（二）特定意外伤残

被保险人自遭受该特定意外之日起一百八十日内以该特定意外为直接、完全原因而导致《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称“《评定标准》”）中所列伤残之一的，保险人按《评定标准》中与该项伤残对应的给付比例和该被保险人的特定意外伤害保险金额的乘积给付特定意外伤残保险金。若至该特定意外发生之日起第一百八十日该被保险人的伤残程度仍未完全确定，保险人根据该特定意外发生之日起第一百八十日该被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付特定意外伤残保险金。

伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残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%。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付特定意外伤残保险金。

被保险人如果在该次特定意外之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《评定标准》中所对应的给付比例扣除原有伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残等级的给付比例，计算给付伤残保险金。

家庭成员均分或独享保额的，保险人根据本合同针对每一被保险人给付的特定意外身故保险金和特定意外伤残保险金累计以其特定意外伤害保险金额为上限，当达到该限额时，本合同约定的对该被保险人的特定意外伤害保险责任终止。

家庭成员共享保额的，保险人根据本合同针对每一家庭中共享保额的所有被保险人给付的特定意外身故保险金和特定意外伤残保险金，累计以其共享的特定意外伤害保险金额为上限，当达到该限额时，本合同约定的对该家庭中共享保额的所有被保险人的特定意外伤害保险责任终止。

责任免除

第六条 由于下列任何原因，被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- (二) 被保险人的自我伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 被保险人猝死；
- (四) 被保险人从事违法活动或拒捕，因挑衅或故意行为导致争执、打斗而引发意外或因此被攻击、被伤害或被杀害；
- (五) 投保人、被保险人或其家庭成员未经煤（燃）气公司认可，擅自拆卸、接装或移动煤气设备，私自接装以煤气为能源的生活器具，违反有关法规或煤（燃）气公司安全使用燃气设备规定的行为；
- (六) 被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- (七) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用或注射药物；
- (八) 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；
- (九) 恐怖活动或邪教组织活动。

第七条 在下列任何期间，被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 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-11）》界定的为准）或癫痫发作期间，感染艾滋病病毒或患艾滋病期间；
- (二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (三) 被保险人醉酒或受酒精、毒品或管制药物的影响期间；
- (四) 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。

保险金额和保险费

第八条 每一家庭的特定意外伤害保险金额由投保人与保险人约定，并在保险单中载明。该家庭的每一被保险人的特定意外伤害保险金额可选择按照以下方式之一进行分配，并在本合同中载明。

(一) 家庭成员均分保额

家庭中每一被保险人的特定意外伤害保险金额为该家庭的特定意外伤害保险金额除以该家庭的被保险人总人数。

(二) 家庭成员独享保额

家庭中每一被保险人的特定意外伤害保险金额各自确定，不与其他被保险人均分或共享。该家庭所有被保险人的特定意外伤害保险金额之和等于该家庭的特定意外伤害保险金额。

(三) 家庭成员共享保额

家庭中所有被保险人共享该家庭的特定意外伤害保险金额。

(四) 上述三种方式组合

家庭中部分被保险人独享保额，其余被保险人均分或共享剩余保额。

多名被保险人发生保险事故的，保险人按照提交完整保险金申请资料并申请给付保险金的先后顺序依次计算并给付保险金，后续案件在剩余保险金额范围内计算并给付保险金。

多名被保险人发生保险事故且同时提交完整保险金申请资料并申请给付保险金的，保险人按单独提交保险金申请资料的情况分别计算每人应给付金额。若多名被保险人的应给付金额之和大于家庭保险金额与既往已给付金额之差，保险人按下述公式计算每人实际给付金额：

（该被保险人应给付金额 ÷ 多名被保险人应给付金额之和）×（家庭保险金额 - 既往已给付金额）。

第九条 保险费由保险人在承保时计算确定。

保险期间

第十条 保险期间最长为一年，具体起讫时间由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

保险人义务

第十一条 保险人同意承保的，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。

第十三条 保险人收到保险金申请人提供的本保险条

款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和资料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本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，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；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。

第十四条 保险人自收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，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

第十五条 投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按照本合同约定交清保险费的，本合同不生效。

第十六条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或提高保险费率的，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，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

第十七条 投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或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应当及时知道保险事故发生的不在其限。

前款约定的未及时通知，不包括因不可抗力而导致的通知迟延。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应当及时以书面形式通知保险人。投保人未及时通知的，保险人

按本合同所载的投保人的最后住所或通讯地址发送有关通知或其他文件，均视为正确送达。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当提交下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证、批单；

（三）保险金申请人的身份证明，若保险金申请人系受托申请，还应当提供授权委托书和授权委托人的身份证明；

（四）公安机关或其他政府主管机关、适格机构出具的意外事故证明；

（五）申请特定意外身故保险金的，除第（一）至（四）约定的证明和资料外，还应当提供有权机关或适格机构出具的被保险人身故证明、户籍注销证明。若被保险人为宣告死亡，申请人还须提供法院出具的宣告死亡证明文件；

（六）申请特定意外伤残保险金的，除第（一）至（四）约定的证明和资料外，还应当提供二级以上（含）医疗机构或司法鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的伤残程度鉴定诊断书；

（七）投保人、被保险人或受益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有关证明和资料，导致保险人无法核实事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

第二十条 收到保险事故发生的通知或信息后，保险人有权向投保人、被保险人、受益人等就有关情况进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

第二十一条 被保险人或受益人向保险人申请给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

保险合同的变更与解除

第二十二条 除本合同另有约定外，经投保人、保险人双方协商同意后，在不违反法律和监管规定的情况下，可变更本合同的有关内容，在本合同保险单或其他保险凭证上加以批注或出具批单后生效，或由投保人和保险人订立合同变更书面协议后生效。

第二十三条 若发生归于本保险条款“责任免除”部分的被保险人身故，本合同约定的对该被保险人的保险责任终止，除法律另有规定外，保险人退还相应现金价值。

第二十四条 在本合同成立后，投保人可以书面形式

通知保险人解除本合同。保险人根据本合同的约定已给付保险金，或已发生本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合同，但是受益人放弃保险金请求权的不在其限。

投保人解除本合同时，应当提供下列证明和资料：

- (一) 解除合同通知书；
- (二) 保险单或其他保险凭证、批单；
- (三) 投保人身份证明；
- (四) 保险费发票或收据；
- (五) 保险人合理要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至保险人接到解除合同通知书之日二十四时或通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。自收到前款约定的证明和资料之日起三十日内，保险人退还相应现金价值。

争议处理与法律适用

第二十五条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构或争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 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）。

释义

特定意外：指下列客观事件：

(一) **火灾：**指在时间或空间上失去控制的燃烧造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰。
2. 偶然、意外发生的燃烧。
3. 燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

(二) **爆炸：**指物理性爆炸和化学性爆炸。

1. **物理性爆炸：**指由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生的爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐的爆炸等。

2. **化学性爆炸：**指物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

(三) **触电：**指人体直接或间接接触带电体而引起的组织损伤和功能障碍等电击伤。

(四) **电器线路故障：**指电路连接完成通电的情况下，整个或者部分电路无法正常工作的现象，分为短路和断路。

(五) **动物致害：**指野生和家养动物对人的啃咬、抓挠等。

(六) **高空坠物：**指建筑物、构筑物或者其他设施及其搁置物、悬挂物发生脱落、坠落。

(七) **燃气意外：**指按照有关法律或燃气公司规定，使用经燃气公司安装或经燃气公司认可安装的燃气设备时引起的火灾、爆炸及燃气泄漏等。

(八) **电梯故障：**指在电梯运行过程中出现的异常情况，包括但不限于以下几种类型：

1. 机房设备故障：如主机失灵、制动器失效等。
2. 电气系统故障：如控制器故障、线路短路等。
3. 门系统故障：如门锁失效、门扇卡住等。
4. 传感器故障：如超载传感器失灵、限速器失效等。

《人身保险伤残评定标准及代码》：指由原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，编号JR/T 0083—2013。

自我伤害：被保险人主动造成的、或被保险人明知或可预知风险可能发生而不进行规避导致自身肢体伤害或机能损伤的行为。

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较短时间内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安机关的鉴定为准。

恐怖活动：指恐怖主义性质的下列行为：

(一) 组织、策划、准备实施、实施造成或意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的活动；

(二) 宣扬恐怖主义，煽动实施恐怖活动，或非法持有宣扬恐怖主义的物品，强制他人在公共场所穿戴宣扬恐怖主义的服饰、标志；

(三) 组织、领导、参加恐怖活动组织；

(四) 为恐怖活动组织、恐怖活动人员、实施恐怖活动或恐怖活动培训提供信息、资金、物资、劳务、技术、场所等支持、协助、便利；

(五) 其他恐怖活动。

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。

管制药品：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。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。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。

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道路交通安全法规定的标准。

无有效驾驶证驾驶：包括下列任何情形：

（一）无驾驶证驾驶或持有效期已届满的驾驶证驾驶；

（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、营运客车或载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或放射性物品等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；

（四）持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或注销期间驾驶机动车；

（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）在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驶机动车。

无有效行驶证：包括下列任何情形：

（一）机动车被依法注销登记；

（二）机动车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；

（三）机动车未在规定检验期限内进行安全技术检验或检验未通过，未依法按时进行或通过安全技术检验。

医疗机构：指拥有合法经营执照，设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗 and 护理服务，具有符合所在地有关医院管理规则设置标准的医疗设施，有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务的机构，但不包括康复医院、诊所、养老院以及主要为护理、疗养、戒酒、戒毒或类似目的提供服务的医疗机构。

保险金申请人：指受益人、被保险人的继承人或依法享有或者行使保险金请求权的其他人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

现金价值：现金价值 = 净保费 × (1 - m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，已生效日数亦即对被保险人的保险责任已经过日数（不足一日的按一日计算）。除本合同另有约定外，净保费 = 保险费 × (1 - 25%)。

中国大地财产保险股份有限公司 宁波市家庭特定事故意外伤害保险费率规章

【注册编号：C00001032312023100862291】

一、年基础保费（元人民币）

（一）家庭成员均分保额或独享保额

每一家庭年基础保费 = 该家庭保险金额 × 年基础费率

（二）家庭成员共享保额

每一家庭年基础保费 = 该家庭保险金额 × 年基础费率 × 该家庭被保险人总人数

投保情形	年基础费率（万分之）
个人业务	0.9
团体业务	0.8

二、基础保费与短期费率表

基础保费 = 年基础保费 × 短期费率百分比

保险期间（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	短期费率百分比（%）	20	30	40	50	55	60	70	80	85	90	95

备注：

1. 保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算，依此类推；

2. 保险期间不足一个月的，按日计算短期费率，每日短期费率为年基础保费的1%，最高不超过20%。

三、费率调整系数

根据下述风险因素对应的调整系数对基础保费做上下浮动：

（一）家庭成员人数调整系数（仅适用于共享保额情形）

家庭成员人数	调整系数
1	1.00
2(含)-3(含)	[0.95, 1.00)
4(含)-5(含)	[0.90, 0.95)
5人以上	[0.80, 0.90)

备注：如该责任选择独享或均分保险金额，则系数为1.0。

（二）综合调整系数

风险因素	分类	调整系数
家庭成员年龄范围	家庭成员均为70周岁（含）以下	[0.9, 1.0]
	存在家庭成员年龄在70周岁以上	[1.2, 2.0]
家庭常住地治安环境	治安环境良好	[0.7, 0.8]
	治安环境较好	(0.8, 1.0]
	治安环境一般	(1.0, 1.5]
家庭成员职业类别	家庭成员均属于1-2类	[0.6, 0.8)
	家庭成员均属于1-3类	[0.8, 1.0)
	家庭成员均属于1-4类	1.0
	存在家庭成员属于5-6类	[1.2, 3.0]

（三）规模调整系数

预计投保家庭数量	1-100(含)	100-1,000(含)	1,000-5,000(含)	5,000以上
调整系数	[1.0, 1.5]	[0.7, 1.0)	[0.6, 0.7)	[0.5, 0.6)

费率调整系数 = 家庭成员人数调整系数 × 综合调整系数 × 规模调整系数

当某项调整系数相关风险信息不定时，该系数取1.0。

四、保险费（元人民币）

每一家庭保险费 = 该家庭基础保费 × 该家庭费率调整系数

总保险费为所有家庭保险费之和。