

# 北京人寿保险股份有限公司

## 北京人寿孝心保老年人意外伤害保险（互联网专属）产品说明

在本说明中，“您”指投保人，“本公司”指北京人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与本公司之间订立的“北京人寿孝心保老年人意外伤害保险（互联网专属）合同”。

### 一、产品基本特征

#### （一） 保险责任

本合同的保险责任分为基本责任、可选责任一、可选责任二、可选责任三、可选责任四和可选责任五。在投保基本责任的基础上，您可与本公司约定选择投保可选责任，并在保险单上载明。所选的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得更改。

在本合同保险期间内，本公司按照您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**意外伤害**，或享受居家养老（助残）服务政策时在养老（助残）餐桌或托老（残）所就餐引发**食物中毒**，并自意外伤害或食物中毒发生之日起 180 日内以该意外伤害或食物中毒为直接原因导致身故的，本合同终止，本公司按意外伤害基本保险金额给付意外身故保险金。

若在给付意外身故保险金前，本公司已给付过意外伤残保险金，

则在给付意外身故保险金时，将扣除累计已给付的意外伤残保险金。

### 【意外伤残保险金】

被保险人遭受意外伤害，或享受居家养老（助残）服务政策时在养老（助残）餐桌或托老（残）所就餐引发食物中毒，并自意外伤害或食物中毒发生之日起 180 日内以该意外伤害或食物中毒为直接原因导致身体伤残的，并且该伤残达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定，原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号）（以下简称“评定标准”）所列伤残等级的，本公司按“评定标准”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），本公司根据评定结果对应的给付比例乘以意外伤害基本保险金额给付意外伤残保险金。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“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，则本公司不再给付后次的意外伤残保险金。

本公司所承担给付意外伤残保险金的责任以意外伤害基本保险金额为限，一次或者累计给付的意外伤残保险金达到意外伤害基本保险金额时，本合同终止。

## 2. 可选责任一

本公司可以就以下四项特定意外伤害保障范围承担保险责任，您可选择一项或多项进行投保。

(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) **民用燃气意外伤害**：是指被保险人因**民用燃气意外事故**遭受的意外伤害。

### **【特定意外身故保险金】**

被保险人遭受所选保障范围内的意外伤害，并自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，本合同终止，本公司在按本合同约定给付意外身故保险金的同时，按本合同该项保障范围所对应的意外伤害基本保险金额给付特定意外身故保险金。

若在给付特定意外身故保险金前，本公司已给付过该项保障范围所对应的特定意外伤残保险金，则在给付特定意外身故保险金时，将扣除累计已给付的该项保障范围所对应的特定意外伤残保险金。

### **【特定意外伤残保险金】**

被保险人遭受所选保障范围内的意外伤害，并自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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定，原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号）（以下简称“评定标准”）

所列伤残等级的，本公司按“评定标准”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），本公司在按本合同约定给付意外伤残保险金的同时，根据评定结果对应的给付比例乘以本合同该项保障范围所对应的意外伤害基本保险金额给付特定意外伤残保险金。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“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，以较严重项目的特定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，则需扣除已给付的特定意

外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则本公司不再给付后次的特定意外伤残保险金。

本公司所承担给付任意一项保障范围所对应的特定意外伤残保险金的责任以该项保障范围所对应的意外伤害基本保险金额为限，任意一项保障范围所对应的特定意外伤残保险金一次或者累计给付金额达到该项保障范围所对应的意外伤害基本保险金额时，本合同该项保障范围所对应的特定意外身故保险金和特定意外伤残保险金保险责任终止。

### 3. 可选责任二

#### 【意外伤害医疗保险金】

被保险人遭受意外伤害，或享受居家养老（助残）服务政策时在养老（助残）餐桌或托老（残）所就餐引发食物中毒，并因该意外伤害或食物中毒在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人实际支出的符合当地基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险支付范围的医疗费用，本公司按以下约定给付意外伤害医疗保险金：

（1）在申请理赔时，被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险获得针对该次医疗费用的补偿或给付，本公司先扣除基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险统筹支付的医疗费用，再扣除 100 元免赔额后按被保险人自付医疗费用的 90% 的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

(2)在申请理赔时,被保险人未参加基本医疗保险或公费医疗,或被保险人已参加基本医疗保险或公费医疗,但未从基本医疗保险、公费医疗获得针对该次医疗费用的补偿或给付,本公司在扣除 100 元免赔额后按被保险人自付医疗费用的 70%的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

本公司实际给付的意外伤害医疗保险金以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)后的剩余自付部分医疗费用为限。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,本公司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。

本公司给付的意外伤害医疗保险金以意外伤害医疗基本保险金额为限,一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到意外伤害医疗基本保险金额时,本合同的意外伤害医疗保险金责任终止。

#### 4. 可选责任三

##### **【意外住院津贴保险金】**

被保险人遭受意外伤害,或享受居家养老(助残)服务政策时在养老(助残)餐桌或托老(残)所就餐引发食物中毒,在卫生行政部门认定的二级以上(含二级)医院或者由本公司认可的其他医疗机构住院诊疗,本公司按本合同约定意外住院日津贴金额乘以实际住院日数给付意外住院津贴保险金。

每次住院的给付日数以 30 日为限。被保险人多次住院的，累计给付日数以 180 日为限。

#### 5. 可选责任四

##### 【救护车费用保险金】

被保险人遭受意外伤害、患急性病，或享受居家养老（助残）服务政策时在养老（助残）餐桌或托老（残）所就餐引发食物中毒，经本公司认可的救援机构紧急送往卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构的救护车使用费，以及到达医院或其他医疗机构之前被保险人实际支出的符合当地基本医疗保险、公费医疗或城乡居民大病保险支付范围的合理施救费用，本公司按以下约定给付救护车费用保险金：

（1）在申请理赔时，被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险获得针对该次救护车费用的补偿或给付，本公司扣除基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险统筹支付的救护车费用后按被保险人自付救护车费用的 100%的赔付比例给付救护车费用保险金。

（2）在申请理赔时，被保险人未参加基本医疗保险或公费医疗，或被保险人已参加基本医疗保险或公费医疗，但未从基本医疗保险、公费医疗获得针对该次救护车费用的补偿或给付，本公司按被保险人自付救护车费用的 80%的赔付比例给付救护车费用保险金。

本公司实际给付的救护车费用保险金以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）后的剩余自付部分救护车费用为限。

本公司给付的救护车费用保险金以救护车费用基本保险金额为限，一次或累计给付的救护车费用保险金达到救护车费用基本保险金额时，本合同的救护车费用保险金责任终止。

#### 6. 可选责任五

##### **【意外骨折保险金】**

被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构确诊骨折或实施关节替换，若被保险人骨折或关节替换类型在本合同所附《意外骨折保险金给付比例表》之列的，本公司按所对应骨折部位或关节替换的给付比例乘以意外伤害骨折基本保险金额给付意外骨折保险金。

若被保险人因同一意外伤害事故造成同一块骨的多处骨折，本公司仅按照给付比例较高的一项进行给付。

被保险人因多次意外事故导致同一块骨的骨折或同一关节的替换，本公司对同一块骨或同一关节，最多给付一次意外骨折保险金。

本公司给付的意外骨折保险金以意外伤害骨折基本保险金额为限，一次或累计给付的意外骨折保险金达到意外伤害骨折基本保险金额时，本合同的意外骨折保险金责任终止。

#### （二） 责任免除

1. 因下列情形之一，导致被保险人意外伤残或意外身故的，本公司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）被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3）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；

（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、驾驶无合法有效行驶证的机动车；

（6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（7）核爆炸、核辐射或者核污染；

（8）被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（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）导致的伤害；

（9）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；

（10）被保险人猝死；

（11）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；

（12）选定特定保障范围保险责任的，被保险人中途离开所搭

乘的客运交通工具期间；

(13) 被保险人违反有关管理部门关于安全驾驶或承运人关于安全乘坐的规定；

(14) 被保险人未经燃气公司或相关部门的许可，私自拆卸、接装、移动燃气设备，或接装以燃气为能源的生活用具及其他违反相关法规及燃气公司关于安全使用燃气设备的规定的行为。

对于被保险人在投保前已存在的伤残状况，或因上述情形之一导致被保险人伤残的，本公司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，本合同终止，本公司向被保险人的继承人退还本合同的现金价值。

因上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向您退还本合同的现金价值。

2. 因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用或住院的，本公司不承担给付保险金的责任：

(1) 本条第1款所约定的本公司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。

3. 因下列情形之一，导致被保险人支出救护车费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

(1) 本条第 1、2 款所约定的本公司不承担保险责任的事项；

(2) 转运或转院时发生的费用；

(3) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

4. 因下列情形之一，导致被保险人意外骨折或关节替换的，本公司不承担给付保险金的责任：

(1) 本条第 1 款所约定的本公司不承担保险责任的事项；

(2) 被保险人陈旧性骨折、病理性骨折（包含因骨质疏松导致的骨折）；

(3) 被保险人在本合同生效前已存在或发生过骨折，本合同保险期间内同一块骨再次发生的骨折；

(4) 被保险人在本合同生效前已有骨折的治疗和康复。

本合同中其他免除或减轻本公司责任的条款，请重点关注。

(三) 投保范围

凡出生 50 周岁以上（含 50 周岁）、85 周岁以下（含 85 周岁），身体健康者均可作为被保险人，由本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人向本公司投保本保险。

#### （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，由您在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

#### （五） 交费方式

您应于投保时一次性支付全部保险费。

#### （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、特定意外身故保险金、特定意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外住院津贴保险金、救护车费用保险金、意外骨折保险金、退保金等，其中退保金为解除合同时向您退还的保单现金价值。

## 二、退保

### （一） 退保

在本合同保险期间内，您可以申请解除本合同。您申请解除本合同时，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （1） 保险合同；
- （2） 您的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。对已发生保险金给付，或已发生本合同约定的保险事故但尚未支付保险金的情形，本公司不退还本合同的现金价值。

您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，由本公司退还的那部分金额。 $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{当期已经过日数} / \text{保险期间日数})$ 。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。