

# 北京人寿保险股份有限公司

## 北京人寿团体意外伤害保险（互联网专属）

### 产品说明

在本说明中，“我们”指北京人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与我们之间订立的“北京人寿团体意外伤害保险（互联网专属）合同”。

## 一、产品基本特征

### （一）保险责任

投保人可以在以下两种保障范围中选择一种，我们根据投保人的选择，承担该保障范围内的保险责任：

#### 一、限定范围

我们可以就以下五类交通工具意外伤害承担保险责任，投保人在投保时需从中选择至少一类并载明于保险单或其他保险凭证上。可选择的交通工具意外伤害类别如下：

1、航空意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的民航客机，自持有效机票进入民航客机的舱门时起，至飞抵目的地离开舱门时止的期间内因交通工具意外事故遭受的意外伤害；

2、轨道交通工具意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运火车或城市轨道交通工具，自持有效车票踏入客运火车或城市轨道交通工具车厢时起，至抵达目的地离开车厢时止的期间内因交通工具意外事故遭受的意外伤害；

3、轮船意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运轮船，自持有效船票踏上客运轮船甲板或船舱时起，至抵达目的地离开轮船甲板或船舱时止的期间内因交通工具意外事故遭受的意外伤害；

4、营运汽车意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运汽车或出租车（含网约车），自踏入客运汽车或出租车车厢时起至抵达目的地离开车厢时止的期间内因交通工具意外事故遭受的意外伤害；

5、非营运汽车意外伤害：是指被保险人驾驶或乘坐非营运汽车，自进入非营运汽车车厢时起至抵达目的地离开汽车车厢时止的期间内因公安交通管理部门认定的交通事故遭受的意外伤害。

#### 二、不限定范围

本合同除就以上五类交通工具意外伤害承担保险责任外，对其他范围内被保险人遭受意外伤害同样承担保险责任。

本合同的保险责任分为基本责任、可选责任一、可选责任二和可选责任三。

在投保基本责任的基础上，投保人可与我们约定选择投保可选责任，并在保险单或其他保险凭证中载明。

在本合同保险期间内，我们按照投保人的选择承担相应保险责任：

### 1. 基本责任

#### 【意外身故保险金】

被保险人遭受所选保障范围对应的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内以该意外伤害为直接原因导致身故的，我们按该被保险人所选保障范围对应的意外伤害基本保险金额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

若已向该被保险人给付过所选保障范围对应的意外伤残保险金，我们在给付该被保险人所选保障范围对应的意外身故保险金时，将扣除累计已给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤残保险金。

### 【意外伤残保险金】

投保人在投保时，只能选择 I 类意外伤残保险金或 II 类意外伤残保险金中的一项，并在保险单或其他保险凭证中载明：

#### 【I 类意外伤残保险金】

被保险人遭受所选保障范围对应的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致身体伤残的，并且该伤残达到《人身保险伤残评定及代码》（中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号，GB/T 44893—2024）（由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布）所列伤残等级的，我们按《人身保险伤残评定及代码》对其伤残进行评定（如自事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定），我们根据评定结果对应的给付比例乘以该被保险人所选保障范围对应的意外伤害基本保险金额给付 I 类意外伤残保险金。

#### 【II 类意外伤残保险金】

被保险人遭受所选保障范围对应的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致身体伤残的，并且该伤残达到《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014 年第 21 号，GB/T16180—2014）（由国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布）所列伤残等级的，我们按《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》对其伤残进行评定（如自事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定），我们根据《工伤伤残等级与保险金给付比例表》（见条款附表一）中所列给付比例乘以该被保险人所选保障范围对应的意外伤害基本保险金额给付 II 类意外伤残保险金。

I 类意外伤残保险金和 II 类意外伤残保险金的伤残评定原则具体如下：

- (1) 确定伤残类别：根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。
- (2) 确定伤残等级：根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。
- (3) 确定保险金给付比例：根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

(4) 多处伤残的评定原则：当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，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；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用所使用的评定标准两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若不同次意外伤害造成同一部位或同一性质的伤残，而伤残项目所属伤残等级不同时，以较严重项目的意外伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除已给付的意外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则我们不再给付后次的意外伤残保险金。投保前已存在或因责任免除事项导致的伤残，不予给付意外伤残保险金。

我们对每一被保险人累计给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤残保险金以该被保险人所选保障范围对应的意外伤害基本保险金额为限，一次或者累计给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤残保险金达到该被保险人所选保障范围对应的意外伤害基本保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

## 2. 可选责任一

### 【意外伤害医疗保险金】

被保险人遭受所选保障范围对应的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者我们认可的其他医疗机构诊疗，对该被保险人实际支出的符合当地基本医疗保险或公费医疗支付范围的医疗费用，我们按以下约定给付意外伤害医疗保险金：

意外伤害医疗保险金=（每次发生的符合该被保险人所选保障范围的医疗费用-从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险等方式获得补偿的医疗费用-意外伤害医疗保险金免赔额余额）×给付比例×给付比例调整系数

意外伤害医疗保险金免赔额余额=零与（意外伤害医疗保险金免赔额-保险期间内该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗保险金累计已免赔金额-其他商业医疗保险获得补偿的医疗费用）的较大者

其中，意外伤害医疗保险金免赔额是指保险期间内的免赔额，由被保险人自行承担，我们不予赔偿的部分。

被保险人通过基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险获得补偿的医疗费用，不能抵扣免赔额。被保险人通过其他商业医疗保险获得补偿，且符合本合同保险责任范围的医疗费用，可抵扣免赔额。

本合同的给付比例、免赔额由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。

本合同约定的给付比例调整系数为100%；如果被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗方式投保，但未以参加基本医疗保险、公费医疗方式就诊并结算，给付比例调整系数为60%。

我们实际给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗保险金以该被保险人扣除相应补偿或给付（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险等）后的剩余部分医疗费用为限。

我们对每一被保险人累计给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗保险金以该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗基本保险金额为限，一次或累计给付的该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗保险金达到该被保险人所选保障范围对应的意外伤害医疗基本保险金额时，本合同对该被保险人的意外伤害医疗保险金责任终止。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，我们承担给付保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，门（急）诊治疗最长为连续15日；住院治疗至被保险人出院之日止，但最长为连续30日。

### 3. 可选责任二

#### 【意外住院津贴保险金】

被保险人遭受所选保障范围对应的意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者我们认可的其他医疗机构住院诊疗的，我们按以下约定给付意外住院津贴保险金：

意外住院津贴保险金=（该被保险人所选保障范围内每次住院的实际住院日数-该被保险人所选保障范围对应的意外住院津贴免赔日数）×该被保险人所选保障范围对应的意外住院日津贴金额

其中，意外住院津贴免赔日数是被保险人每次住院的免赔日数，我们不予赔偿的部分。

本合同的意外住院津贴免赔日数、意外住院日津贴金额由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。

每一被保险人每次住院的给付日数以90日为限。被保险人无论一次或多次住院治疗，意外住院津贴保险金累计给付天数达到180日时，我们对该被保险人的意外住院津贴保险金责任终止。

#### 4. 可选责任三

##### 【猝死保险金】

若被保险人猝死，我们按该被保险人的猝死基本保险金额给付猝死保险金，且不承担给付基本责任的意外身故保险金的责任，本合同对该被保险人的保险责任终止。

#### (二) 责任免除

##### 【责任免除一】

(一) 因下列情形之一，导致被保险人意外身故、意外伤残或猝死的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (6) 被保险人患有精神和行为障碍（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）；
- (7) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- (8) 被保险人猝死（不适用于猝死保险金责任）；
- (9) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (10) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (11) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (12) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

对于被保险人在投保前已存在的伤残状况，我们不承担给付意外伤残保险金的责任。

因上述第(1)项情形导致被保险人身故的，我们对该被保险人的保险责任终止。我们按照保险合同约定向该被保险人的继承人退还本合同项下该被保险人对应的现金价值；已发生保险金给付的，我们不退还现金价值。

因上述其他情形导致被保险人身故的，我们对该被保险人的保险责任终止。我们按照保险合同约定向投保人退还本合同项下该被保险人对应的现金价值；已发生保险金给付的，我们不退还现金价值。

##### 【责任免除二】

(二) 因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用或住院的，我们不承担给付保险

金的责任：

- (1) 本条第（一）款所约定的我们不承担保险责任的事项；
  - (2) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
  - (3) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗；
  - (4) 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；
  - (5) 基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目产生的费用；
  - (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。
- 本合同中其他免除或减轻我们责任的条款，请重点关注。

### （三）投保范围

凡特定团体成员均可作为被保险人，由对其具有保险利益的投保人向我们投保本保险。前款被保险人的子女、配偶或父母，经我们审核同意，可作为附属被保险人参加本保险。本合同中所指的被保险人均含附属被保险人。

### （四）保险期间

本合同的保险期间最长为1年；除另有约定外，自本合同生效日零时起至约定终止日24时止，由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。

### （五）交费方式

本合同保险费的交费方式和交费期间由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

除另有约定外，分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起30日内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交的保险费。如果投保人未在上述30日内支付保险费，则本合同自上述30日期满的次日零时起效力中止。

### （六）保单利益

本合同的保单利益为：意外身故保险金、意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外住院津贴保险金、猝死保险金、退保金等，其中退保金为解除合同时向投保人退还的保单现金价值。

## 二、退保

### （一）退保

本合同成立后，投保人可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的单位证明或有效身份证件；
- (3) 投保人已通知被保险人退保的有效证明。

自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。

对于未发生保险事故的,我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内按照保险合同约定退还本合同项下被保险人对应的现金价值;对于已发生保险金给付的被保险人,或已发生本合同约定的保险事故但尚未支付保险金的被保险人,我们不退还现金价值。

投保人解除合同可能会遭受一定损失。

## (二) 退保金 (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,由我们退还的那部分金额。现金价值=当期保险费×(1-25%)×(1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。

本资料仅供了解产品之用,具体应以条款及保险合同为准。