

阳光财产保险股份有限公司

“识途保”户外出行意外伤害保险条款（2016版）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡年满18周岁（含）至80周岁（含）之间，具备完全民事行为能力，且身体条件能满足户外出行要求的自然人，可作为本保险的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人，或具有完全民事行为能力、且对被保险人具有保险利益的其他人均可作为投保人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2、受益人先于被保险人死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人通过识途 APP 确定出行时间、路线、同行人员等条件后，进行该次户外出行过程中发生下列情形时，保险人依照下列约定给付保险金：

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人按保单约定路线户外出行，遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受上述意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本部分第（二）款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣

除已给付的保险金。

（二）意外残疾保险责任

在保险期间内，被保险人按保单约定路线户外出行，遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内，以该事故为直接且单独原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，简称“《标准》”）所列残疾之一的，保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1、被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付残疾保险金；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《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2、被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

责任免除

第六条 存在下列任一情形，或因下列原因之一，导致的本保险合同的被保险人身故或残疾，保险人不承担保险金给付责任：

- （一）投保人的任何故意行为；
- （二）因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （三）被保险人因从事违法、犯罪的活动或因抗拒依法采取的刑事强制措施而导致的伤害；
- （四）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）被保险人户外出行过程中，自行离开保险合同约定的户外出行路线后遭受意外伤害的；
- （七）被保险人患有的精神类疾病发作；
- （八）疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术或其他医疗；
- （九）细菌或病毒感染（但因意外伤害事故致有伤口而感染的除外）；
- （十）被保险人猝死（包括不明原因的死亡）；
- （十一）恐怖活动袭击；
- （十二）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （十三）被保险人实际出行时间、路线、同行人员等条件与在识途 APP 上确定的出行时间、路线、同行人员等条件不符合的。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱期间；

- (二) 被保险人依法被拘禁或服刑期间；
- (三) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间；
- (五) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (六) 被保险人从事武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等职业性、竞技性高风险运动期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保险费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定不得变更。

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险费由投保人在订立本保险合同时一次交清，**投保人未按约定交付保险费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

保险期间

第九条 保险期间由投保人和保险人约定，以保险单上载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人依据第十六条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

第十三条 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果书面通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成有关给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本保险合同对保险金给付期限有约定的，保险人应当依照约定，履行给付保险金义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，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义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生后及时通知保险人。

如因投保人、被保险人或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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一) 若被保险人身故，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单正本原件及其它保险凭证原件；
- 2、受益人户籍证明及身份证明；

3、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明；

- 4、被保险人户籍注销证明；

5、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

(二) 若被保险人残疾，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单正本原件、其它保险凭证原件或投保人证明；

2、被保险人户籍证明及身份证明；

3、卫生行政部门批准的二级以上（含二级）有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构、司法鉴定机构出具的残疾鉴定书；

4、相关主管部门出具的事故证明文件；

5、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

第二十条 被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本保险合同，不承担给付保险金的责任，除保险法另有规定外，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

第二十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。

协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

其他事项

第二十四条 在本保险合同有效期内，投保人和保险人经协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。

变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 本保险合同成立后，投保人可以书面申请要求解除本保险合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和材料：

- （一）保险单正本原件及其他保险凭证原件；
- （二）解除合同申请书；
- （三）投保人的证明。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。投保人于接到上述证明和资料之日起三十日内退还未满期净保险费。

释义

1、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2、保险人：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

3、意外伤害：指以外来的、突发的、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。

4、户外出行：在自然场地举行的一组项目群，其中包括野炊、郊游、登山、攀岩、悬崖速降、在野外露营、定向运动、溪流、探险等项目，其中一部分项目带有探险性，属于极限和亚极限运动，有很大的挑战性和刺激性，**但不包括职业性、竞技性高风险运动。**

5、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

6、无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

7、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。

8、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

9、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》（ICD10）确定。

先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

艾滋病：指后天性免疫力缺乏综合症。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

10、未到期净保险费：未到期净保险费=保险费×（1-保险经过天数 / 保险期间的天数）×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

11、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

12、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

13、恐怖活动：指符合下列之一的行为：

（1）声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义、政治、人种或宗教的利益为目的（无论是否宣布该利益），而对自然人、财产或政府实施的任何实际威胁使用武力或暴力，直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为（抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为不应视为恐怖活动）。

（2）由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何活动。

14、《人身保险伤残评定标准及代码》：标准编号为JR/T0083—2013，是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。