

众惠财产相互保险社

意外伤害保险D款（互联网专属）条款

总则

第一条 保险合同构成

本保险合同由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 保险人

本保险合同的保险人为众惠财产相互保险社（以下简称“本社”或“保险人”）。

第三条 投保人

本保险合同的投保人应为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人、法人或非法人组织。

第四条 被保险人

除本保险合同另有约定外，凡符合本社承保条件的自然人可作为本保险合同的被保险人。投保时被保险人为0周岁（释义一）的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。

投保人不得为无民事行为能力人投保本保险，父母为其未成年子女投保本保险的，不受前款规定限制。对未成年人死亡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。

第五条 受益人

本保险合同的受益人包括：

（一）意外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意外身故保险金受益人。意外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，各意外身故保险金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，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；

2. 意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；

3. 意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，须经被保险人书面同意。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意外身故保险金受益人。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。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

（二）其他保险金受益人

除本保险合同另有约定外，本保险合同的其他保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 保险责任

本保险合同的保险责任包括“意外身故保险责任”、“意外残疾保险责任”、和“意外骨折保险责任”，可由投保人、保险人双方约定一项或多项承保，并在保险单中载明，未在保险单中载明或批注的责任不产生任何效力。

在保险期间内，被保险人因在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）约定场所（释义二）遭受意外伤害（释义三）导致其身故、残疾、完全性骨折（释义四）或脱臼（释义五）的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故导致被保险人身故的，本社按本保险合同载明的被保险人对应的意外伤害保险金额给付意外身故保险金，同时对被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，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，后经人民法院宣告死亡的，本社按本保险合同载明的被保险人对应的意外伤害保险金额给付意外身故保险金。

但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金，本保险合同约定的对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。

被保险人意外身故前本社已给付第六条（二）中约定的意外残疾保险金的，意外身故保险金应扣除被保险人已给付的意外残疾保险金。

（二）意外残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故导致被保险人发生本保险合同所附《人身保险伤残评定及代码》（释义六）（标准号：GB/T 44893-2024，国家市场监督管理总局，中国国家标准化管理委员会）（详见附件）所列伤残程度之一的，本社按照《人身保险伤残评定及代码》所列给付比例乘以本保险合同载明的被保险人对应的意外伤害保险金额给付意外残疾保险金。如自事故发生之日起 180 日后治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付意外残疾保险金。如被保险人的伤残项目不在《人身保险伤残评定及代码》之列，本社不承担给付意外残疾保险金责任。

1. 被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上残疾时，本社根据《人身保险伤残评定及代码》规定的多处伤残评定原则给付意外残疾保险金。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，本社按被保险人合并后的残疾程度在《人身保险伤残评定及代码》中所对应残疾等级的给付比例扣除被保险人原有残疾程度在《人身保险伤残评定及代码》所对应残疾等级的给付比例后，乘以本保险合同载明的被保险人对应的意外伤害保险金额，承担向被保险人给付意外残疾保险金的责任。

在保险期间内，若本社对被保险人累计给付的意外身故保险金、意外残疾保险金之和达到被保险人对应的意外伤害保险金额时，则本社对被保险人的本保险合同载明的意外身故保险责任和意外残疾保险责任均终止。

（三）意外骨折保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害造成本保险合同所附《意外伤害骨折和脱臼保障项目与保险金给付比例表》（附表一）（以下简称《给付表》）所列完全性骨折或脱臼之一的，本

社按照《给付表》所列给付比例乘以本保险合同载明的被保险人对应的意外骨折保险金额给付意外骨折保险金。如被保险人的完全性骨折或脱臼类型不在所附《给付表》之列，本社不承担给付意外骨折保险金责任。

被保险人因同一意外伤害导致《给付表》中不同保障项目下所列完全性骨折或脱臼的，本社分别计算各保障项目保险金后合并给付意外骨折保险金，但给付各保障项目保险金之和不超过合同约定的意外骨折保险金额；被保险人因同一意外伤害事故导致《给付表》中同一保障项目下多处骨折的，保险人的给付以该保障项目所对应的给付比例为限。

在保险期间内，被保险人同一部位自上次脱臼起 12 个月内再次发生脱臼的，保险人不承担给付意外骨折保险金责任。

在保险期间内，意外骨折保险金累计给付金额以本保险合同约定的意外骨折保险金额为最高限额。当一次或累计给付的意外伤害骨折保险金达到本保险合同约定的意外骨折保险金额时，本社对被保险人的本项保险责任终止。

责任免除

第七条 因下列情况之一造成被保险人身故、残疾、骨折或者脱臼的，保险人不承担给付保险金责任：

- （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、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人故意或重大过失自致伤害，或因被保险人挑衅或故意行为等可归咎于被保险人的原因而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）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；
- （五）被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）；
- （六）被保险人发生疾病、高原反应、中暑（释义七）、猝死（释义八）；
- （七）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （八）被保险人药物过敏或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- （九）被保险人非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- （十）核爆炸、核辐射或者核污染；
- （十一）被保险人病理性骨折（指有病骨骼遭受轻微外力即发生的骨折）或被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折或脱臼；
- （十二）被保险人投保前已有骨折的治疗和康复；
- （十三）被保险人没有遭受骨折伤害，因其他原因或主动进行骨密度检测；
- （十四）被保险人先天性关节脱位、病理性脱位、习惯性脱位、陈旧性脱位或复发性脱位。

第八条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾、骨折或脱臼的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖活动期间；
- （二）被保险人受酒精、毒品、管制药物（即麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品）影响期间；
- （三）被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关部门登记许可的交通工具期间；

（四）被保险人酒后驾驶（释义九）机动车、无合法有效驾驶证驾驶（释义十）或驾驶无合法有效行驶证（释义十一）的机动车期间；

（五）被保险人从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技期间；被保险人从事潜水、跳伞、攀岩（释义十二）、探险（释义十三）、驾驶滑翔机或滑翔伞、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动（释义十四）和活动期间；

（六）被保险人存在精神和行为障碍（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）期间；

（七）被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）（释义十五）期间；

（八）被保险人从事违法、犯罪活动期间或者在逃期间；

（九）被保险人在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）期间；

（十）若投保人、保险人双方约定意外伤害事故发生场所及活动，被保险人在非约定场所及活动期间发生的保险事故，保险人不承担给付保险金责任；若未在保险单中载明或约定发生场所及活动的，则无此限制。

保险金额

第九条 本保险合同的意外伤害保险金额、意外骨折保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 本保险合同的保险期间以保险单中载明的为准，最长不超过一年。

保险人义务

第十一条 明确说明义务

订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十二条 签发保险单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知义务

保险人按照合同的约定，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。

第十四条 核定、赔付义务

保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金义务。

保险人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被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、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

第十六条 交付保险费义务

本保险合同保险费支付方式分为一次性支付全部保险费或分期支付保险费，由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

约定一次性支付全部保险费的，投保人应当在保险合同成立时一次性支付全部保险费。投保人未按约定全额支付应缴保险费的，保险合同不生效，对保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

约定分期支付保险费的，每期缴费金额应一致，投保人在投保时支付首期保险费，并应于保险合同约定的各分期缴费之日前及时并足额支付当期应缴保险费。投保人未按约定支付首期保险费的，保险合同不生效，对保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

若投保人未按照保险合同约定的各分期缴费时间足额支付当期应缴保险费，保险人允许投保人在缴费延长期内补缴保险费，如果被保险人在此缴费延长期内或已正常缴费对应的保险期间内发生保险事故，保险人按照保险合同约定给付保险金，但有权先从给付的保险金中扣除投保人欠缴的剩余各期的保险费。缴费延长期由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

若投保人未按照保险合同约定的各分期缴费时间足额支付当期应缴保险费，且在缴费延长期内未补缴当期应缴保险费，本保险合同在上期保险费对应的保障期满日 24 时终止，终止之日后（含缴费延长期内）发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十七条 如实告知义务

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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

第十八条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人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，均视为已送达投保人。

第十九条 变更批注

在保险期间内，投保人需变更保险合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

第二十条 职业或工种变更通知义务

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类不在承保职业范围（释义十六）内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期净保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或虽不在承保职业范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人自接到通知之日起，按变更前后保险费的差额向投保人增收自被保险人职业或工种变更之日起的保险费。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人自接到通知之日起，按变更前后保险费的差额向投保人退还自被保险人职业或工种变更之日起的未满期净保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险责任范围内的保险事故的，保险人按其原保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类不在承保职业范围内，保险人不承担给付保险金的责任，保险人退还被保险人职业或工种变更之日起的未满期净保险费。

第二十一条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，按照法定身份证件登记的出生日期所计算出的周岁年龄为准，本保险合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还保险责任终止时该被保险人对应的本保险合同的未满期净保险费（释义十七）。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十二条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，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（释义十八）而导致的迟延。

保险金申请

第二十三条 保险金申请

保险金申请人（释义十九）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

（一）意外身故保险金申请

1. 理赔申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；
3. 保险金申请人的有效身份证明；
4. 受益人户籍证明及身份证明；

5. 被保险人的户籍注销证明；

6. 公安部门或司法部门、中华人民共和国境内二级或二级以上公立医院（释义二十）或保险人指定或认可的医疗机构（释义二十一）出具的被保险人身故证明或验尸报告。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人民法院出具的宣告死亡证明文件；

7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

8. 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；

9. 保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

10. 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，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（二）意外残疾保险金申请

1. 理赔申请书；

2. 保险单或其他保险凭证；

3. 被保险人的有效身份证件；

4. 中华人民共和国境内二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明，以及司法鉴定机构出具的伤残程度鉴定诊断书；

5. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

6. 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；

7. 受益人或者继承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，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（三）意外骨折保险金申请

1. 理赔申请书；

2. 保险单或其他保险凭证；

3. 被保险人的有效身份证件；

4. 中华人民共和国境内二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构出具的骨折或脱臼诊断证明、相关的病历记录、X光片或CT光片及其他医学影像诊断报告书或手术证明；

5. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

6. 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；

7. 受益人或者继承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，并需要提供监护人的身份证明等资料。

如果被保险人本人作为保险金受益人已向保险人书面申领保险金，但在实际领取保险金前身故，保险金将作为其遗产，由保险人向其合法继承人给付。

保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

争议处理和法律适用

第二十四条 争议处理

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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院提起诉讼。

第二十五条 法律适用

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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

保险合同的解除、终止

第二十六条 保险合同解除

保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，保险人应当无息退还已缴纳保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请材料之日次日零时起，本保险合同的效力终止。保险人退还本保险合同的未满期净保险费。

若本保险合同已发生保险金给付，未满期净保险费为零。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同变更申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）投保人身份证明。

第二十七条 保险合同的自动终止

发生下列情形时，本保险合同自动终止：

- （一）保险合同期满；
- （二）因本保险合同其他条款所约定的情况而终止效力。

被保险人在其保险期间内身故，或者被保险人的保险期间届满，保险人对该被保险人的保险责任终止。

释义

一、周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

二、约定场所

可限定意外伤害事故发生场所，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，未在保险单中载明或约定的则无此限制。

三、意外伤害

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

四、完全性骨折

指骨的完整性或连续性全部中断。

五、脱臼

指需要在麻醉状态下动手术把关节复位的关节脱位。

六、《人身保险伤残评定及代码》

指由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年第 24 号中国国家标准公告发布的《人身保险伤残评定及代码》(标准号: GB/T 44893-2024)。如该文件重新修订, 则以最新修订的文件版本为准。

七、中暑

指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。

八、猝死

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡, 猝死的认定以医院的诊断或者公安、司法机关的鉴定为准。

九、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。

十、无合法有效驾驶证驾驶

被保险人存在下列情形之一者:

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车, 实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (4) 持未按规定审验的驾驶证, 以及在被暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
- (5) 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;
- (6) 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车。

十一、无合法有效行驶证

指下列情形之一:

- (1) 机动车被依法注销登记的;
- (2) 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的机动交通工具;
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

十二、攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十三、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至的原始森林等活动。

十四、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，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，冲浪，滑水，滑雪，滑冰，乘坐或驾驶商业民航班机以外的飞行器，驾驶或乘坐滑翔翼，滑翔伞，跳伞或其他高空运动，攀岩运动，探险活动，武术，摔跤，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演（含训练），替身表演（含训练），驾驶卡丁车，赛马，赛艇，赛车，各种车辆表演（含训练），蹦极。

十五、感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）

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。在人体血液或其他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。

十六、承保职业范围

指属于《众惠财产相互保险社职业类别表》中 1-4 类职业或不属于《众惠财产相互保险社特殊职业分类表》所列职业，**具体承保职业范围将在产品销售页面或投保文件中展示，本社保留对上述职业类别表（特殊职业分类表）及承保职业范围进行变更的权利。**

十七、未到期净保险费

指本保险合同所具有的最低现金价值，若保险费为一次性支付的：未到期净保险费=净保险费×（1-m/n），其中，m 为已生效天数，n 为保险期间天数，经过日期不足一日的按一日计算，净保险费=保险费×（1-退保费用率），具体退保费用率在保险单中载明，退保费用率不超过 35%。

若保险费为分期支付的：未到期净保险费=当期净保险费×（1-m/n），其中，m 为当期已生效天数，n 为当期天数，经过日期不足一日的按一日计算，当期净保险费=当期保险费×（1-退保费用率），具体退保费用率在保险单中载明，退保费用率不超过 35%。

十八、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十九、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。

二十、医院

指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指在中华人民共和国境内（**不包括香港、澳门、台湾地区**）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院普通部，**但不包括主要作为体检、诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

二十一、指定或认可的医疗机构

指本社在承保时与投保人约定的医疗机构，**具体医疗机构名单将在产品销售页面或投保文件中展示，本社保留对上述名单进行变更的权利。**

附件：《人身保险伤残评定及代码》、《众惠财产相互保险社职业类别表》、《众惠财产相互保险社特殊职业分类表》

附表一：《意外伤害骨折和脱臼保障项目与保险金给付比例表》

保障项目	给付比例
（一）完全性骨折	
颈椎	100%
额骨、顶骨、颞骨、枕骨、颧骨	70%
髌骨、骶骨、尾骨	40%
股骨、肱骨	30%
胫骨、腓骨、肩胛骨、跗骨、跖骨、下颌骨、锁骨	25%
桡骨、尺骨、腕骨	20%
胸椎（每个）、腰椎（每个）	15%
胸骨、髌骨、上颌骨	10%
掌骨	8%
鼻骨	4%
肋骨（每根）、拇指（每个）	3%
脚趾或除拇指以外的手指（每个）	1%
（二）脱臼	
髋关节、膝关节、腕关节、肘关节、踝关节、肩关节、颌关节	20%
拇指（每个）	3%
脚趾或除拇指以外的手指（每个）	1%