

中国太平洋财产保险股份有限公司
个人失能收入损失保险（互联网）条款
（注册号：C00001432812023091751771）

第一部分 基本条款

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 被保险人

除另有约定外，投保时年龄在 16 周岁至 65 周岁之间，身体健康，能正常工作、劳动和生活的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体或自然人均可作为投保人，具体以保单载明为准。

第四条 受益人

除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任和责任免除

第五条 保险责任

本保险合同的保险责任包括“意外伤残重度失能收入损失保险金”、“意外伤残中度失能收入损失保险金”两项责任。其中“意外伤残重度失能收入损失保险金”为必选责任，“意外伤残中度失能收入损失保险金”为可选责任。

一、意外伤残重度失能收入损失保险金（必选）

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，保险人按下列约定给付意外伤残重度失能收入损失保险金。

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[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(JR/T 0083-2013)，以下简称《伤残评定标准》]所列一级至三级残疾之一，导致被保险人工作能力下降，造成收入损失的，保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤残重度失能收入损失保险金额及该项残疾所对应的给付比例一次性给付意外伤残重度失能收入损失保险金。意外伤残重度失能收入损失保险金额由保险人和投保人根据被保险人的收入进行约定，并在保险单载明。

伤残级别	给付比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%

如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付意外失能保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时，应首先对各处残疾程度分别进行评定，如果几处残疾等级不同，以最重的残疾等级作为最终的评定结论；如果最重的两处或两处以上残疾等级相同，残疾等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的残疾，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《伤残评定标准》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《伤残评定标准》所对应的给付比例给付意外失能保险金。**

二、意外伤残中度失能收入损失保险金（可选）

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，保险人按下列约定给付意外伤残中度失能收入损失保险金。

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因致《伤残评定标准》所列四级至六级残疾之一，导致被保险人工作能力下降，造成收入损失的，保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤残中度失能收入损失保险金额及该项残疾所对应的给付比例一次性给付意外伤残中度失能收入损失保险金。意外伤残中度失能收入损失保险金额由保险人和投保人根据被保险人的收入进行约定，并在保险单载明。

伤残级别	给付比例
四级	70%
五级	60%
六级	50%

如自意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按第180日的身体情况进行鉴定，并据此给付意外失能保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时，应首先对各处残疾程度分别进行评定，如果几处残疾等级不同，以最重的残疾等级作为最终的评定结论；如果最重的两处或两处以上残疾等级相同，残疾等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的残疾，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《伤残评定标准》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《伤残评定标准》所对应的给付比例给付意外失能保险金。**

意外伤残中度失能收入损失保险金为可选责任，如未在保险单中列明，保险人不承担赔偿责任。

第六条 责任免除

（一）下列情形的，保险人不负任何给付保险金责任：

- 1、任何原因导致的被保险人身故；
- 2、被保险人残疾程度在《伤残评定标准》所列七级至十级残疾之列；

（二）因下列原因之一，直接或间接原因导致被保险人失能的，保险人不负任何给付保险金责任：

- 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、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、被保险

人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

3、被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；

4、因被保险人挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害或者被杀害；

5、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

6、被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕，或由前述情形导致的并发症；

7、被保险人从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动；

8、被保险人因整容手术、药物过敏或其他医疗行为所致事故；

9、被保险人从事高处作业时未系绑安全带、未带安全帽或未使用其他安全措施

10、任何生物、化学、核武器，核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射；

11、恐怖主义活动，邪教组织活动；

（三）被保险人在下列期间遭受伤害导致失能的，保险人也不承担给付保险金责任：

1、被保险人精神失常或精神错乱期间；

2、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱期间；

3、被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

4、被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；

5、被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间。

第三部分 保险期间与保险金额

第七条 保险期间

本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险单中载明。

第八条 保险金额

本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

保险事故发生后，保险人对该被保险人给付的保险金已达到保单载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

第四部分 保险人义务

第九条 说明义务

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。

第十条 出具保单义务

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。

第十一条 索赔资料的补充

保险人认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第五部分 投保人与被保险人义务

第十二条 交纳保费义务

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本保险合同自解除通知送达投保人时解除。

第十三条 如实告知义务

订立保险合同，保险人就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如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，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。

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，不承担赔偿保险金的责任，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，不承担赔偿保险金的责任，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第六部分 保险金的申请和给付

第十四条 保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 48小时内通知保险人。如果投保人、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。

第十五条 保险金申请资料

申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

（五）事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（六）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（七）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护资格证明或文书及监护人的身份证明等资料。

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，将及时一次性通知补充提供。

第十六条 保险金的给付

（一）、保险人收到被保险人或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，但保险合同另有约定的除外。

（二）、保险人应当将核定结果通知被保险人或保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人或被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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或被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

（三）、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的数额后，应当支付相应的差额。

第十七条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第七部分 其他事项

第十八条 年龄确定与错误处理

（一）被保险人的年龄以周岁计算。

（二）投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

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保险合同约定年龄限制的，保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格，并在扣除手续费后向投保人退还保险单或该被保险人的未满期净保险费；

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 职业或工种变更

（一）被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 15 日内以书面形式通知保险人。

（二）被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期净保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保险费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期净保险费。

（三）被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十条 合同内容变更

（一）在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

（二）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。

第二十一条 合同解除与终止

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 一、保险合同解除申请书；
- 二、保险单原件；
- 三、保险费交付凭证；
- 四、投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的现金价值。

第二十二条 争议处理

（一）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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法院，下同）起诉。

（二）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（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，下同）。

第二十三条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

周岁：指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。

有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

意外伤害：指因外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接原因导致身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演、蹦极。

高空作业：国家标准GB/T 3608-2008《高处作业分级》规定：“凡在坠落高度基准面2m以上（含2m）有可能坠落的高处进行作业，都称为高处作业。”

既往伤残：指被保险人投保前已患的、已知或应该知道的符合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（JR/T 0083-2013）》任一等级的伤残情形。

醉酒：指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

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。

无合法有效驾驶证驾驶：

指下列情形之一：

- （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

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。

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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

现金价值：现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)，经过天数不足一天的按一天计算，费用比例为35%。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。