

中国太平洋人寿保险股份有限公司 燃气团体意外伤害保险条款

太平洋人寿[2022]意外伤害保险 064 号

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



请扫描以查询验证条款

👉 投保人拥有的重要权益

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

👉 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有未成年人身故保险金限制条款，请注意2.2
- ❖ 本合同有比例给付的约定，请注意2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策5.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务6.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意7

👉 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本保险条款。

👉 条款目录

1. 双方订立的合同	3.5 诉讼时效	7.2 《人身保险伤残评定标准及代码》
1.1 合同构成	4. 保险费的支付	7.3 治疗费
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的支付	7.4 检查费
1.3 投保范围	5. 合同解除	7.5 手术费
2. 本公司提供的保障	5.1 投保人解除合同的手续及风险	7.6 药费
2.1 保险金额	6. 其他需要关注的事项	7.7 住院
2.2 未成年人身故保险金限制	6.1 明确说明与如实告知	7.8 实际住院天数
2.3 保险期间	6.2 本公司合同解除权的限制	7.9 醉酒
2.4 保险责任	6.3 年龄错误	7.10 斗殴
2.5 责任免除	6.4 合同内容变更	7.11 毒品
3. 保险金的申请	6.5 联系方式变更	7.12 猝死
3.1 受益人	6.6 争议处理	7.13 现金价值
3.2 保险事故通知	7. 释义	7.14 有效身份证件
3.3 保险金申请	7.1 燃气意外事故	7.15 情形复杂
3.4 保险金给付		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

燃气团体意外伤害保险条款

“燃气团体意外伤害保险”简称“燃气团体意外”。在本保险条款中，“本公司”均指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“燃气团体意外伤害保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司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、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 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。
- 1.3 投保范围 法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，以与其具有保险利益的人为被保险人向本公司投保本保险。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 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 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明，最长不超过1年。
- 2.4 保险责任 本合同的保险责任分为基本保障和可选保障，只有投保人在投保时选择了可选保障，本公司方承担“急救医疗保险金”、“住院补贴保险金”的给付责任。投保人选择投保的保险责任在保险单上载明。
- 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，本公司根据投保人的选择按以下约定承担保险责任：

身故保险金（基本保障） 若被保险人遭受**燃气意外事故**，并自该意外事故发生之日起**180日内**以该次意外事故为直接原因导致身故，本公司按本合同保险单所载该被保险人对应的保险金额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

残疾保险金（基本保障） 若被保险人遭受**燃气意外事故**，并自该意外事故发生之日起**180日内**以该次意外事故为直接原因造成**《人身保险伤残评定标准及代码》**所列伤残条目，本公司按本合同保险单所载该被保险人对应的保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付残疾保险金。如自意外事故发生之日起第**180日**时治疗仍未结束，按第**180日**时的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。当同一保险事故造成多处伤残时，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，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果最重的伤残等级有两处或两处以上，伤残等级在原评定基础上晋升一级，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。人身保险伤残程度等级相对应的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%**，第二级对应的给付比例为**90%**，每级相差**10%**，依次递减，伤

残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%。

本公司对每一被保险人给付身故保险金及残疾保险金的金额总和以保险单所载该被保险人对应的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到对应的意外伤害保险金额时，本公司对该被保险人的身故保险金和残疾保险金给付责任终止。

急救医疗 保险金（可 选保障）

若被保险人遭受燃气意外事故，并自该意外事故发生之日起 180 日内以该次意外事故为直接原因发生急救医疗，对被保险人实际支付的，符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的，直接用于治疗的**治疗费、检查费**（每次事故的急救医疗检查费以 300 元为限）、**手术费、药费**，本公司在急救医疗保险金额内予以补偿。

被保险人在保险期间内因燃气意外事故而急救医疗，到保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担急救医疗保险金给付责任，最长至意外事故发生之日起第 30 日止。

若被保险人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，本公司给付急救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。

本公司对每一被保险人给付急救医疗保险金的责任以保险单所载该被保险人对应的急救医疗保险金额为限，一次或累计给付的急救医疗保险金达到对应的急救医疗保险金额时，本公司对该被保险人的急救医疗保险金给付责任终止。

住院补贴 保险金（可 选保障）

若被保险人遭受燃气意外事故，并自该意外事故发生之日起 180 日内以该次意外事故为直接原因在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院住院治疗，本公司按其**实际住院天数**乘以投保时双方约定的日住院补贴金额给付住院补贴保险金。

被保险人在保险期间内因燃气意外事故而住院治疗，到保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担住院补贴保险金给付责任至住院结束，但最长不超过意外事故发生之日起第 180 日。

本公司对每一被保险人给付住院补贴保险金的天数以 180 天为限，一次或累计给付的天数达到 180 天时，本公司对该被保险人的住院补贴保险金给付责任终止。

2.5 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人身故、残疾、发生医疗费用或住院补贴的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 未经燃气公司认可，擅自拆卸、接装或移动燃气设备，私自接装以燃气为能源的生活器具及其他违反有关法规及燃气公司安全使用燃气设备规定的行为；
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (4) 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；
- (5) 被保险人**醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品**；
- (6) 被保险人**猝死**；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 非因燃气意外事故而发生的**治疗**；
- (10) 被保险人体检、疗养、康复治疗；
- (11) 被保险人在非本合同约定等级的医院治疗；
- (12) 被保险人的**床位费**；
- (13) 用于**矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装、购买残疾用具**（如轮椅、假

肢、助听器、假眼、配镜等)的费用;

(14)被保险人支出的医疗、医药费用中已由第三者赔偿的部分。

发生上述第(2)项情形导致被保险人身故的,本公司对该被保险人的保险责任终止,本公司向该被保险人的继承人退还相应的**现金价值**。

发生上述第(2)项情形导致被保险人残疾的,本公司对该被保险人的保险责任终止,本公司向该被保险人退还相应的**现金价值**。

发生上述第(1)项、第(3)至第(11)项情形之一导致被保险人身故或残疾的,本公司对该被保险人的保险责任终止,本公司向投保人退还相应的**现金价值**。

已发生过保险金给付的,本公司不退还相应的**现金价值**。

3. 保险金的申请

3.1 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、急救医疗保险金、住院补贴保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 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。

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,并须提供下列证明和资料:

(1)保险合同或其他保险凭证;

(2)申请人的**有效身份证件**;

(3)燃气公司、公安等有权部门出具的燃气意外事故证明;

(4)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；

(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。若申请人与本公司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，并须提供下列证明和资料：

- (1)保险合同或其他保险凭证；
- (2)申请人的有效身份证件；
- (3)燃气公司、公安等有权部门出具的燃气意外事故证明；
- (4)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；
- (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。

急救医疗保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1)保险合同或其他保险凭证；
- (2)申请人的有效身份证件；
- (3)燃气公司、公安等有权部门出具的燃气意外事故证明；
- (4)卫生行政部门认定的二级以上（含二级）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；
- (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。

住院补贴保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1)保险合同或其他保险凭证；
- (2)申请人的有效身份证件；
- (3)燃气公司、公安等有权部门出具的燃气意外事故证明；
- (4)卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的包括住院志（即入院记录）、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查（治疗）同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件，住院医疗费用的原始凭证，出院小结或出院诊断证明；
- (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，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。

3.4 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。

- 3.5 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。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险 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；
(2) 投保人单位证明或有效身份证件；
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 日内向投保人退还本合同保险单的现金价值。已发生过保险金给付的，本公司不退还本合同保险单的现金价值。
投保人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，本公司应向投保人说明本合同的内容。
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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。
如果投保人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，本公司有权解除本合同或终止对该被保险人的保险责任。
如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
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，本公司不得解除合同或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 年龄错误 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同或终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还相应的现金价值。本公司行使合同解除权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
- 6.4 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立

书面的变更协议。

- 6.5 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、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本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司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，均视为已送达给投保人。
- 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 燃气意外事故 指按照有关法规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火灾、爆炸或燃气泄漏等意外伤害事故。
- 7.2 《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机构发布（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。
- 7.3 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。
- 7.4 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。
- 7.5 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。
- 7.6 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。
- 7.7 住院 指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、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。
- 7.8 实际住院天数 指被保险人住院医疗的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的天数。
- 7.9 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。
- 7.10 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。
- 7.11 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。

- 7.12 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。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，则以上述法律文书、诊断书等为准。
- 7.13 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 \times 75% \times (1-n/m)，其中 n 为本合同已生效的天数，m 为保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.14 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。
- 7.15 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。