

中国太平洋人寿保险股份有限公司 航空旅客意外伤害保险条款

太平洋人寿[2022]意外伤害保险 081 号



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单和其他保险凭证、所附条款、投保单及其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

“航空旅客意外伤害保险”简称“航意险”。

第二条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。

第三条 投保范围

凡持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为被保险人参加本保险。

第四条 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人因乘坐本合同约定的航班班机（或等效航班）遭受意外伤害，本公司依下列约定给付保险金：

一、意外伤害身故或残疾保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该次意外伤害导致身故的，本公司按“意外伤害保险金额”给付身故保险金。

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该次意外伤害导致身体伤残，且属于《人身保险伤残评定标准及代码》中所列的伤残条目，本公司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“意外伤害保险金额”给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。

在任何情况下，本公司给付身故保险金和残疾保险金的金额总和以“意外伤害保险金额”为限，对被保险人一次或者累计给付的身故保险金、残疾保险金达到“意外伤害保险金额”时，本合同意外伤害身故或残疾保险责任终止。

二、意外伤害医疗保险责任

被保险人因遭受意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院住院治疗所支出的、符合被保险人住所地基本医疗保险管理规定范围内必须且合理的医疗费用，本公司在“意外伤害医疗保险金额”的限额内，按其实际支出的医疗费用给付医疗保险金。

若被保险人已从其所参加的基本医疗保险、其他保险计划或从任何其他途径取得医疗费用补偿，本公司给付医疗保险金以剩余医疗费用中符合被保险人住所地基本医疗保险管理规定的费用金额为限。

在任何情况下，本公司给付医疗保险金的金额总和以“意外伤害医疗保险金额”为限，对被保险人一次或者累计给付的医疗保险金达到“意外伤害医疗保险金额”时，本合同意外伤害医疗保险责任终止。

第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或支出医疗费用的，本公司不负给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、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；
- 四、被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；

五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

六、核爆炸、核辐射或核污染；

七、被保险人通过安全检查后又离开机场遭受意外伤害。

第六条 保险期间

本合同保险期间自被保险人持本合同约定航班班机（或等效航班）的有效机票在机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。

第七条 保险金额与保险费

一、本合同的“意外伤害保险金额”和“意外伤害医疗保险金额”由投保人在投保时和本公司约定并在保险单上载明。

二、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。

三、投保人应在投保时一次性支付全部保险费。

第八条 受益人

投保人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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司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。

投保人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，由本公司依照被保险人身故时现行有效的关于继承的法律法规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、医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第九条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十条 保险金申请

一、被保险人身故，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1、保险合同或其他保险凭证；

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、由承运人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。

二、被保险人伤残，由残疾保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 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（含二级）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、承运人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。

三、被保险人支出医疗费用的，由医疗保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 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（含二级）医院出具的诊断证明和医疗费用原始收据；
- 4、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。

四、以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十一条 保险金给付

本公司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，本公司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。

本公司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，本公司自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十二条 诉讼时效

受益人向本公司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。

第十三条 投保人解除合同的手续及风险

本合同成立后，投保人可以在本合同约定的航班班机（或等效航班）起飞前申请解除本合同，被保险人因故未乘坐本合同约定的航班班机（或等效航班）且未发生保险事故的，投保人可以在该航班起飞后30日内申请解除本合同。被保险人乘坐本合同约定的航班班机（或等效航班）起飞后，投保人不得要求解除本合同。

如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、投保人的有效身份证件；
- 3、若被保险人因故未乘坐本合同约定的航班班机（或等效航班），应提供未乘坐前述航班班机的有效证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还保险单的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第十四条 争议处理

本合同争议的解决方式，由投保人与本公司在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

本合同引起的或与本合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。

第十五条 释义

本公司：指中国太平洋人寿保险股份有限公司。

等效航班：是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机，或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

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。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。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。

《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》是由国务院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，其标准编号为JR/T 0083—2013。

基本医疗保险：指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。

斗殴：是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。

醉酒：是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。

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。

战争：是指国家与国家、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：是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：是指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

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。

现金价值：指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，由本公司退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×90%。

情形复杂：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司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。