

新华人寿保险股份有限公司 境外意外伤害保险利益条款



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

境外意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附境外意外伤害保险利益条款（以下简称“本合同利益条款”）、个人保险基本条款第二版（以下简称“本合同基本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

第二条 投保范围

1. 除另有约定外，被保险人范围：

（1）年满 1 周岁（详见释义）、不满 81 周岁，拥有中华人民共和国（以下简称“中国”）国籍，身体健康、能正常生活或工作的自然人，可作为被保险人参加本保险，但须符合新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）当时的投保规定。

（2）不具有中国国籍，但持有中国政府部门签发的的工作签证或拥有中国境内（详见释义）居留证或长期居住权，并在中国境内有固定居所，出国旅行的目的地为非其国籍所在地的自然人，可作为被保险人参加本保险。香港和澳门特别行政区、台湾地区居民投保时，也需满足上述除国籍条件外的其他条件。

2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险金额

本合同的保险金额由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的保险金额将在保险单上载明。

第四条 保险期间

本合同保险期间最长为一年，并在保险单上载明。除另有约定外，保险期间自本合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。

投保人可以在本合同保险期间开始前提前 24 小时书面通知本公司变更保险期间开始时间，经本公司审核通过，该变更生效。

第五条 保险责任

本合同保险责任分为必选责任和可选责任。投保人在投保必选责任的基础上可选择投保可选责任。

在本合同保险期间内，自被保险人每次出境前往保险单上载明的目的地国家（或地区）时开始，至被保险人从保险单上载明的目的地国家（或地区）进入中国境内时止，本公司根据投保人的选择承担相应保险责任：

1. 必选责任：

（1）意外伤害残疾保险金

被保险人在境外（详见释义）遭受意外伤害（详见释义），并自意外伤害发生之日起 180 日内，因该意外伤害导致《人身保险伤残评定标准及代码》（详见释义）所列伤残程度之一的，本公司按《人身保险伤残评定标准及代码》伤残程度等级相对应的给付比例计算并给付意外伤害残疾保险金：

意外伤害残疾保险金 = 意外伤害保险金额 × 伤残程度等级相对应的给付比例

被保险人应在治疗结束（详见释义）后进行残疾鉴定；如被保险人自意外伤害发生之日起 180 日后治疗仍未结束，则按第 180 日的情况进行残疾鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤害残疾保险金。

被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残程度等级不同，本公司按最重的伤残程度等级相对应的给付比例给付意外伤害残疾保险金；如两处或两处以上伤残程度等级相同且为最重的伤残程度等级，该伤残程度等级在原

评定基础上最多晋升一级，但最高晋升至第一级。

在本合同保险期间内，如被保险人因多次意外事故造成伤残，后次意外事故导致的伤残包含以前意外事故导致的伤残，且后次意外事故导致的伤残对应更严重伤残等级等级的，本公司按后次伤残等级相对应的给付比例给付意外伤害残疾保险金，但以前伤残已给付的意外伤害残疾保险金（除另有约定外，投保前已患或因责任免除事项所致伤残视为已给付意外伤害残疾保险金）应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

本公司累计给付的意外伤害残疾保险金达到本合同意外伤害保险金额时，本公司对被保险人的该项保险责任终止。

(2) 意外伤害身故保险金

被保险人在境外遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，本公司按本合同意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金，本合同终止。

如被保险人已领取意外伤害残疾保险金，本公司按本合同意外伤害保险金额扣减累计给付的意外伤害残疾保险金后的余额给付意外伤害身故保险金，本合同终止。

2. 可选责任：

突发急性病身故保险金

在本合同保险期间内，被保险人在境外突发急性病（详见释义），并自该疾病发作之日起 10 日内因该疾病或该疾病的并发症导致身故的，本公司按本合同突发急性病身故保险金额给付突发急性病身故保险金，本合同终止。

第六条 责任免除

被保险人因下列 1-16 项情形之一残疾或身故的，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 主动吸食或注射毒品（详见释义）；
5. 核爆炸、核辐射或核污染；
6. 猝死；在投保人选择投保本合同突发急性病身故保险责任的情形下，被保险人猝死的，本公司仅承担突发急性病身故保险责任；
7. 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》第十次修订版（ICD-10）确定）；
8. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
9. 在其国籍所在地或香港人士在香港特别行政区、澳门人士在澳门特别行政区、台湾人士在台湾地区遭受意外伤害或突发急性病；
10. 遗传性疾病（详见释义），先天性畸形、变形或染色体异常（详见释义）；
11. 感染艾滋病病毒或患艾滋病（详见释义）、性传播疾病；
12. 投保时已患有但未治愈的疾病或慢性疾病急性发作；
13. 妊娠、安胎、流产、分娩、节育；
14. 任何获取移植器官或捐献器官的行为；
15. 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科治疗及康复治疗、整容手术、预防性手术等非必须紧急治疗的手术；
16. 化学污染。

被保险人在下列期间之一遭受伤害导致残疾或身故的，本公司不承担保险责任：

17. 酒后驾驶（详见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（详见释义）或驾驶无合法有效行驶证（详见释义）的机动车（详见释义）期间；
18. 从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动（详见释义）期间。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向被保险人继承人退还保险单的现金价值（详见释义）。

因上述 2-16 项情形或在上述 17-18 项期间被保险人身故的，本合同终止，本公司向投保人退还保险单的现金价值（但是发生本条第 6 项情形，本公司已经按照本合同利益条款的第五

条承担突发急性病身故保险责任的情况除外)。

第七条 保险费的交纳

本合同交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

第八条 保险金受益人

除本合同另有指定外，意外伤害残疾保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人的指定和变更详见本合同基本条款。

第九条 保险事故通知

在本合同保险期间内，被保险人在境外发生保险事故需紧急救援时，应立即拨打本公司指定的专业救援机构（详见释义）电话联系专业救援机构，并由专业救援机构安排紧急救援和治疗。在异常紧急情况下，被保险人因健康状况或通讯条件等不可抗力原因导致其无法及时联系专业救援机构，应在条件许可时立即联系并由专业救援机构安排后续的紧急救援和治疗。

投保人、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。

如投保人、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，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应当及时知道保险事故发生，或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。

第十条 保险金的申请

1. 申请意外伤害身故保险金、突发急性病身故保险金时，由身故保险金受益人或其他有权领取保险金的人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由本公司认可医院（详见释义）出具的被保险人突发急性病的有关证明；
- (4) 国家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、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，应提供可证明合法继承权的相关权利文件。

2. 申请意外伤害残疾保险金时，由意外伤害残疾保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人及被保险人的有效身份证件；
 - (3) 本公司指定鉴定机构（详见释义）出具的被保险人残疾程度鉴定书；
 - (4) 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。
3. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，由其法定代理人代为办理申请。
4. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
5. 除按上述规定提供相应的给付申请文件以外，还须提供由境外当地机构出具的以下证明和资料：

(1) 当地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证；

(2) 经中国驻当地所在国使领馆认可。

被保险人突发急性病或发生意外伤害后通过本公司指定专业救援机构安排紧急救援和治疗的，无需提供本款要求的申请文件。

6. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

第十一条 投保人解除合同的手续及风险

1. 本合同生效后，投保人可以书面通知要求解除本合同。本公司自本合同解除之日起 10 日内向投保人退还保险单的现金价值。投保人解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，投保人不得要求解除本合同。

2. 投保人要求解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；

(2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。

第十二条 争议处理

一切产生于本合同或与本合同有关的争议，适用中国法律，根据中国法律予以解释。

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；

2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第十三条 附则

本合同利益条款与本合同基本条款不一致的，以本合同利益条款为准。

第十四条 释义

周岁：以法定有效身份证件中记载的出生日期为计算基础。

境内：指中华人民共和国边境以内，不包括台湾地区、香港和澳门特别行政区。

境外：“境外”指中华人民共和国边境以外的国家和地区。台湾地区、香港和澳门特别行政区，也按“境外”处理。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且主要原因导致的身体伤害，**猝死不属于意外伤害**。

猝死是指貌似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，属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

《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》（标准编号 JR/T 0083-2013）（保监发〔2014〕6 号）是全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定的国家金融行业基准。

治疗结束：指损伤及并发症治疗达到临床医学一般原则所承认的临床效果稳定。

急性病：指自发病起 24 小时内接受治疗方能避免生命危险的疾病；**并且被保险人在本合同生效日前未曾就该疾病接受治疗或诊断，但在本合同保险期间内突然发生，且自发病起 24 小时内接受了治疗。**

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。

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。

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。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。

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道路交通安全法规规定的标准，或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。

无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
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。

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. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

机动车：指以动力装置驱动或牵引，供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

高风险运动：本合同所指的高风险运动包括：潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：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见的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。

现金价值：现金价值=保险费×（保险期间天数-保险期间已经过天数）÷保险期间天数×0.65，经过天数不足一日按一日计算。

专业救援机构：指本公司指定的救援机构，救援机构的联系方式在保险单上载明。

认可医院：包括境内医院和境外医院。

境内医院指二级及以上非营利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院，具体可登陆本公司主页（www.newchinalife.com）查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。

境外医院指拥有合法经营执照的境外医疗机构，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**；其设立的主要目的为向受害者和患病者提供留院治疗和护理服务，全日 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

指定鉴定机构：指本公司指定的残疾鉴定机构，具体可登陆本公司主页（www.newchinalife.com）查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。

新华人寿保险股份有限公司

个人保险基本条款第二版

第一条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。

第二条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单上批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第三条 合同终止

以下任何一种情况发生时，本合同终止：

1. 在本合同有效期内解除本合同的；
2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 被保险人身故的；
4. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

第四条 身故保险金受益人的指定和变更

本合同包含身故保险责任的，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额，未确定受益份额的，各受益人按相等份额享有受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单上批注或附贴批单。

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或变更受益人。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。为与投保人有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人或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放弃受益权，没有其他受益人的。

被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第五条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。

如投保人、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，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应当及时知道保险事故发生，或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。

第六条 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及本合同利益条款所列的保险金申请所需证明和资料后，将在 5 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，本公司在与被保

险人或受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿被保险人或受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向申请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。

第七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的条款内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时将在投保单、保险单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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，该免除本公司责任条款不成为合同内容。本公司会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并不退还本保险实际缴纳的保险费。

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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将退还本保险实际缴纳的保险费。

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；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第八条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的，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。

第九条 年龄确定与错误处理

1. 投保人和被保险人的年龄以周岁计算。

2. 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，如发生错误按下列方式办理：

(1) 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，本公司有权在知道有解除事由之日起 30 日内解除本合同，并向投保人退还保险单的现金价值，但自本合同成立之日起超过二年的除外。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司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。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使本公司给付的保险金与实际不符的，本公司将根据被保险人的真实年龄调整。

第十条 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，请及时通知本公司。如投保人未通知本公司，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。

第十一条 失踪处理

被保险人在本合同保险期间内失踪，并经人民法院宣告死亡，本公司依据人民法院的宣告

死亡判决及宣告死亡日，按本合同规定给付保险金。

如日后被保险人重新出现或确知其没有死亡，保险金领取人应将已领取的保险金于被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起 30 日内退还本公司，本合同的效力由投保人和本公司依法协商处理。

第十二条 争议处理

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。