



请扫描以查询验证条款

## 中国人寿保险股份有限公司 国寿广西学生定期寿险（A款）条款

### 第一部分 总则

#### 第一条 保险合同构成

国寿广西学生定期寿险（A款）保险合同（以下简称本保险合同）由中国人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）国寿广西学生定期寿险（A款）条款（以下简称本保险合同条款）、批注、附贴批单、投保单、保险单以及与本保险合同有关的投保文件、声明和其他书面协议等共同构成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

#### 第二条 投保人、被保险人

##### 一、被保险人

##### A款（义务教育阶段学生）

在义务教育阶段的学校（包括小学、初中及同阶段的特殊教育学校）在读，身体健康，能正常学习、生活的学生。

##### B款（高中教育阶段、高等教育阶段学生）

在高中教育阶段、高等教育阶段的学校（包括高中、中等职业教育学校及同阶段的特殊教育学校、高等职业教育学校、学院、大学等）在读，身体健康，能正常学习、生活的学生。

##### 二、投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人。被保险人为限制民事行为能力人的，应由其父母或父母同意的其他履行监护职责的人作为投保人。被保险人为无民事行为能力人的，应由其父母作为投保人。

#### 第三条 受益人

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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在本保险合同上批注或者附贴批单。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，本公司不承担任何责任。**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。

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。

##### 二、疾病全残保险金受益人

本保险合同的疾病全残保险金受益人为被保险人本人。

#### 第四条 如实告知

订立本保险合同时，本公司应向投保人明确说明本保险合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本保险合同。**

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于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，本公司对于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。

本公司依据本条所述取得的本保险合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，不得解除合同；发生保险事故的，本公司应当承担给付保险金责任。

## 第五条 合同变更

一、经投保人和本公司协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

二、投保人住所或通讯地址变更时，应及时通知本公司。投保人未通知的，本公司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。

## 第六条 合同解除与终止

在本保险合同成立后，除本保险合同另有约定外，投保人可以通过书面形式通知本公司解除合同，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、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自本公司接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。本公司收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还本保险合同的未满期净保险费（详见释义）。

## 第七条 争议处理

一、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，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（不含港、澳、台地区，下同）法院起诉。

二、若保险金申请人（详见释义）与本公司对被保险人的死亡原因或疾病全残结果有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行相关鉴定，另一方应当予以配合。

三、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。

## 第二部分 保险责任和责任免除

### 第八条 保险责任

#### 一、意外伤害身故保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内以该次意外伤害为直接且单独原因身故的，本保险合同终止，本公司按本保险合同约定的意外伤害身故保险金额给付意外伤害身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经中华人民共和国法院宣告死亡的，本保险合同终止，本公司按本保险合同约定的意外伤害身故保险金额给付意外伤害身故保险金。若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还本公司已给付的意外伤害身故保险金。

本保险合同所称意外伤害，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。

#### 二、疾病身故或疾病全残保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人自保险期间开始之日起三十日（含第三十日）后（续保不受三十日的限定，详见释义）因疾病身故的，本保险合同终止，本公司按本保险合同约定的疾病身故保险金额给付疾病身故保险金。

在本保险合同的保险期间内，被保险人自保险期间开始之日起三十日（含第三十日）后（续保不受三十日的限定）因疾病全残的（详见释义），本保险合同终止，本公司按本保险合同约定的疾病身故保险金额给付疾病全残保险金。

本保险合同按疾病身故保险金额给付的疾病身故保险金与疾病全残保险金本公司仅给付一项，并以一次为限。

## 第九条 责任免除

### A 款（义务教育阶段学生）

因下列原因之一导致被保险人意外伤害身故的，本公司不承担保险责任：

- 一、投保人故意杀害或故意伤害被保险人；
- 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、被保险人从事高风险运动（详见释义）；
- 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）；

在下列期间被保险人意外伤害身故的，本公司不承担保险责任：

战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱期间（详见释义）。

因下列原因之一导致被保险人疾病身故或者疾病全残的，本公司不承担保险责任：

- 一、投保人故意杀害或故意伤害被保险人；
- 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、被保险人患先天性畸形、变形和染色体异常（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，详见释义）以及上述疾病的并发症；
- 四、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）及并发症。
- 五、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）。

### B 款（高中教育阶段及高等教育阶段学生）

因下列原因之一导致被保险人意外伤害身故的，本公司不承担保险责任：

- 一、投保人故意杀害或故意伤害被保险人；
- 二、被保险人自杀或故意自伤；
- 三、被保险人因接受非因意外伤害导致的整容、美容手术导致的伤害；
- 四、被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射处方药物，未按使用说明的规定使用非处方药；
- 五、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 六、被保险人从事高风险运动；
- 七、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（详见释义）；
- 八、被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；
- 九、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）；

在下列期间被保险人意外伤害身故的，本公司不承担保险责任：

- 一、被保险人主动服用或吸食或注射毒品期间（详见释义）；
- 二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱期间。

因下列原因之一导致被保险人疾病身故或者疾病全残的，本公司不承担保险责任：

- 一、投保人故意杀害或故意伤害被保险人；
- 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、被保险人患先天性畸形、变形和染色体异常（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）以及上述疾病的并发症；
- 四、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）及并发症。
- 五、被保险人因接受非因意外伤害导致的整容、美容手术导致的伤害；

- 六、被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射处方药物，未按使用说明使用非处方药；
- 七、被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症。
- 八、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）。

除投保人、被保险人故意制造保险事故外，若由于本保险合同中上述责任免除的原因或者情形导致的被保险人意外伤害身故、疾病身故或疾病全残的，本公司将退还本保险合同未到期净保险费。

### 第三部分 保险期间、保险金额和保险费

#### 第十条 保险期间

本保险合同的保险期间最长为一年；除另有约定外，自本保险合同生效之日起至约定终止日二十四时止，由投保人在投保时与本公司协商确定。

#### 第十一条 保险金额、保险费和交费宽限期

一、本保险合同的意外伤害身故保险金额、疾病身故保险金额由投保人、本公司双方约定，并在保险单中载明。**意外伤害身故保险金额、疾病身故保险金额一经确定，中途不得变更。**

被保险人为未成年人的，其意外伤害身故保险金额、疾病身故保险金额应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

二、投保人应该按照合同约定向本公司交付保险费。本保险合同的保险费由投保人在投保或续保时一次交清或分期交付。

分期交付分为半年交和季交两种方式，保险费到期日分别为本保险合同半年和季的生效对应日（详见释义）。分期交付保险费的，第一期以后的保险费应在保险费到期日前或在交费宽限期内交付。发生保险金给付时，本公司有权扣除该保单年度投保人应交而未交付的保险费（详见释义）。

分期交付保险费的，除另有约定外，每个保险费到期日的次日起六十日或保险期间届满日的次日起六十日为交费宽限期。在交费宽限期内发生保险事故，本公司仍承担保险责任，但有权从给付的保险金中扣除该保单年度投保人应交而未交付的保险费。**超过交费宽限期投保人仍未交付保险费的，本保险合同效力自交费宽限期届满的次日起终止。**

### 第四部分 保险金的申请和给付

#### 第十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。**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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，**但本公司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（详见释义）而导致的迟延。

#### 第十三条 保险金的申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提交以下材料：

- 一、意外伤害身故保险金
  1. 保险金给付申请书。
  2. 保险金申请人的身份证明。
  3. 公安部门或中华人民共和国境内二级以上(含二级)医院出具的被保险人死亡证明书；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件。
  4. 身故保险金作为被保险人遗产时，应提供可证明合法继承权的相关权利文件。
  5. 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。

## 二、疾病身故保险金

1. 保险金给付申请书。
2. 保险金申请人的身份证明。
3. 中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或本公司认可的医疗机构（详见释义）出具的疾病诊断证明书。
4. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明或者被保险人死亡证明书，或者殡葬机构出具的火化证明。
5. 身故保险金作为被保险人遗产时，应提供可证明合法继承权的相关权利文件。
6. 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。

## 三、疾病全残保险金

1. 保险金给付申请书。
2. 保险金申请人的身份证明。
3. 中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或本公司认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的疾病诊断及全残证明书等。
4. 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。

四、保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。

五、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。

受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

六、本公司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，应及时一次性通知补充提供。

七、保险金申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

## 第十四条 保险金的给付

一、本公司收到保险金申请人的给付保险金请求后，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，但本保险合同另有约定的除外。

二、本公司应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成赔偿或者给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本保险合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。本公司依照前款约定作出核定后，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。

## 第五部分 其他事项

### 第十五条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

**全残**：本保险合同所定义的全残是指至少满足下列情形之一者：

- (1) 双目永久完全失明的（注①）；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失的（注②）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注③）；
- (8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注④）。

全残的鉴定应在治疗结束之后，由二级以上医院或者由本公司认可的医疗机构（或鉴定机

构)进行,并符合《人身保险伤残评定标准及代码》(标准编号为JR/T 0083-2013)中列明的一级伤残标准的伤残。

注:

①失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者,最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02,或视野半径小于5度。

②关节机能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

③咀嚼、吞咽机能的丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍,以致不能作咀嚼、吞咽活动,除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

④为维持生命必要之日常生活活动,全需他人扶助指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等,皆不能自己为之,需要他人帮助。

**未到期净保险费**:未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)。经过天数不足一天的按一天计算。**除保单另有约定外,费用比例为20%。**

**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。

**续保**:投保人在本保险合同保险期间届满日的次日起六十日内(含)提出继续投保申请且经本公司同意的,视为续保。投保人在本保险合同保险期间届满日的次日起六十日后提出继续投保申请的,为新投保。

**高风险运动**:指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动,在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备,必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施,以避免发生伤害或减轻伤害,包括但不限于驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞,跳伞,特技表演,赛马,赛车,各种车辆表演,蹦极等。

**特技表演**:指进行马术、杂技、驯兽等表演。

**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。

**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。

**暴乱**:指破坏社会秩序的武装骚动,以政府宣布为准。

**先天性畸形、变形或染色体异常**:是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、变形或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。

**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。

**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。

**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(有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外)。

**机动车**:指以动力装置驱动或者牵引,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。

**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。

**生效对应日**:生效日每年(半年、季)的对应日为本保险合同每年(半年、季)生效对应日。

**应交而未交付的保险费**:指依据被保险人年龄、职业类别以及交费方式等因素,投保人在整个保险期间应交付的全部保险费与已经交付的保险费的差额。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

本公司认可的医疗机构：保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。