



请扫描以查询验证条款

弘康佑安综合意外伤害保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障……………2.3
- ❖ 您有解除合同的权利……………5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任……………2.4;3.2;6.2;7.1
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们……………3.2
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………5.1
- ❖ 您有如实告知的义务……………6.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………8



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款



条款目录

- | | |
|--|---|
| <p>1. 您与我们订立的合同</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>2.5 未成年人身故保险金限制</p> <p>3. 保险金的申请</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 宣告死亡处理</p> <p>3.5 保险金给付</p> <p>3.6 诉讼时效</p> | <p>4. 保险费的交纳</p> <p>4.1 保险费交纳</p> <p>5. 合同解除和变更</p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>5.2 合同内容变更</p> <p>5.3 联系方式变更</p> <p>6. 明确说明与如实告知</p> <p>6.1 明确说明</p> <p>6.2 如实告知</p> <p>6.3 本公司合同解除权的限制</p> <p>7. 其他需要关注的事项</p> <p>7.1 职业或工种变更的处理</p> <p>7.2 合同效力终止</p> <p>7.3 争议处理</p> <p>7.4 保险事故鉴定</p> <p>8. 释义</p> |
|--|---|

弘康人寿保险股份有限公司

弘康佑安综合意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”和“本公司”指弘康人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“弘康佑安综合意外伤害保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、健康告知书、变更申请书、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议或电子协议。
- 1.2 **合同成立与生效** 一、您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
二、本合同的成立日、生效日以保险单或其他保险凭证记载的日期为准。
- 1.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**(见 8.1)计算。

② 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本合同基本责任和可选责任的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并于保险单或其他保险凭证上载明。投保时的基本保险金额须符合我们当时的投保规则。
- 2.2 **保险期间** 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，保险期间最长 1 年，并于保险单或其他保险凭证上载明。
- 2.3 **保险责任** 在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：
本合同的保险责任分为基本责任和可选责任，您可只选择基本责任，也可在选择基本责任的基础上增加可选责任，但不能单独选择可选责任。
- 意外身故保险金（基本责任）** 被保险人于本合同有效期内遭受**意外伤害**（见 8.2），并自该意外伤害发生之日起 180 日内，因该意外伤害为直接原因导致身故的，我们将按本合同基本责任的基本保险金额给付意外身故保险金，本合同效力终止。**如果我们因本合同有效期内的意外伤害事故（无论之前还是本次事故），已给付过意外伤残保险金，我们按扣除已给付的意外伤残保险金后的余额给付意外身故保险金，本合同效力终止。**
- 意外伤残保险金（基本责任）** 一、被保险人于本合同有效期内遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内，因该意外伤害为直接原因导致《**人身保险伤残评定标准及代码**》（见 8.3）所列伤残项目，我们依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以基本责任的基本保险金额给付意外伤残保险金。如自意外伤害发生之日起的 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起的第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付意外伤残保险金。
二、该次意外伤害导致被保险人两处或两处以上伤残时，本公司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，不得采用《人身保险伤残评定标准及代码》标准条文两条以上或者同一条文两次以上进

行评定。

- 三、该次意外伤害导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级意外伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致的伤残视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。
- 四、意外伤残保险金以基本责任的基本保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到基本责任的基本保险金额时，本责任终止。

**意外伤害医疗保险金
(可选责任)**

- 一、若您选择该项保险责任，该项保险责任将于保险单或其他保险凭证上载明。若您未选择，我们不承担该项保险责任。
- 二、被保险人遭受意外伤害事故，并在国家卫生行政部门认定的医疗机构(见 8.4)进行治疗，本公司就被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内支出的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的、必需且合理(见 8.5)的医疗费用，按下列约定承担给付保险金的责任：
 - (一)本公司对被保险人每次事故发生的必需且合理的医疗费用，在扣除本合同约定的免赔额后，按以下比例给付意外伤害医疗保险金：
 - 1. 若被保险人已获得公费医疗(见 8.6)、社会基本医疗保险(见 8.7)或者其他费用补偿型医疗保险补偿，给付比例为 100%；
 - 2. 若被保险人没有获得公费医疗、社会基本医疗保险或者其他费用补偿型医疗保险补偿，给付比例为 75%。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司继续承担给付保险金的责任，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第 180 日止，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第 15 日止。
 - (二)被保险人不论一次或多次遭受意外伤害事故导致必需且合理的医疗费用支出的，本公司均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，累计给付金额以保险单或其他保险凭证上载明的可选责任的基本保险金额为限。
 - (三)被保险人如果已从其它途径（包括公费医疗、社会基本医疗保险或者其他费用补偿型医疗保险等）就保险责任范围内的损失获得赔偿，则本公司只承担必需且合理的医疗费用剩余部分的保险责任。

2.4 责任免除

- 一、因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：
 - (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - (三) 被保险人自杀，但被保险人自杀时无民事行为能力的人除外；
 - (四) 被保险人醉酒(见 8.8)、殴斗、服用、主动吸食或注射毒品(见 8.9)，违反规定使用麻醉或精神药品；
 - (五) 被保险人酒后驾驶(见 8.10)、无有效驾驶证驾驶(见 8.11)或驾驶无有效行驶证(见 8.12)的机动车(见 8.13)、助动交通工具(见 8.14)；
 - (六) 战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱(以上行为以政府宣告或认定为准)；
 - (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (八) 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(见 8.15)不在此限；
 - (九) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染，但因意外伤害所致的伤口

发生感染者不在此限；

(十) 被保险人参加潜水（见 8.16）、跳伞、攀岩（见 8.17）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 8.18）、摔跤、武术比赛（见 8.19）、特技表演（见 8.20）、赛马、赛车等高风险运动；

(十一) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工授精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

(十二) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术；

(十三) 被保险人猝死（见 8.21）；

(十四) 被保险人患精神行为障碍（见 8.22）；

(十五) 在诊疗过程中发生的医疗事故（见 8.23）；

(十六) 被保险人患椎间盘突出症（包括椎间膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。

二、发生上述第（一）种情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向其他权利人退还本合同当时的未到期净保险费（见 8.24），其他权利人按照被保险人第一顺序法定继承人、第二顺序法定继承人的顺序确定。

三、发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向您退还本合同当时的未到期净保险费。

2.5 未成年人身故保险金限制 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国务院保险监督管理机构规定的限额。对身故给付保险金额总和的约定也不得超过前述限额。

3 保险金的申请

3.1 受益人

- 一、您或被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各受益人按照相同顺序和相等份额享有受益权。
- 二、被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
- 三、您或被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险合同上批注或附贴批单。
- 四、您在指定和变更保险金受益人时，必须经被保险人同意。
- 五、被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
 - （一）没有指定受益人的；
 - （二）受益人指定不明无法确定的；
 - （三）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
 - （四）受益人依法丧失受益权或放弃受益权，没有其他受益人的。
- 六、受益人与被保险人在同一事件中身故，且无法确定身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。
- 七、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。
- 八、除另有约定外，意外伤残保险金和意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。若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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途

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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 意外身故保险金申请** 由保险金受益人或被保险人的继承人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：
- 一、申请人的**有效身份证件**(见 8.25)；
 - 二、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死亡证明；
 - 三、被保险人的户籍注销证明；
 - 四、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。
- 意外伤残保险金申请** 由被保险人或者保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：
- 一、申请人的有效身份证件；
 - 二、由本公司认可的伤残鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
 - 三、公安部门、县级以上人民政府其他有关部门出具的意外伤害证明；
 - 四、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。
- 意外伤害医疗保险金申请** 由被保险人或者保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：
- 一、申请人的有效身份证件；
 - 二、国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的出院小结、治疗费用的原始凭证和费用清单；
 - 三、国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的门急诊病历、门诊药品的复方、门诊的检查检验报告等；
 - 四、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他资料。
- 其他注意事项**
- 一、委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。
 - 二、保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。
 - 三、受益人、被保险人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
 - 四、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。
- 3.4 宣告死亡处理**
- 一、若被保险人在本合同有效期内被人民法院宣告死亡，保险金申请人在申请身故保险金时还须提供人民法院出具的具有最终法律效力的宣告死亡证明文件。
 - 二、被保险人在本合同有效期内被人民法院宣告死亡的，我们将以人民法院出具的具有最终法律效力的宣告死亡证明文件所确定的死亡日期为被保险人身故日。
 - 三、若被保险人在人民法院宣告死亡之后重新出现或确知其没有死亡，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还消息之日起 30 日内将已领取的身故保险金一次性返还给我们，本合同的效力由您和我们双方依法协商处理。
- 3.5 保险金给付**
- 一、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料后，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，我们在与受益

人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

二、我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

三、对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

四、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，再给付相应的差额。

3.6 诉讼时效 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 保险费的交纳

4.1 保险费交纳 除另有约定外，您应在保险合同成立时一次性交清保险费。

⑤ 合同解除和变更

5.1 您解除合同的手续及风险 一、若您在保单有效期内申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(一)本合同；
(二)您的有效身份证件。
二、自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内退还本合同的未满期净保险费。
三、**您解除合同可能会遭受一定损失。**

5.2 合同内容变更 本合同生效后，若您需变更本合同的内容，应当向我们提出变更合同的申请，在您与我们达成一致后，可以对合同约定事项进行变更。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

5.3 联系方式变更 为保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

⑥ 明确说明与如实告知

6.1 明确说明 一、订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。
二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

6.2 如实告知 一、我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。
二、若您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本合同。
三、**若您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
四、**若您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**
五、我们在本合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 6.3 本公司合同解除权的限制 前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 职业或工种变更的处理
- 一、我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过我们的网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算职业或工种变更后的基本保险金额。
 - 二、被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，我们于接到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后保险费差额退还未满期保险费（见 8.26）。
 - 三、**被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度增加时，我们于接到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后保险费差额增收未满期保险费。**
 - 四、**如被保险人所变更的职业或工种在本公司拒保范围内的，自我们收到通知之日起，本合同效力终止，我们将已收取的本合同效力终止日的未满期净保险费退还给您。**
 - 五、**被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金，但被保险人职业或工种变更之后在本合同拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。**
- 7.2 合同效力终止 当发生下列情形之一时，本合同效力终止：
(一) 您申请解除本合同；
(二) 因本合同其他条款所列情况而效力终止。
- 7.3 争议处理 在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式之一予以解决：
(一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选定的仲裁委员会，按其当时有效的仲裁规则仲裁解决；
(二) 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。
- 7.4 保险事故鉴定 如果被保险人发生保险事故，您和我们均可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或具有相关专业知识的机构，对保险事故进行评估和鉴定。

8 释义

- 8.1 周岁 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 8.2 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 8.3 《人身保险伤残评定标准及代码》 标准标号为 JR/T0083-2013，是由原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。
- 8.4 医疗机构 指经中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）卫生部门正式评定的二级或以上公立医院的普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房），但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床，精神病院，专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

- 8.5 必需且合理**
- 一、符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。
- 对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 二、医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：
- (1) 治疗所必需的项目；
 - (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
 - (3) 由医生开具的处方药；
 - (4) 非试验性的、非研究性的项目；
 - (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
- 对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 8.6 公费医疗** 公费医疗指国家为保障国家工作人员而实行的、通过医疗卫生部门按规定向享受人员提供免费医疗及预防服务的一项社保制度。
- 8.7 社会基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 8.8 醉酒** 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。
- 8.9 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。
- 8.10 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。
- 8.11 无有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
- (一) 没有驾驶证驾驶；
 - (二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 - (三) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
 - (四) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
 - (五) 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；
 - (六) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 8.12 无有效行驶证** 指下列情形之一：
- (一) 没有机动车行驶证；
 - (二) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
- 8.13 机动车** 是指以动力装置驱动或者牵引，能合法上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 8.14 助动交通工具** 指依照行驶当地公安部门的有关规定须办理驾驶许可证、照，行驶许可证、照或其他相应准驶证、照的助动交通工具。
- 8.15 非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 8.16 潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

8.17	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
8.18	探险	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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原
8.19	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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
8.20	特技表演	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
8.21	猝死	指表面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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
8.22	精神行为障碍	指属于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第十次修订本（简称 ICD-10）》中第五章精神和行为障碍（疾病代码 F00-F99）所列疾病。
8.23	医疗事故	指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
8.24	未满期净保险费	一、未满期净保险费计算公式为“保险费×(1-35%)×(1-经过天数/保险期间天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。 二、若该险种为赠送险，则未满期净保险费为 0。
8.25	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
8.26	未满期保险费	未满期保险费计算公式为“保险费×(1-经过天数/保险期间天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。