



## 招商信诺团体意外伤害保险 B 款条款

### 第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）包括以下部分：主合同、附加合同、保险单或其他保险凭证、保险条款、与本合同有关的投保文件、被保险人名册、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议。

《招商信诺团体意外伤害保险 B 款》为本合同的主合同。

### 第二条 保险合同成立和生效

投保人提出投保申请、经招商信诺人寿保险有限公司（以下简称“本公司”）同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、且收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日期在保险单上载明。

### 第三条 投保范围

特定团体可作为投保人，以其符合参保条件的成员为主被保险人向本公司投保；经本公司同意，主被保险人的符合参保条件的家属可作为附带被保险人，由投保人统一向本公司投保。具体的投保范围和投保条件由投保人与本公司约定并在合同中载明。

主被保险人及附带被保险人统称为“被保险人”。

### 第四条 保险期间

主合同的保险期间最长为一年，具体保险期间由投保人与本公司在投保时约定，并于保险单上载明。主合同保险期间自主合同生效日起算，保险期间届满，主合同效力终止。

### 第五条 续保

主合同不保证续保。保险期间届满，经投保人提出申请，本公司审核同意后，本合同可以续保。续保时本公司会重新核定续保保险费。

### 第六条 基本保险金额

每一被保险人的各项基本保险金额由投保人与本公司约定并在保险单上载明。

## 第七条 保险责任

主合同的保险责任分为基本责任和可选责任，在保险单上载明。投保人可以只投保基本责任，也可以在投保基本责任的同时选择投保可选责任，但不能单独投保可选责任。所选保险责任一经确定将载明于保险单上。

主合同保险期间内，本公司承担以下保险责任：

### 一、基本责任

#### （一）意外身故保险金

被保险人遭受**意外伤害**<sup>1</sup>，并自该意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害造成身故的，本公司按该被保险人的意外伤害基本保险金额给付意外身故保险金，主合同对该被保险人的全部保险责任自该被保险人身故时起终止。

本公司对每一被保险人给付的意外身故保险金，需扣除应当给付和已经给付的意外伤残保险金。

#### （二）意外伤残保险金

本项保险责任中的伤残标准可采用《人身保险伤残评定标准及代码》<sup>2</sup>（以下简称“行业评定标准”）或《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》<sup>3</sup>（以下简称“工伤评定标准”），投保人在投保时与本公司约定其中一种评定标准，并在保险单上载明。

##### 1. 采用行业评定标准的：

（1）被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害造成行业评定标准中所列举的伤残，本公司按评定伤残等级所对应的给付比例乘以该被保险人意外伤害基本保险金额给付意外伤残保险金。

（2）行业评定标准将伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级，相对应的给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的给付比例为 10%，每级相差 10%，详见本合同附表一《行业评定标准伤残程度与给付比例表》。

##### 2. 采用工伤评定标准的：

（1）被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害造成工伤评定标准中所列举的伤残，本公司按评定伤残等级所对应的给付比例乘以该被保险人意外伤害基本保险金额给付意外伤残保险金。

---

<sup>1</sup> **意外伤害：**指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件使身体受到的伤害。

<sup>2</sup> **《人身保险伤残评定标准及代码》：**为全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定并通过审查（标准编号为 JR/T 0083—2013），由原中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014]6 号）的中华人民共和国金融行业标准。

<sup>3</sup> **《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》：**由原国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布的工伤鉴定原则及标准（《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014 年第 21 号》，标准编号为 GB/T16180-2014）。

(2) 工伤评定标准将伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。投保人可在投保时根据本合同附表二《工伤评定标准伤残程度与给付比例表》与本公司约定对应的给付比例，并在保险单上载明。

### 3. 有关意外伤残保险金给付的其他约定：

被保险人应在对该意外伤害的治疗完全结束后向双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构申请伤残鉴定。如果被保险人在遭受意外伤害之日起第 180 天仍未结束治疗，应在第 180 天向上述机构申请伤残鉴定，本公司将根据鉴定结果给付意外伤残保险金。对于第 180 天后被保险人身体状况发生的变化，本公司将不承担给付意外伤残保险金的责任。

如果被保险人的伤害程度未达到或不属于约定的评定标准中所列明的伤残类别与等级，本公司将不承担给付意外伤残保险金的责任，该被保险人的保险责任继续有效。

如果不同意意外伤害发生在同一肢体或同一组织器官，且导致不同等级的伤残项目，本公司将按照约定的评定标准及给付比例中比例最高的项目给付意外伤残保险金；若后次伤残项目的给付比例较高，则给付后次意外伤残保险金减去前次已给付的意外伤残保险金的余额；若前次伤残项目的给付比例较高，则不再给付后次的意外伤残保险金。

如果同一意外伤害造成两处或两处以上不同等级的伤残项目，本公司将按照约定的评定标准及给付比例中比例最高的项目给付意外伤残保险金。如果同一意外伤害造成两处或两处以上相同等级的伤残项目，本公司将按照该伤残等级的上一级的给付比例给付意外伤残保险金，最高晋升至第一级。

本公司对每一被保险人应当给付和已经给付的意外伤残保险金之和以该被保险人的意外伤害基本保险金额为限；应当给付和已经给付的意外伤残保险金之和达到该被保险人的意外伤害基本保险金额时，该被保险人的意外伤残保险金责任终止。

## 二、可选责任

### 猝死保险金

被保险人**猝死**<sup>4</sup>，本公司按该被保险人的猝死基本保险金额给付猝死保险金，主合同对该被保险人的全部保险责任自该被保险人身故时起终止。

## 第八条 责任免除

一、因下列情形之一，导致被保险人身故、伤残的，本公司将不承担给付保险金的责任：

(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、抗拒依法采取的刑事强制措施；

<sup>4</sup> **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。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

(三) 被保险人自伤；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) 被保险人酒后驾驶<sup>5</sup>期间、无合法有效驾驶证驾驶<sup>6</sup>期间、或驾驶无合法有效行驶证<sup>7</sup>的机动车<sup>8</sup>期间遭受的意外伤害；

(五) 被保险人非遵医嘱使用药物（但按使用说明的规定使用非处方药物不在此限）；被保险人醉酒<sup>9</sup>或受毒品<sup>10</sup>影响期间遭受的意外伤害；

(六) 被保险人精神或行为障碍<sup>11</sup>期间遭受的意外伤害；

(七) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(八) 核爆炸、核辐射或核污染；

(九) 猝死（选择猝死保险金责任的除外）；

(十) 医疗事故<sup>12</sup>或整容手术；

(十一) 被保险人进行跳伞、驾驶滑翔机或滑翔伞、潜水<sup>13</sup>、攀岩<sup>14</sup>、探险<sup>15</sup>、武术竞技<sup>16</sup>、特技表

<sup>5</sup> **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。

<sup>6</sup> **无合法有效驾驶证驾驶：**指下列情形之一：（1）没有取得机动车驾驶证、机动车驾驶证被吊销或者机动车驾驶证被暂扣期间驾驶机动车的；（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；（5）公安机关交通管理部门认定属于没有合法有效驾驶证的其他驾驶行为。

<sup>7</sup> **无合法有效行驶证：**指下列情形之一：（1）机动车未取得有效行驶证；（2）机动车被依法注销登记的；（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；（4）公安机关交通管理部门认定属于没有有效行驶证的其他情形。

<sup>8</sup> **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，以及其他由公安机关交通管理部门或司法鉴定机构认定属于机动车范畴的车辆。

<sup>9</sup> **醉酒：**血液中的酒精含量大于或等于 80mg/100mL。

<sup>10</sup> **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或者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。

<sup>11</sup> **精神或行为障碍：**在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）》归属于精神和行为障碍（编码 F00 至 F99）的疾病，或根据《中国精神疾病分类方案和诊断标准》（CCDM-3）诊断的精神疾病。

<sup>12</sup> **医疗事故：**指医疗机构及其医护人员在医疗活动中，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。

<sup>13</sup> **潜水：**指使用水下辅助呼吸器材（包括但不限于：氧气罐、人工鱼鳃、制氧器）、制氧药物在江、河、溪、湖、海、水库、运河、鱼塘等水域进行的水下活动，但仅使用呼吸管直接从水面以上呼吸空气的浮潜活动除外。

<sup>14</sup> **攀岩：**指攀登坠落高度基准面达到 2 米的悬崖、峭壁、建筑物外墙、冰崖的行为，但在合法经营攀岩运动的以下场所进行攀登的除外：（1）室内悬崖、攀岩墙及其他人造攀登对象；（2）不高于 4 米的室外悬崖、攀岩墙及他攀登对象。

<sup>15</sup> **探险：**指明知在该恶劣自然环境条件下有失去生命或使身体受到严重伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，包括但不限于：江河漂流（但合法经营的除外），攀登险峻而人迹罕至的山峰（含雪山、冰山），穿越人迹罕至的沙漠、沼泽、山区或原始森林，前往无人定居的海岛，前往政府禁止或已经警示不宜前往的区域。

<sup>16</sup> **武术竞技：**指两人或两人以上进行对抗性的柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击、摔跤或使用各种器械的肢体对抗性训练及比赛。

演<sup>17</sup>、赛马、机索跳（含蹦极）、赛车<sup>18</sup>等高风险行为；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛（但乒乓球、羽毛球、网球、台球、游泳、田径、射击、射箭、高尔夫球、保龄球、壁球、排球竞赛除外）；

（十二）妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产及前述任一情况的并发症。

二、因下列情形之一，导致被保险人猝死的，本公司将不承担给付猝死保险金的责任：

（一）被保险人患有精神或行为障碍、先天性疾病（包括先天性畸形、变形或染色体异常<sup>19</sup>）、遗传性疾病<sup>20</sup>、性传播疾病；

（二）任何获取移植器官或者捐献器官的行为；

（三）化学污染<sup>21</sup>；

（四）慢性疾病的急性发作；

（五）在主合同生效前已明确诊断的疾病和主合同生效前已明确诊断的疾病引起的并发症所导致的死亡。

## 第九条 保险费

主合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司在投保时约定，并在保险单上载明。

分期支付保险费的，投保人应在每一个**保险费约定支付日**<sup>22</sup>（含）起 30 天内支付主合同约定的保险费。

上述 30 天内且保险期间届满前发生的保险事故，本公司按主合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减相应欠交的保险费。

如果投保人未在上述 30 天内支付欠交的保险费，则主合同自上述 30 天期满日起效力终止。

## 第十条 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

<sup>17</sup> **特技表演：**指进行马术、杂技、驯兽等训练及表演，这种行为通常需要专业的训练且具有明显的职业上的伤害风险。

<sup>18</sup> **赛车：**指驾驶机动车在合法经营或非法经营的赛车场、赛道进行驾驶、训练或比赛。

<sup>19</sup> **先天性畸形、变形或染色体异常：**指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、变形和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》第十次修订版（ICD-10）确定。

<sup>20</sup> **遗传性疾病：**指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

<sup>21</sup> **化学污染：**指因化学毒剂泄露或化工污染等情形导致被保险人接触有毒性化学物质。

<sup>22</sup> **保险费约定支付日：**为主合同生效日之后每月、每季或每半年（根据主合同约定的交费方式确定）的对应日。该月如无对应日，则以该月最后一日为对应日。

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，本公司有权解除合同或终止对相关被保险人承担保险责任。**

**投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于合同解除或相关被保险人的保险责任终止前发生的保险事故，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，本公司对于合同解除或相关被保险人的保险责任终止前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。**

## 第十一条 本公司合同解除权的限制

前述规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 天不行使而消灭。本公司在本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相关被保险人承担保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## 第十二条 职业的变更与通知

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司在接到通知后对该被保险人的全部保险责任终止，并按照接到通知的日期计算并退还该被保险人在主合同项下的**现金价值**<sup>23</sup>。**如未按本条约定通知本公司，若发生保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但可退还该被保险人在主合同项下的现金价值。**

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本公司认定可以继续承保的，本公司自接到通知之日起，可增收该被保险人变更前后职业或工种对应的保险费差额。**如未按本条约定通知本公司，若发生保险事故，本公司可按其原交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危险程度降低的，本公司自接到通知之日起，可退还该被保险人变更前后职业或工种对应的保险费差额。如未按本条约定通知本公司，若发生保险事故并符合保险责任的，本公司承担给付保险金的责任。

---

<sup>23</sup> **现金价值**：通常体现为退保时根据精算原理计算的由本公司退还的那部分金额。其计算方式为：最近一期所支付的保险费 × (1 - 该保险费所保障的已经过天数 / 该保险费所保障的期间天数) × (1 - 25%)。

## 第十三条 受益人

### 一、身故保险金受益人（含猝死保险金受益人）

投保人或被保险人可以指定一人或多人作为身故保险金的受益人。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。

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；如果没有确定受益份额的，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。**因身故保险金受益人变更所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。**

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人并及时通知本公司。本公司收到变更受益人的通知并且审核通过后，在保险单或其他保险凭证上批注，或者寄送批单。该申请于批注或批单上注明的变更生效起始时间起生效。

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，由本公司履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定受益人的，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、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

### 二、其他保险金受益人

除另有约定外，本合同其他保险金受益人为被保险人本人。

## 第十四条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 天内通知本公司。

**如果投保人或者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，不承担赔偿或者给付保险金的责任。**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。

## 第十五条 保险金的申领资料

一、申领身故保险金（含猝死保险金）时，申领人需填写索赔申请书，并提供下列所有证明和资料原件：

- （1）保险合同或保险凭证；
- （2）国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门出具的死亡证明书、法院出具的宣告死亡判决书，或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
- （3）受益人的有效身份证件；
- （4）受益人与被保险人的关系证明；
- （5）被保险人的户籍注销证明；
- （6）涉及猝死保险金的，还应提供死亡原因符合保险合同对猝死定义的证明；
- （7）能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。

二、申领意外伤残保险金时，申领人需填写索赔申请书，并提供下列所有证明和资料原件：

- （1）保险合同或保险凭证；
- （2）受益人的有效身份证件；
- （3）完整的门（急）诊、住院病历；

**（4）被保险人自费提供的由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据约定的评定标准出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；**

- （5）能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。

委托他人申领保险金时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，该监护人必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明，以及该监护人具有合法监护权的证明。

以上证明或资料不完整的，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。

## 第十六条 保险金核定

本公司收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司将进行调查核实后作出核定。本公司及时将核定结果通知受益



人。对属于保险责任的，本公司在作出核定并与受益人达成给付协议后的 10 日内，履行给付保险金义务。

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。

本公司在收到索赔申请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。

## 第十七条 调查权

投保人、被保险人同意凡曾为被保险人治疗或知悉被保险人健康情况的医务人员、医疗机构，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状，以及任何治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给本公司或本公司授权的机构和个人。

本公司有权根据实际情况请被保险人进行体检、做相关必要的检验或请司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## 第十八条 宣告死亡的处理

如果被保险人在本合同的保险期间内下落不明，之后经人民法院宣告死亡的，本公司以人民法院宣告死亡的判决作出之日作为被保险人的身故日期，并按本合同中与身故有关的约定处理。

如果被保险人在本合同的保险期间内因意外事件下落不明，之后经人民法院宣告死亡的，本公司以意外事件发生之日作为被保险人的身故日期，并按本合同中与身故有关的约定处理。

如果本公司因被保险人宣告死亡而给付身故保险金，但被宣告死亡的被保险人重新出现或人民法院撤销其死亡宣告的，身故保险金的受领人应当自知道前述情形之日起 30 天内向本公司退还已领取的身故保险金。

## 第十九条 年龄的计算与错误处理

本合同中的年龄为以有效身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄，自出生之日起为零周岁。

如果发生错误，则按照下列方式办理：

**一、被保险人的年龄申报不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，本公司可以不予承保该被保险人，并将退还该被保险人在本合同项下的现金价值。若已支付保险金，则本公司有权要求申领人退还已支付的全部保险金。**

**二、被保险人的年龄申报不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，本公司在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金；折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)。**

三、被保险人的年龄申报不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，本公司将多收的保险费无息退还。

## 第二十条 被保险人的变动

如果需要增加被保险人的，应向本公司提出书面申请，经本公司审核同意并收取保险费后，于批单或保险凭证上载明的生效时间起对该被保险人承担保险责任。

如果需要减少被保险人的，应通知本公司，本合同对该被保险人的保险责任自本公司收到该通知时终止。被保险人未发生保险金给付且未发生本合同约定的保险事故的，本公司退还保险责任终止时该被保险人在主合同项下的现金价值；**该被保险人已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还该被保险人的现金价值。**

## 第二十一条 保险责任终止

一、除另有约定外，本合同项下对主被保险人的保险责任将在以下任一情况发生时立即终止：

(1) 主被保险人身故；如仅投保基本责任的，则主被保险人应当领取及已经领取的保险金之和已达到其意外伤害基本保险金额时终止。但在这种情况下，投保人可以继续为其附带被保险人投保直至保险期间结束。

(2) 主被保险人不再符合参保条件。

(3) 投保人未为主被保险人足额支付保险费。

(4) 本合同保险期间届满，或本合同因其他法律规定或本合同约定原因效力终止。

二、除另有约定外，本合同项下对附带被保险人的保险责任将在以下任一情况发生时立即终止：

(1) 附带被保险人身故；如仅投保基本责任的，则附带被保险人应当领取及已经领取的保险金之和已达到其意外伤害基本保险金额时终止。

(2) 主被保险人不再符合参保条件。

(3) 附带被保险人不再是主被保险人的符合参保条件的家属。

(4) 投保人未为附带被保险人足额支付保险费。

(5) 本合同保险期间届满，或本合同因其他法律规定或本合同约定原因效力终止。

## 第二十二条 联系方式变更

为了保障投保人的合法权益，如果投保人的住所、通讯地址、电话、邮箱等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知本公司。如果投保人未以书面或双方认可的其他形式通知本公司，

本公司按投保人最终提供的住所、通讯地址、电话、邮箱发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

### **第二十三条 合同内容变更**

投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同的，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

### **第二十四条 投保人解除合同的手续及风险**

投保人要求解除本合同的，应向本公司提出申请，并提交保险合同和投保人身份证明文件。

**本合同解除时已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还本合同的现金价值；本合同解除时未发生保险事故的，本公司收到解除合同通知之日起 30 天内向投保人退还本合同的现金价值。**

**投保人解除合同会遭受一定损失。**

### **第二十五条 管辖权及争议处理**

本合同受中华人民共和国法律管辖。

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：

- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁机构仲裁；
- 二、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。

附表一：

行业评定标准伤残程度与给付比例表

伤残等级	给付比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%
四级	70%
五级	60%
六级	50%
七级	40%
八级	30%
九级	20%
十级	10%

附表二：

工伤评定标准伤残程度与给付比例表

伤残等级	给付比例 1	给付比例 2
一级	100%	100%
二级	90%	75%
三级	80%	50%
四级	70%	30%
五级	60%	20%
六级	50%	15%
七级	40%	10%
八级	30%	7%
九级	20%	5%
十级	10%	3%

注：上述“给付比例 1”和“给付比例 2”由投保人在投保时选择，与本公司约定，并在保险单上载明。