



招商信诺附加 E 诺特定节日意外身故定期寿险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您应特别注意的事项

- ◇ 主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 1.
- ◇ 请留意本附加合同所保障的特定节日的范围。 4.
- ◇ 如果被保险人的身体伤害程度不属于本附加合同所规定的全残，我方将不承担保险责任，本附加合同继续有效。 4.
- ◇ 责任免除中任一情形导致被保险人身故或全残的，我方将不承担给付保险金的责任。 5.
- ◇ 请留意本附加合同中关于合同效力和保险期间的条款。 2. 6.
- ◇ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一章 合同的构成与效力

- 1. 合同的构成
- 2. 合同的效力

第二章 保障范围及责任免除

- 3. 投保范围
- 4. 保险责任
- 5. 责任免除

第三章 保险期间、保险金额及保险费

- 6. 保险期间

7. 续保条件

- 8. 基本保险金额
- 9. 保险费的支付

第四章 保险金申领

- 10. 诉讼时效
- 11. 受益人
- 12. 保险金申领资料

第五章 其他规定

- 13. 手续费

招商信诺附加 E 诺特定节日意外身故定期寿险条款

第一章 合同的构成与效力

- | | | |
|----|--------------|--|
| 1. | 合同的构成 | 《招商信诺附加 E 诺特定节日意外身故定期寿险》（以下简称“本附加合同”）依您方的申请，经我方同意后，附加在主合同上。
主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 |
| 2. | 合同的效力 | 主合同效力终止的，本附加合同效力同时终止。
主合同无效的，本附加合同亦无效。 |

第二章 保障范围及责任免除

- | | | |
|----|-------------|--|
| 3. | 投保范围 | 本附加合同投保范围同主合同投保范围。 |
| 4. | 保险责任 | 在本附加合同保险期间内，如果被保险人在 特定节日 ¹ 期间内遭受 意外伤害 ² ，并且自该次意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害导致身故或 全残 ³ 的，我方按本附加合同基本保险金额向受益人给付保险金。
自被保险人身故或被鉴定为全残之时起，本附加合同效力终止。
如果被保险人的身体伤害程度不属于本附加合同所规定的全残，我方将不承担保险责任，本附加合同继续有效。 |
| 5. | 责任免除 | <u>被保险人因下列情形之一导致身故或全残的，我方将不承担给付保险金的责任：</u>
<u>一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</u>
<u>二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；</u>
<u>三、被保险人自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；</u>
<u>四、被保险人在酒后驾驶⁴期间、无合法有效驾驶证驾驶期间、或驾驶无有效行驶证的机动车期间遭受的意外伤害；</u> |

¹ **特定节日**：根据中华人民共和国国务院（以下简称“国务院”）发布的《全国年节及纪念日放假办法》规定的全体公民放假的节日，仅包括新年（公历 1 月 1 日）、春节（农历正月初一、初二、初三）、清明节（农历清明当日）、劳动节（公历 5 月 1 日）、端午节（农历端午当日）、中秋节（农历中秋当日）及国庆节（公历 10 月 1 日、2 日、3 日）。如果国务院对《全国年节及纪念日放假办法》作相应修改，依照最新规定确认本附加合同所约定的特定节日。

² **意外伤害**：指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

³ **全残**：指下列 8 种情况之一者：（1）双目永久完全失明的（注 1）；（2）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；（3）一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；（4）一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；（5）一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；（6）四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）；（7）咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3）；（8）中枢神经系统或机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注 4）。**注**：（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。（2）关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。（3）咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。（4）为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自理，需要他人帮助。所谓永久完全是指自以上情况发生之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

⁴ **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。

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）；
被保险人受酒精、毒品⁵、管制药物的影响期间遭受的意外伤害；

六、猝死；食物中毒；医疗事故或整容手术；

七、被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳（蹦极）、赛车等高风险运动；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛；被保险人参加任何空中运动、空中旅行或任何航空活动期间，但是以乘客身份乘坐民用客运航班时除外；

八、被保险人在精神或行为障碍⁶期间遭受的意外伤害；

九、怀孕（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产及前述任一情况的并发症；

十、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

十一、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 保险期间、保险金额及保险费

- | | | |
|----|---------------|--|
| 6. | 保险期间 | 本附加合同的保险期间为1年，自本附加合同生效时起算。保险期间届满，本附加合同效力终止。
除另有约定外，本附加合同的生效日期与主合同相同。 |
| 7. | 续保条件 | 在每个保险期间届满前，您方可提出续保要求，经我方同意后，您方可以续保本附加合同。
您方申请本附加合同自动续保的，在每一个保险期间届满之前，如果我方未收到您停止续保的申请，且您方符合续保条件的，我方将为您办理续保，但我方拒绝续保或本附加合同按约定终止的除外。
在符合上述续保条件的情况下，如果您方自保险期间届满时起60天内成功支付续保保险费的，本附加合同自保险期间届满时起续保一年。 |
| 8. | 基本保险金额 | 本附加合同的基本保险金额由您方和我方约定，并在保险单上载明。
为未成年人投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过中国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。 |
| 9. | 保险费的支付 | 本附加合同的交费方式和交费期间与主合同相同。 |

第四章 保险金申领

- | | | |
|-----|-------------|--|
| 10. | 诉讼时效 | 受益人向我方请求给付本附加合同保险金的诉讼时效期间为5年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。 |
| 11. | 受益人 | 受益人是指由被保险人或者您方指定的享有保险金请求权的人。
一、身故保险金受益人
您方可以指定一人或多人作为身故保险金的受益人。
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行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。 |

⁵ **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。

⁶ **精神或行为障碍**：以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）》为准。

您可以变更身故保险金受益人并及时通知我方。我方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。该申请于批注上注明的变更生效起始时间起生效。

您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，我方不负任何责任。

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，由我方依照《中华人民共和国继承法》的规定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、全残保险金受益人

除另有约定外，全残保险金受益人为被保险人本人。

12. **保险金申领资料**
- 一、申领身故保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
 2. 被保险人户籍注销证明及身份证明；
 3. 受益人户籍证明、身份证明及与被保险人关系证明；
 4. 完整的门（急）诊病历及住院病历；
 5. 医院或公安部门出具的被保险人死亡证明书，或法院出具的宣告死亡判决书；
 6. 与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他我方要求提供的证明、报告和文件。
- 二、申领全残保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
 2. 被保险人的户籍及身份证明；
 3. 司法鉴定机构出具的全残鉴定书（需自费提供）；
 4. 完整的门（急）诊病历及住院病历；
 5. 与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他我方要求提供的证明、报告和文件。

第五章 其他规定

13. **手续费** 本附加合同的未到期净保费的手续费比例为 35%。