

全国客户服务电话
SERVICE CENTER
95500



个人人身保险保单 (电子凭证)

CN283W39475848477 (保单数字签名)

 太平洋保险
CPIC

个人人身保险保险单（电子凭证）

保险单号： 320421600001804

产品组合

“安心无忧”意外保障（尊享款）

投保人

姓名 张三

性别 男

出生日期 1980年06月18日

证件号码 66666666

被保险人

姓名 张三

性别 男

出生日期 1980年06月18日

证件号码 66666666

身故受益人及分配方式（法定）

保险期间 自2016年11月09日00时00分00秒起至2017年11月08日23时59分

59秒止（以北京时间为准）或本合同列明的终止性保险事故发生时止

合同生效日期 2016 年 11 月 09 日

份 数 1份

保险费 RMB120.00元



保险金额

意外伤害身故或伤残保障金 RMB200000.00元

适用《个人人身意外伤害保险(99)条款》

意外伤害医疗保障金 RMB20000.00元

适用《附加个人意外伤害医疗保险条款》

意外伤害住院补贴

RMB120.00元/天(限180天) 适用《附加意外伤害住院补贴医疗保险条款》

签章：



CN283W39475848477 (保单数字签名)

个人人身保险保险单（电子凭证）

特别说明

-
- 1、本保险单电子凭证为索赔依据，请妥善保管。
 - 2、本产品基础款、尊享款、豪华款为同款车型产品，限购1份，对超过限额的部分本公司不予负责，请勿超额购买。
 - 3、本产品仅承保一、二、三类职业人群，不接受孕妇、无业、待业、家庭主妇及下岗者投保。如被保险人在保险有效期内发生职业变化，以其出险时实际从事的职业类别为准，出险时职业类别超过保单规定的最高职业类别限制的，因本事故导致的意外伤残、身故和医疗费用为除外责任。
 - 4、本产品不承保高风险运动，高风险运动包括但不限于潜水、跳伞、攀岩、探险、蹦极、驾驶滑翔机、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车等。
 - 5、本产品不承保高空作业，高空是指离地面达到3米及以上的高度。
 - 6、本产品所述的意外伤害导致的身故，不包括猝死。意外伤害医疗保险金按0元以上100%的比例赔付，意外伤害住院补贴医疗保险金责任最高给付天数以180天为限。
 - 7、本产品指定医院为符合条款要求的医院，除了北京市平谷区所有医院。
 - 8、本计划保险事故的发生仅限在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）。
- 本保险单未尽事宜以《中国太平洋人寿保险股份有限公司个人人身意外伤害保险（99）条款》、《中国太平洋人寿保险股份有限公司附加个人意外伤害医疗保险条款》、《中国太平洋人寿保险股份有限公司附加意外伤害住院补贴医疗保险条款》为准。您可通过本公司网站或拨打热线电话查阅或索取相关条款及《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发〔2013〕88号）。本公司已在相关条款中就免责条款进行了详细解释和明确说明，请仔细阅读。
- 9、您可通过本公司网站www.cpic.com.cn或拨打客服电话查询及验证保单。
-



CN283W39475848477 (保单数字签名)

中国太平洋人寿保险股份有限公司 个人人身意外伤害保险（99）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为准。

⌚ 您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.4
- ❖ 您有退保的权利 5.1

⌚ 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有比例给付的约定，请您注意 2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意 2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们 3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务 6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意 7

⌚ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。

⌚ 条款目录

1. 您与我们订立的合同	4. 1 保险费的支付	7. 7 无合法有效驾驶证驾驶
1.1 合同构成	5. 合同解除	7. 8 无有效行驶证
1.2 合同成立与生效	5.1 您解除合同的手续及风险	7. 9 机动车
1.3 投保范围	6. 其他需要关注的事项	7. 10 医疗事故
2. 我们提供的保障	6.1 明确说明与如实告知	7. 11 非处方药
2.1 保险金额	6.2 我们合同解除权的限制	7. 12 潜水
2.2 未成年人身故保险金限制	6.3 职业或工种的确定与变更	7. 13 攀岩
2.3 保险期间	6.4 联系方式变更	7. 14 探险
2.4 保险责任	6.5 合同内容变更	7. 15 武术比赛
2.5 责任免除	6.6 争议处理	7. 16 特技表演
3. 保险金的申请	7. 释义	7. 17 现金价值
3.1 受益人	7.1 周岁	7. 18 有效身份证件
3.2 保险事故通知	7.2 意外伤害	7. 19 情形复杂
3.3 保险金申请	7.3 醉酒	附录
3.4 保险金给付	7.4 斗殴	人身保险伤残评定标准（行业
3.5 诉讼时效	7.5 毒品	标准）
4. 保险费的支付	7.6 酒后驾驶	

(2013 年 8 月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“个人人身意外伤害保险 (99)”简称“个意 (99)”。在本保险条款中，“您”指投保人，“本公司”、“我们”均指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“个人人身意外伤害保险 (99)”合同。

1. 您与我们订立的合同

1. 1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
1. 2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
1. 3 投保范围 本合同接受的被保险人的投保年龄为 16 周岁至 65 周岁。

2. 我们提供的保障

2. 1 保险金额 本合同的保险金额按份计算，每份为人民币 1000 元。
2. 2 未成年人身故保险金限制 为未成年子女投保的人身保险，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 保险期间 本合同的保险期间为一年。保险期间在保险单上载明。
2. 4 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 身故保险金 若被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故，我们按保险金额给付身故保险金。
- 残疾保险金 若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因导致伤残，且属于《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发〔2013〕88 号，详见附录）中所列的伤残条目，我们依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。自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 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。
- 我们对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单所载保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本合同终止。
2. 5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不负给付保险金责任：
(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；
(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、斗殴，主动吸食或注射毒品；
(5) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车。

车；

- (6)被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (7)被保险人因**医疗事故**、药物过敏导致的伤害；
- (8)被保险人因精神疾患导致的意外；
- (9)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**的除外；
- (10)被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**、摔跤、**武术比赛**、**特技表演**、赛马、赛车等高风险活动；
- (11)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12)核爆炸、核辐射或核污染。

发生以上情形之一导致被保险人身故的，本合同终止，我们退还保险单的**现金价值**。

3. 保险金的申请

3.1 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。

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《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。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有指定外，残疾保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1)保险合同；
- (2)申请人的**有效身份证件**；

(3)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)公安等有权部门出具的意外事故证明；
(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。
保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。若申请人与我们对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

残疾保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1)保险合同；
(2)申请人的有效身份证件；
(3)卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
(4)公安等有权部门出具的意外事故证明；
(5)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。

以上各项保险金申请的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。

3.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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。
我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的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。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 您应在投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同解除

5.1 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 日内向您退还保险单的现金价值。

已领取过保险金的，我们不退还保险单的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 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。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”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。
- 6.3 职业或工种的确定与变更 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。被保险人变更职业或工种时，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或者工种，依照本公司的职业分类，其危险程度降低时，我们自接到通知之日起按其差额退还保险单的现金价值；其危险程度增加时，我们于接到通知后，向您收取自职业变更之日起应加收的相应保险费。但如果被保险人所变更的职业或者工种依照本公司的职业分类在拒保范围内者，本合同自其职业或工种变更之日起终止，我们按约定退还保险单的现金价值。
被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类，其危险程度增加而未依前款约定通知而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金；但如果被保险人所变更的职业或者工种在我们拒保范围内，我们不负给付保险金的责任，但按约定退还保险单的现金价值。
- 6.4 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，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住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.5 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更时应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.6 争议处理 本合同履行过程中，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：

- (1)因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2)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。

7. 释义

7.1	周岁	指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
7.2	意外伤害	指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。 本合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。猝死是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，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
7.3	醉酒	指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
7.4	斗殴	指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
7.5	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。
7.6	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。
7.7	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。
7.8	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。
7.9	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。
7.10	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。

7.11	非处方药	指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。
7.12	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。
7.13	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7.14	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。
7.15	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。
7.16	特技表演	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
7.17	现金价值	指本合同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 = 本合同的保险费 $\times 70\% \times (1 - n/m)$ ，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
7.18	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
7.19	情形复杂	指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。



中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加个人意外伤害医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

☞ 您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.3
- ❖ 您有退保的权利 5.2

☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意 2.4
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 5.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意 7

☞ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。

☞ 条款目录

1. 您与我们订立的合同	3.1 受益人	6.2 意外伤害急救
1.1 合同订立	3.2 保险金申请	6.3 适用主险合同条款
1.2 合同构成	3.3 保险金给付	7. 释义
1.3 合同成立与生效	3.4 诉讼时效	7.1 意外伤害
1.4 投保范围	4. 保险费的支付	7.2 治疗费
2. 我们提供的保障	4.1 保险费的支付	7.3 检查费
2.1 保险金额	5. 合同终止与解除	7.4 手术费
2.2 保险期间	5.1 合同终止	7.5 药费
2.3 保险责任	5.2 您解除合同的手续及风险	7.6 现金价值
2.4 责任免除	6. 其他需要关注的事项	7.7 有效身份证件
3. 保险金的申请	6.1 职业或工种变更	7.8 情形复杂

中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加个人意外伤害医疗保险条款

(2009 年 8 月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“附加个人意外伤害医疗保险”简称“附加个意医疗”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加个人意外伤害医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- | | |
|-----------|---|
| 1. 1 合同订立 | 本附加险合同由主险合同的投保人与我们订立。 |
| 1. 2 合同构成 | 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与 |

我们共同认可的书面协议。

1. 3 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
1. 4 投保范围 投保人：与主险合同约定一致。
被保险人：持有效的主险合同，且主险合同中含有意外伤害保险责任的被保险人，可作为本附加险合同的被保险人。

2. 我们提供的保障

2. 1 保险金额 本附加险合同的保险金额由双方约定，但每一被保险人的保险金额最低为人民币 1000 元，最高为人民币 50000 元。
2. 2 保险期间 本附加险合同的保险期间为一年。保险期间在保险单上载明。
2. 3 保险责任 在保险期间内，且在主险合同和本附加险合同均有效的前提下，因发生属主险合同责任范围的**意外伤害**，经卫生行政部门认定的二级以上医院治疗而支出医疗、医药费用，我们对被保险人负下列保险金给付责任：

被保险人因意外伤害而支付的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定，直接用于治疗的**治疗费、检查费**（每次事故门、急诊检查费以 300 元为限）、**手术费、药费**，我们对一次事故中 100 元以内（含 100 元）的医疗、医药费用不承担给付责任，对于一次事故中 100 元以上部分的医疗、医药费用按 80% 的比例在保险金额内予以补偿。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，到保险期满仍未结束的，我们继续承担上述所列保险责任，最长至意外伤害发生之日起第 180 天止，但累计给付金额达到保险金额时，本附加险合同终止。

在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外伤害而进行治疗，我们均按约定给付保险金，但一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本附加险合同终止。

若被保险人从除基本医疗保险以外的其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们给付医疗保险金以被保险人实际支出的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的剩余部分医疗费用金额为限。
2. 4 责任免除 对下列费用或因下列情形之一导致被保险人支出医疗、医药费用的，我们不负给付保险金责任：
(1) 主险合同中列明的“责任免除”事项；
(2) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
(3) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
(4) 被保险人体检、疗养、康复治疗；
(5) 被保险人在非本附加险合同约定等级的医院住院的治疗费用和专科门诊费用，但本附加险条款“6. 2 意外伤害急救”另有约定的除外；
(6) 被保险人支出的医疗、医药费用中依法已由第三者赔偿或补偿的部分。
发生本条所列情形之一导致本附加险被保险人身故的，本附加险合同终止，

我们退还保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

3. 1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
3. 2 保险金申请 在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1)保险合同；
(2)申请人的有效身份证件；
(3)公安等有权部门出具的意外事故证明；
(4)由卫生行政部门认定的二级以上医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；
(5)所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。
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。
3. 3 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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。
我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期的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. 4 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。

4. 保险费的支付

4. 1 保险费的支付 您应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同终止与解除

5. 1 合同终止 当发生下列情形之一时，本附加险合同终止：
(1)主险合同终止；
(2)因本附加险合同其他条款的约定而终止。
5. 2 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。
已领取过保险金的，我们不退还保险单的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

6.1 职业或工种变更 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过我们网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更职业或工种时，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或者工种，依照我们的职业分类，其危险程度降低时，我们自接到通知之日起按其差额退还保险单的现金价值；其危险程度增加时，我们于接到通知后，向您收取自职业变更之日起应加收的相应保险费。但如果被保险人所变更的职业或者工种依照我们的职业分类在拒保范围内者，本附加险合同自其职业或工种变更之日起终止，我们按约定退还保险单的现金价值。

被保险人所变更的职业或工种，依照我们的职业分类，其危险程度增加而未依前款约定通知而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金；但如果被保险人所变更的职业或者工种在我司拒保范围内，我们不负给付保险金的责任，但按约定退还保险单的现金价值。

6.2 意外伤害急救 意外伤害急救不受本附加险合同约定的医院级别的限制，但经急救情况稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，否则，我们对被保险人于急救情况稳定后在非本附加险合同约定级别医院的治疗将不承担保险责任。

6.3 适用主险合同条款 下列事项适用主险合同条款：
(1)保险事故通知；
(2)明确说明与如实告知；
(3)我们合同解除权的限制；
(4)合同内容变更；
(5)联系方式变更；
(6)争议处理。

7. 释义

7.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

7.2 治疗费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的治疗、诊疗、注射、补液、放射、以及非手术用输血和输氧等 7 项费用。

7.3 检查费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的检查、检验、化验（包括试剂费）和摄片等 4 项费用。

7.4 手术费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的手术费用，包括手术、材料、麻醉、输血和输氧等 5 项费用。

7.5 药费 指意外伤害治疗期间发生的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的药品目录内的药品费用。

7.6	现金价值	指本附加险合同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 = 本附加险合同的保险费 × 70% × (1 - n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
7.7	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
7.8	情形复杂	指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。

中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加意外伤害住院补贴医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

☞ 您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.3
- ❖ 您有退保的权利 5.2

☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意 2.4
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 5.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意 6.3
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意 7

☞ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。

☞ 条款目录

1. 您与我们订立的合同	3.1 受益人	6.2 急救住院及转院治疗
1.1 合同订立	3.2 保险金申请	6.3 适用主险合同条款
1.2 合同构成	3.3 保险金给付	7. 释义
1.3 合同成立与生效	3.4 诉讼时效	7.1 周岁
1.4 投保年龄	4. 保险费的支付	7.2 意外伤害
2. 我们提供的保障	4.1 保险费的支付	7.3 住院
2.1 每日住院补贴金额	5. 合同终止与解除	7.4 实际住院天数
2.2 保险期间	5.1 合同终止	7.5 现金价值
2.3 保险责任	5.2 您解除合同的手续及风险	7.6 有效身份证件
2.4 责任免除	6. 其他需要关注的事项	7.7 情形复杂
3. 保险金的申请	6.1 职业或工种的确定与变更	7.8 病情稳定

中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加意外伤害住院补贴医疗保险条款

(2009 年 8 月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“附加意外伤害住院补贴医疗保险”简称“附加意外住院补贴”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“本公司”、“我们”均指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加意外伤害住院补贴医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- | | |
|--------------|---|
| 1. 1 合同订立 | 本附加险合同由主险合同投保人与我们订立。 |
| 1. 2 合同构成 | 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。 |
| 1. 3 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。 |
| 1. 4 投保年龄 | 投保时被保险人的年龄范围为出生满 30 天至 60 周岁。有效的主险合同的被保险人，可作为本附加险合同的被保险人。续保时被保险人的年龄超过 60 周岁的，最高续保年龄可延至 65 周岁。 |

2. 我们提供的保障

- | | |
|---------------|--|
| 2. 1 每日住院补贴金额 | 本附加险合同每日住院补贴金额由您和我们约定并在保险单上载明。 |
| 2. 2 保险期间 | 本附加险合同的保险期间为 1 年。保险期间以保险单上所载为准。 |
| 2. 3 保险责任 | 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，被保险人发生 意外伤害 ，并在卫生行政部门认定的二级以上医院接受 住院治疗 的，我们按本附加险合同约定的每日住院补贴金额乘以 实际住院天数 给付保险金。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，我们继续承担本条第一款所列的保险责任至住院结束。

无论被保险人住院治疗是否延续至保险期间届满后，因同一次意外伤害而住院的，最高给付天数以 180 天为限。 |
| 2. 4 责任免除 | 因主险合同列明的“ 责任免除 ”情形之一，导致被保险人住院医疗的，我们不承担给付保险金的责任，被保险人身故的，本附加险合同终止，我们退还保险单的 现金价值 。如已发生过保险金给付，我们不退还保险单的现金价值。 |

3. 保险金的申请

3.1	受益人	除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
3.2	保险金申请	<p>在申请保险金时，请按照下列方式办理：</p> <p>意外伤害住院补贴保险金申请</p> <p>申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)保险合同； (2)申请人的有效身份证件； (3)公安等有权部门出具的意外伤害事故证明； (4)卫生行政部门认定的二级以上医院出具的病历、住院小结及住院医疗正式收据； (5)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。 <p>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。</p>
3.3	保险金给付	<p>我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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。</p> <p>我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
3.4	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。

4. 保险费的支付

4.1	保险费的支付	<p>您应于投保时一次性支付全部保险费。</p> <p>我们若调整保险费费率，将及时通知您，本附加险合同续保时将按照续保生效当时的费率重新计算保险费。</p>
-----	--------	---

5. 合同终止与解除

5.1	合同终止	<p>发生下列情形之一时，本附加险合同终止：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)主险合同终止； (2)因本附加险条款的其他约定而终止。
5.2	您解除合同的手续及风险	<p>如您申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)保险合同； (2)您的有效身份证件。 <p>自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同</p>

申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。
已发生过保险金领取的，我们不退还保险单的现金价值。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 职业或工种的确定与变更 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
在本附加险合同约定的保险责任有效期间内，若被保险人变更其职业或工种的，您或被保险人应于职业或工种变更之日起 10 日内以书面形式通知我们。被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类，其危险程度降低时，我们于收到通知后，向您退还自职业变更之日起应减收的相应保险费；其危险程度增加时，我们于收到通知后，向您加收自职业变更之日起应加收的相应保险费。但被保险人变更后的职业或者工种依照本公司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工种变更之日起终止，并按约定退还保险单的现金价值。
被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依前款约定通知我们而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人变更后的职业或者工种在我们的拒保范围内，我们不负给付保险金的责任，但按约定退还保险单的现金价值。被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度降低而未依前款约定通知我们而发生保险事故的，我们按保险事故发生当时保险单所载保险金额给付保险金，可以退还自职业变更之日起应减收的相应保险费。
- 6.2 急救住院及转院治疗 意外伤害急救不受本附加险合同约定的医院级别的限制，但经急救病情稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，否则，我们对被保险人在非本附加险合同约定级别医院的实际住院天数将不承担保险责任。
- 6.3 适用主险合同条款 下列事项，适用主险合同条款：
(1)明确说明与如实告知；
(2)我们合同解除权的限制；
(3)保险事故通知；
(4)联系方式变更；
(5)合同内容变更；
(6)争议处理。

7. 释义

- 7.1 周岁 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.2 意外伤害 是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.3 住院 指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）。

		疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
		挂床住院，指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。
7.4	实际住院天数	指被保险人因意外伤害事故发生住院医疗的 24 小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的天数。
7.5	现金价值	指本附加险合同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 = 本附加险合同的保险费 × 65% × (1 - n/m)，其中 n 为本附加合同已生效天数，m 为本附加合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
7.6	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
7.7	情形复杂	指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。
7.8	病情稳定	指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。





尊敬的客户：

感谢您投保本公司，我们为您提供专业的在线投保业务。

我们的目标是以最优惠的价格向您提供最有价值的保险产品，随时关注您的投保需要。
您可以通过以下联系方式和我们联系。

联系方式

保单归属地分公司 中国太平洋人寿保险股份有限公司 深圳分公司

保单归属地分公司地址 深圳市福田区深南中路2号新闻大厦1号楼21/22层

邮政编码 518027

中国太平洋人寿保险股份有限公司

公司地址 上海市浦东新区银城中路190号

公司网址 www.cpic.com.cn

公司客户服务电话 021-95500



本保险单请妥善保存，收到本保险单后仔细核对，如有误请及时向本公司办理更正。

保单生成时间 :2016-08-11-14-28-29

CN283W39475848477 (保单数字签名)

偿付能力信息披露投保附页

中国太平洋人寿保险股份有限公司2016年一季度的综合偿付能力充足率为262%，偿付能力充足率已达到监管要求；2015年四季度的分类监管评级为A。

