

苏黎世中国团体意外伤害保险

(互联网专属 2026 版)

第一章 总则

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”或“保险合同”）由保险条款、投保材料、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保人

本合同的投保人是指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依法具有签订合同资格的其它机构，经保险人审核同意，可以作为本合同的投保人。

第三条 被保险人

本合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的特定团体成员，且被保险人的投保年龄必须符合保险单载明的承保年龄要求及投保时保险人规定的资格要求。经**保险人（见释义）**同意，被保险人的配偶和未成年子女也可成为本合同的被保险人。本合同在投保时被保险人数不得少于 3 人。

任何情形下，本合同不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

各被保险人在本合同有效期内，若已投保由保险人承保的其他团体意外伤害保险，且其他团体意外伤害保险中与本保单有相同保险责任的，相同保险责任保险金额不累计叠加，保险人仅按相同保险责任的保险金额最高者做出赔偿，并退还其他保险项下已收取的相应保险保障的保险费。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本合同时，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。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

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，由保险人依照有关继承的法律法规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时，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 其他保险责任的保险金受益人

除另有约定外，本合同除身故保险金以外的其他保险责任的保险金受益人为被保险人本人。

第二章 保险期间

第五条 保险期间

本合同的保险期间由投保人和保险人协商确定，以保险单上所载明的起讫时间为准，但最长不超过一年，以北京时间为准。

第三章 保险责任

第六条 保险责任

本合同包含意外身故保险责任、意外伤残保险责任以及通过附加险形式提供的其他保险责任，投保人可选择一项或多项责任投保。其中意外身故保险责任为必选责任，其他保险责任为可选责任。可选责任是在投保人已选择必选责任的前提下可以选择投保的部分，若可选责任未在保险单上载明或批注，可选责任不产生任何效力。

在保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害（见释义）**事故，保险人按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，若被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日（含）内因该事故为直接原因导致身故的，保险人按保险单载明的该被保险人对应的保险金额给付身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人因遭受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，保险人按保险单载明的该被保险人对应的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该被保险人生还后 30 日内退还保险人已给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）项约定的意外伤残保险金的，给付身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

在保险期间内，若被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含）内因该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定及代码》（见释义）所列伤残之一的，保险人按《人身保险伤残评定及代码》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《人身保险伤残评定及代码》规定的给付比例乘以保险单中载明的意外伤残保险责任项下该被保险人对应的保险金额给付伤残保险金。如被保险人在该意外伤害事故发生之日起第 180 日（含）治疗仍未结束的，则应按照该被保险人在第 180 日时的身体状况由保险人指定或认可的鉴定机构依据《人身保险伤残评定及代码》对被保险人进行伤残鉴定，保险人据此给付意外伤残保险金。

对于本次意外事故发生前（含保险合同生效日前）的伤残（以下统称“既有伤残”），被保险人因本次意外事故所致的伤残合并既有伤残被评定为较为严重等级伤残的，保险人按下述计算公式给付本次意外伤残保险金：

给付的本次意外伤残保险金=保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额*（合并既有伤残后的较严重等级伤残所对应的保险金给付比例-既有伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例）

1、若被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，应首先按照《人身保险伤残评定及代码》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，保险人按该伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金；

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，保险人按晋升后的伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金；伤残等级最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

不同残疾项目属于同一肢（见释义）时，仅给付其中给付比例最高一项的意外伤残保险金。

2、对于不同意外伤害事故造成《人身保险伤残评定及代码》所列的伤残，本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，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《人身保险伤残评定及代码》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应

予以扣除。

保险人在本合同项下对被保险人累计给付的意外身故保险金和意外伤残保险金达到保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

第四章 责任免除

第七条 因下列情形或原因造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 投保人、被保险人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；
- (五) 被保险人因疾病、食物中毒、药物过敏、中暑、高原反应、猝死（见释义）而导致的伤害；
- (六) 被保险人因接受整容、整形手术、美容手术及其他内、外科手术、医疗事故或细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者不受此限）而导致的伤害；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 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、辐射或污染；
- (九) 任何形式的恐怖主义行为（见释义）；
- (十) 战争（见释义）、军事行动、暴动或武装叛乱；已宣战或未宣战的战争或相关行动、入侵、外敌行为、敌对势力、内战、武装叛乱、革命、起义、行使军权、篡权、罢工、暴动、民众骚乱或任何类似事件；
- (十一) 既往病症、投保前已经存在的受伤及其并发症；
- (十二) 被保险人从事石油挖掘、采矿、采砂/石、空中摄影、处理易燃易爆物品（包括烟花爆竹）、船舶制造维修、危化品的生产储存和运输、武器弹药研究和开发、爆炸爆破、驯兽及凶猛动物养殖、森林砍伐、建筑工地现场施工、木材搬运、地下作业、山洞作业、水上作业；
- (十三) 被保险人从事二级或以上高处作业的职业活动期间（以中华人民共和国国家标准 GB/T 3608-2025 中为准）的职业活动，但是本合同另有约定除外。
- (十四) 被保险人在未依法取得符合国家安全生产监督管理局颁布的《特种作业人员安全技术培训考核管理规定》要求的特种作业证书的情况下，进行特种作业操作的。

第八条 被保险人在下列期间发生身故、伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病（见释义）、重度骨质疏松疾病期间；
- (二) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者不受此限）期间；
- (三) 被保险人从事违法、犯罪活动期间，被依法拘留、服刑、在逃期间或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (四) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药品（见释义）的影响期间；
- (五) 被保险人酒后驾车（见释义）、无有效驾驶证（见释义）驾驶或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车期间；
- (六) 被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具；
- (七) 被保险人参与任何高风险活动，具体包括以下内容：
 - 1. 极限运动（见释义）；
 - 2. 竞技体育（见释义）；
 - 3. 可以或者可能获得任何酬劳、捐赠、赞助或经济回报的职业体育运动或其他运动；
 - 4. 速度赛；
 - 5. 探险活动（见释义）；
 - 6. 非有资质的商业运营者提供的狩猎活动；
 - 7. 领海以外区域进行航海；
 - 8. 潜水（见释义）、滑水、冲浪、跳水；
 - 9. 滑翔翼、跳伞、空中跳跃、蹦极（见释义）；
 - 10. 马术、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、武术、拳击运动；
 - 11. 驾驶或乘坐摩托车（但若同时满足下列所有条件的不受此限）：
 - (1) 操控摩托车的人员（包括操控摩托车的被保险人）持有该摩托车所行驶国家颁发的或认可的有效摩托车驾驶证；
 - (2) 摩托车排量在 126 毫升以下；或当摩托车排量为 126 毫升或以上时，被保险人或操控摩托车的人员持有所操作摩托车的有效行驶证；
 - (3) 在任何情况下，均须遵守当地的道路交通法规，同时佩戴摩托车头盔和相应的安全设备。
 - 12. 以下登山、探险攀登以及高原活动：

(1) 需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山；

(2) 户外攀岩或绳降；

(3) 海拔 5000 米及以上的任何活动。

(八) 被保险人进行各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车；

(九) 被保险人参与任何职业或半职业的体育活动、竞赛或任何设有奖金或报酬的体育运动；

(十) 被保险人受雇于商业船只；

(十一) 被保险人于海军、空军、陆军服役或以警察、消防人员、警务人员身份执行任务期间；被保险人测试任何种类交通工具期间；被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务；

(十二) 被保险人存在精神和行为障碍（以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（ICD-10）》为准）期间；

(十三) 任何直接或间接由于计划或实际前往或途经本合同约定的不承保国家或地区，或在上述国家或地区旅行期间发生的保险事故；

(十四) 被保险人出发前或出发当日，被保险人的旅行途经地、目的地已被中华人民共和国外交部、中华人民共和国文化和旅游部、中华人民共和国国家卫生健康委员会或具有相似法定职权的政府机构或监管机构列为禁止前往的国家或地区。或被保险人的出发地政府或其他相关有权机构发布的出入境限制、隔离限制或全国封锁规定而限制被保险人出境的；

(十五) 被保险人在投保任何类似意外保险计划时被要求增加保费、被拒、被延迟或要签署特别约定。

第五章 保险金额和保险费

第九条 保险金额

每个被保险人对应的保险金额是保险人对每个被保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。被保险人为未成年人的，其身故保险金总额不得超过保险监督管理机构规定的限额。

保险人和投保人可以在本合同项下约定免赔额、单次事故保险金额、保单累计赔偿保险金额等限制条件，并于保险单中载明。

（一）单次事故保险金额

保险人对在本合同保险期间内发生的任一单次保险事故中涉及的所有被保险人所承担的赔偿金额总和最高不超过保险单所载的单次事故保险金额。如单次事故保险金额低于所有被保险人按照本合同约定可获得的全部保险赔偿金之和，则保险人将根据单次事故保险金额与所有被保险人按照本合同约定可获得的赔偿金额总和的比例乘以根据本合同约定所计算出的该被保险人对应的保险金额赔偿每一位被保险人。

（二）保单累计赔偿保险金额

保险人在本合同保险期间内对所有被保险人累计赔偿金额总和最高不超过保险单所载的保单累计赔偿保险金额。在任一保险事故中，如保险单累计赔偿保险金额下可用赔偿限额低于所有被保险人按照本合同约定可获得的保险赔偿金额之和，则保险人将根据保单累计赔偿保险金额下可用赔偿限额与该次保险事故所有被保险人按照保单约定可获得赔偿金额之和的比例乘以根据本合同约定所计算出的该次保险事故该被保险人对应的保险金额赔偿每一被保险人。当保单累计赔偿保险金额全部用尽时，保险人的保险责任终止。

第十条 保险费的缴付

本保险合同的保险费交付方式、保费交费日由投保人在投保时与保险人约定，投保人应该按照合同约定交纳保险费。若投保人未按约定及时足额交纳保险费的，保险合同不生效，保险人对保险合同生效前发生的事不承担保险责任。

投保人可于每一保险期间届满时或之前，向保险人缴付连续投保本保险（以下简称“续保”）的保险费以申请续保，保险人有权决定是否承保。若保险人同意承保且保险人已收到续保保险费，则保险人将向投保人出具下一个保险期间对应的保险单或其他保险凭证。本合同可按上述续保方式续保至被保险人均已达到保险单上所载的最高承保年龄后的首个续保合同终止日。若保险人拒绝投保人的续保申请，则保险人将无息退还投保人已缴付的续保保险费。

第六章 保险人义务

第十一条 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做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做出明确

说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十二条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人依据本条款第十八条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。

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，保险人不得解除保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿或给付保险金责任。

第十四条 保险人认为**保险金申请人**（见释义）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。

第十五条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿或给付保险金义务。保险合同对赔偿或给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿或给付保险金的义务。

保险人依照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起一个工作日内向保险金申请人发出拒绝赔偿或拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 保险人自收到赔偿或者给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿或者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；保险人最终确定赔偿或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第七章 投保人、被保险人义务

第十七条 保费缴纳义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十八条 如实告知义务

（一）订立保险合同时，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，保险人有权解除本合同或取消相关被保险人的资格。

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或相关被保险人的资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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或相关被保险人的资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金责任，但应当退还保险费。

(二) 投保人对被保险人职业类别的如实告知义务

本合同所承保的被保险人的职业类别以投保时的约定为准。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的实际职业类别填写，如被保险人工作涉及多个职业类别，则应以职业类别最高的职业为准。若投保人申报的被保险人的职业类别不真实，保险人按照下列规定处理：

(1) 如该被保险人的实际职业类别为申请投保时本合同约定拒保的职业类别，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，保险人不承担任何保险责任。除本合同另有约定外，保险人在前述取消该被保险人被保资格的情形下将退还其项下相应的未到期保险费（见释义）。

(2) 如该被保险人的实际职业类别为申请投保时本合同约定接受投保的职业类别，但实际职业类别对应的风险等级高于为其所申报保险计划对应的职业类别对应的风险等级，则该被保险人发生保险事故后，无论该保险事故是否与职业类别相关，保险人根据保险合同约定对其承担的赔偿金额均按以下公式计算：

实际赔偿金额 = 按保险合同约定核定的赔偿金额* (实际交纳保险费/实际职业类别对应的应交保险费)

* 70%

第十九条 住所或通讯地址的变更

投保人住所、通讯地址或数据电文联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所、通讯地址或数据电文联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第二十条 被保险人的变更

(一) 投保人需要增加被保险人的，应书面通知保险人，经保险人审核同意并收取相应保险费后，保险人将出具相应批单。保险人自该批单中载明的具体生效时间起对相应的新增被保险人开始承担保险责任。

(二) 在保险期间内，投保人申请减少被保险人的，投保人应书面通知保险人，该被保险人资格自通知送达之次日零时起丧失。如投保人要求的退保生效日期晚于通知送达次日，则该被保险人资格自投保人

指定的退保生效日零时起丧失。若该被保险人在保险期间内无理赔记录的，保险人将向投保人退还该被保险人的未到期保险费。

(三) 被保险人资格将在下列情况下丧失或终止：

1. 若被保险人身故或保险人对同一个被保险人给付的保险金总额达到保险单所载明的适用于该被保险人的保险金额，则自该被保险人身故之日起或自保险人对该被保险人给付的保险金总额达到载明的保险金额之日起，其在本合同项下的被保险人资格终止；

2. 被保险人不再符合本合同投保条件的，其被保险人资格应于不符合投保条件首日二十四时丧失。如保险人未就该被保险人支付过任何保险金的，保险人将退还该被保险人未到期保险费。

(四) 被保险人职业或工种变更

在保险期间内，被保险人变更职业类别时，投保人或被保险人应在变更后**10日内**以书面形式通知保险人。保险人收到投保人或被保险人的通知后，根据下列规定调整对该被保险人的承保条件或者解除该被保险人的保险合同并出具批单。变更后的职业类别仍属于保险人可以承保的职业类别范围的，保险人自该批单中载明的具体生效时间起对相应的被保险人变更后的风险开始承担保险责任；变更后的职业类别属于**保险人拒绝承保的职业类别范围的，自职业类别实际变更之日起保险人不再承担任何保险责任。**

1. 该被保险人变更后的职业类别为申请投保时本合同约定拒绝承保的职业类别，保险人在收到通知后有**权解除本合同或取消该被保险人的被保险人资格，并按照职业类别实际变更之日退还本合同或该被保险人对应的未到期保险费。**

2. 该被保险人变更后的职业类别为申请投保时本合同接受投保的职业类别，但保险标的的危险程度显著增加，导致变更后的职业类别的风险高于此前申报的职业类别，**保险人有权按照批单中载明的具体生效时间起收取变更前该被保险人对应的未到期保险费的差额。**

3. 该被保险人变更后的职业类别为申请投保时本合同接受投保的职业类别，但保险标的的危险程度明显减少，导致变更后的职业类别的风险低于此前申报的职业类别，保险人应当降低保险费，并按照批单中载明

的具体生效时间起向投保人退还变更职业类别前后该被保险人对应的未到期保险费的差额。

被保险人未履行上述通知义务的，因职业类别危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人按照下列规定进行处理：

1. 如该被保险人变更后的职业类别属于保险人拒绝承保的职业类别范围，则其被保险人资格于变更职业类别之日零时丧失；对于其丧失被保资格后所发生的保险事故，保险人不承担任何保险责任；

2. 如该被保险人变更后职业类别仍属于保险人可以承保的职业类别范围，但保险标的的危险程度显著增加，导致变更后的职业类别等级高于此前申报的职业类别，则对于该被保险人在职业类别变更后发生的保险事故，保险人根据保险合同约定对其承担的赔偿金额均按以下公式计算：

实际赔偿金额 = 按保险合同约定核定的赔偿金额* (实际交纳保险费/变更后职业类别对应的应交保险费)
* 70%

第二十一条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经保险人同意并记录及在保险合同上批注后生效。

第二十二条 被保险人年龄

被保险人的投保年龄，以基于法定身份证件记载的出生日期计算的实足年龄（周岁年龄）为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合保险单所载的年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

若申报的被保险人的年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，则保险人有权更正并要求投保人补交该被保险人对应的保险费或者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。

若申报的被保险人的年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，保险人将该被保险人对应的多收保险费无息退还给投保人。

若申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合保险人承保要求的，则保险人有权解除本合同或取消该被保险人的被保险人资格，并向投保人退还本合同或该被保险人对应的保险费，对于该不符合保险人承保要求的被保险人发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十三条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人或者按

照保险单载明的时效通知保险人。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，不承担赔偿或给付保险金责任，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。

第八章 保险金申请与给付

第二十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供满足保险人要求的其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该保险责任的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

- 1、索赔申请书；
- 2、身故保险金受益人的身份证明；
- 3、公安机关或二级以上（含二级）**医院(见释义)**出具的被保险人死亡证明书；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 4、公安机关出具的被保险人的户籍注销证明；
- 5、被保险人发生意外事故的相关证明，以及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；
- 6、如果投保人和被保险人是雇佣关系，须提供投保人和被保险人签署的雇佣协议或者投保人向被保险人支付工资的凭证；
- 7、若身故保险金受益人委托他人申请的，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；
- 8、保险单中注明需要保险金申请人提交的其他文件。

（二）伤残保险金申请

- 1、索赔申请书；
- 2、被保险人身份证明；
- 3、由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 4、如果投保人和被保险人是雇佣关系，需要提供投保人和被保险人签署的雇佣协议或者投保人向被保

险人支付工资的凭证；

5、被保险人发生意外事故的相关证明，以及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；

6、若被保险人委托他人申请的，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；

7、保险单中注明需要保险金申请人提交的其他文件。

(三) 所有本合同的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均换算成人民币计算，并以人民币支付保险金。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

第二十五条 保险人有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十六条 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人以伪造、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赔偿或者给付保险金的责任。

第九章 制裁限制

第二十七条 双方理解并同意，不论本合同中的其他任何条款约定，当所承保的保险范围/项目、支付款项、服务及/或任何被保险人的交易活动违反任何应适用的贸易制裁相关法律法规规定，保险人不应对任何被保险人或其他任何人提供任何保险范围/项目、支付任何款项、提供任何服务或利益。

第十章 合同变更、解除与终止

第二十八条 在本合同有效期内，投保人需变更本合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单。

若被保险人因本合同承保的意外伤害事故而身故，则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第二十九条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。本合同的效力自保险人收到保险合同解除申请书之次日零时或申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止，保险人退还未

满期保险费。

投保人解除本合同时，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。

第三十条 本合同成立后，保险人要求解除本合同或者根据保险法规定及本合同约定情形解除本合同的，本合同自解除通知送达投保人最后所留住所、通讯地址或数据电文联系方式时终止，上述保险合同解除权不得违反应适用的相关法律法规规定。

第十一章 争议处理和法律适用

第三十一条 在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向中华人民共和国（香港、澳门及台湾地区除外）有管辖权的人民法院起诉。

第三十二条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国境内法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

释义

1、保险人：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的苏黎世财产保险（中国）有限公司或其分支机构，以保险合同所载机构为准。

2、意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观事件为直接的原因致使身体受到的伤害。为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应均不属于本合同承保的意外伤害事故。

3、肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

4、猝死：指貌似健康的人因潜在性疾病（器质性或非器质性）或者功能障碍导致的突然死亡，或由此引起的急性症状并于急性症状发生后 24 小时内死亡。

5、《人身保险伤残评定及代码》：指由国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布的《人身保险伤残评定及代码》，标准号为 GB/T 44893-2024。

6、感染艾滋病病毒或者患艾滋病：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。在人体血液或其它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。

7、既往病症：指在本合同起保日之前已经确诊，或虽未经确诊但已开始接受治疗的疾病或病症；或在合同起保日之后确诊但根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在上述日期后的短期内形成的疾病或病症。

8、恐怖主义行为：指任何个人、团伙单独或代表任何组织、政府或与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。恐怖主义行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖主义行为的任何行动。

9、战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

10、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

11、极限运动：指需要高水准专业能力、高度专业化机械或特殊技能的、挑战自身体能极限的极易对身体造成伤害或危及生命的体育运动，包括但不限于热气球、滑翔伞、滑翔翼、巨浪冲浪、冬季运动（如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪、滑雪板跳跃或表演）、独木舟冲急流、悬崖跳水、马术跳跃赛、马球、特技表演以及自行车、摩托车、空中或海上船只速度赛或表演。

12、酒后驾车：指经检测或鉴定，发生意外伤害事故时驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过意外事故发生地的交通法规规定标准的驾驶行为。

13、无有效驾驶证：指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。

14、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交通工具；

(3) 行驶证已过有效期，或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交通工具。

15、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，包括但不限于以徒步形式前往高风险、难以到达或不适于居住的地区的旅行，任何江河海漂流，前往未曾勘察或未经开垦的地区；因科考研究或政治目的前往偏远地区，以及极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。对于上述未列举的其他情形，经有资质的当地旅游经营者或活动方提供的，普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的旅游活动不属于探险活动，前提条件是该旅游活动必须遵循旅游经营者或提供方合格向导的督导和指导。为避免歧义，徒步不包括登山。

16、竞技体育：指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项、超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目。竞技体育不包括由投保人组织的友谊赛、任何针对中小学生的包括上述体育项目在内的体育比赛。

17、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。

18、医院：是指符合下列所有条件的机构：

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有合法合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；

(4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似功能的医疗机构。

医生是指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且拥有行医资格的医生。但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟姐妹、父母、子女以及其他近亲属。

(1) 若医院处于中国境内，则医院必须是经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院，且仅限于普通部；

(2) 不包含保险单中明确载明不承保的医院。

19、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。

20、蹦极：是指参与者用安全绳索（弹性绳）系于身体（通常系于脚踝或腰部），从高处（如桥梁、平台或吊塔）跃下，利用绳索的弹力在空中进行快速升降和弹跳的极限运动。

21、未到期保险费：=保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足一日按一日计算。

(本页结束)