

投保须知

1. 承保公司及销售区域：本产品的销售名称为中华大牛意外险，由中华联合财产保险股份有限公司（以下简称“中华财险”）承保，产品销售区域为中华人民共和国境内（香港、澳门、台湾地区除外）。目前本公司在北京、上海、天津、河南、河北、湖南、湖北、新疆、甘肃、陕西、内蒙古、山西、山东、浙江、江苏、安徽、福建、广东、广西、江西、辽宁、吉林、黑龙江、云南、贵州、四川、重庆设有分支机构，在西藏、青海、海南、宁夏暂无分支机构，若您生活在这些区域，请谨慎购买本产品。

2. 本投保信息的填写：投保信息应由投保人/被保险人本人亲自真实、完整填写各项客户信息，否则将影响客户的合法权益。

3. 投保人：投保人应为年满 18 周岁及以上，具有完全民事行为能力人；未成年人投保本保险，投保人必须是其父母。

4. 本产品仅承保 1-3 类职业人员（以《中华保险职业分类表(2011 版)》为准）、且不承保从事下列职业或工种人员：矿产资源作业、水泥制造业、水上水下作业、高空作业、电力高压电作业（按国家行业标准，对地电压在 250 伏及以上者为高压）、森林砍伐作业、有毒及危险物质生产运输、水上运输、机械设备制造加工操作、金属/合金冶炼操作、海洋及特种养殖作业，消防爆破、缉毒及防爆警察，潜水、拳击或足球职业运动员，体校及武术学校教师学生、货车司机、建筑工人及海外务工人员。当被保险人职业类别不符合上述约定时，保险人有权解除合同，保险合同自始无效，且不承担保险责任。被保险人同时从事两种及以上不同职业的，其职业类别以其从事的职业中风险最高的职业为准。被保险人在投保后发生职业变更，且变更后的职业类别高于 3 类或属于不予承保职业的，投保人或被保险人应及时告知保险人解除保险合同，并退还未满期净保险费，未及时告知的，保险人不承担保险责任。

5. 被保险人从事高处作业过程中发生的事故为除外责任。“高处作业”以《高处作业分级标准》（中华人民共和国国家标准 GB 3608-2008）中的定义为准。

6. 被保险人投保限制：本产品的被保险人年龄范围为 30 天（含）-60 周岁（含）。本产品共四个计划，其中基础版：被保险人年龄限制为 30 天（含）-60 周岁（含）；经典版被保险人年龄限制为 10 周岁（含）-60 周岁（含）；尊享版：被保险人年龄限制为 18 周岁（含）-54 周岁（含）；长者版：被保险人年龄限制 55 周岁（含）-60 周岁（含）。请投保人根据各计划对应的可投保年龄范围选择对应的保障计划,当被保险人的年龄不符合前述要求时，保险公司有权解除合同，并不承担保险责任。

7. 受益人：身故保险责任受益人必须为法定继承人，其余责任受益人需为本人。

8. 保险期间：1 年。

9. 保单生效日期：本保险合同最早自投保人投保支付成功（投保当日）后的第 5 日（T+5）零时生效。例如投保人于 2022 年 1 月 1 日投保支付成功，保险合同于 2022 年 1 月 6 日零时生效。

10. 投保份数：保险期间内同一被保险人限投保一份，超出一份无效。

11. 投保人在投保前须确认，被保险人投保本保险合同前其向保险人累计投保的意外身故保险累计保额（包括已生效保单和待生效保单的保额，不包含交通工具叠加意外身故保额）或意外伤残保险累计保额（包括已生效保单和待生效保单的保额，不包含交通工具叠加意外伤残保额）未达到 100 万元时，保险人才同意承保，请您再次核对被保险人的保额情况，如不符合前述要求，请及时告知保险人；如被保险人在投保本保险合同时意外身故或伤残保险的累计保额已达到或超过 100 万元，保险人有权解除合同，发生意外事故时，保险人将对超出限额部分做拒赔处理并退还保费。****

12. 缴费方式：一次性缴费。投保人应在保险责任起始日前一次性交清保险费。

13. 就诊医院：本保险合同所指“医院”是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。**医院中的特需医疗、外宾医疗、**

干部病房不在本保险合同保障范围。河北省青县、青龙县、东光县、廊坊市、三河市；河南省信阳市、焦作市、濮阳市、安阳市、新乡市；山东省禹城市、栖霞市、莱州市、金乡县；北京市平谷区、密云区、怀柔区；天津滨海区、静海区、北辰区；江苏省徐州市、南通市；辽宁省铁岭市；吉林省四平市；四川省宜宾市；四川省内江市；四川雅安市雨城区人民医院、四川省雅安市第二人民医院；四平市第一人民医院、四平市梨树县第一人民医院、四平市中医院、滨州市中心医院、邯郸市馆陶县人民医院、郑州市骨科医院、郑州大学第五附属医院、郑州陇海医院、郑州第七人民医院、黑龙江省中医院、衡阳市中医正骨医院；全国所有地区的企业职工医院（包括已改制为地方性公立医院的职工医院）不在本保险合同保障范围。急诊首诊不限医院，但稳定后需及时转至保险人认可的医院并取得转院手续。

14. 社会医疗保险：包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目和公费医疗。

15. 本产品意外伤害身故/伤残保险责任：保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故或者伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金或按照《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）所对应伤残等级的给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。

16. 本产品意外伤害医疗责任：保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含二级）以上或保险人认可的医疗机构治疗所支出的符合本保险单签发地社会医疗保险政策规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

(1) 免赔额为 0；

(2) 若被保险人的必要且合理医疗费用已经过社会基本医疗保险或任何第三方结算或给付，保险人扣除社会基本医疗保险、任何第三方已给付的费用按 100% 给付意外医疗保险金；

(3) 若被保险人的必要且合理医疗费用未经过社会基本医疗保险或任何第三方结算或给付, 保险人按 80% 给付意外医疗保险金;

(4) 意外伤害医疗责任可报销社会医疗保险范围以外的自费药品费用, 但不包含自费检查项目与自费诊疗项目的费用, 保险人扣除任何第三方已给付的费用按 100% 给付意外医疗保险金。

17. 本产品意外伤害住院津贴医疗保险责任: 保险期间内, 被保险人因遭受意外伤害, 并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外在符合本保险合同约定的二级及二级医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗的, 每次事故扣除免赔天数 3 天后, 按照 50 元/天给付意外伤害住院津贴, 单次给付天数以 90 天为限, 累计给付天数以 180 天为限。

18. 本产品猝死保险责任: 保险期间内, 被保险人遭遇猝死, 保险人按保险单载明的猝死保险金额给付猝死保险金, 对该被保险人的保险责任终止。【猝死】指投保前被保险人未曾接受治疗或者诊断、表面健康的人, 在保险期间因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后短时间内发生的非暴力性突然死亡, 同时须提供医院的诊断材料或公安部门的鉴定证明作为认定依据。本保单约定的猝死需满足下述全部条件: (一) 导致身故的疾病不明或未获得明确的医学诊断; (二) 从突发症状到身故的时间未超过 6 小时 (含 6 小时)。突发症状的时间指以普通人的医学常识和正常感知能力足以判断的、预示着疾病风险的身体主观感受的异常首次出现的时间。身故的时间指医学文书记载的宣告死亡时间或根据法医学的检查结果所推算出的死亡时间。因下列原因导致的身故或处于下列情形时发生的身故均不属于猝死责任范围: (1) 热射病 (中暑)、高原反应; (2) 死亡时间无法确定或从突发症状到身故的时间超过 6 小时的; (3) 死亡是由确诊的疾病导致的; (4) 被保险人患有以现有的医疗技术无法治疗或缓解的疾病, 且以现有医学水平能够预见和判断该疾病的发展将导致被保险人身故的, 包括但不限于恶性肿瘤晚期、各类疾病终末期、各类器官功能衰竭等。

19. 本产品法定传染病身故保险: 本项责任等待期为 30 天, 被保险人在等待期后, 经中华人民共和国境内 (不含港、澳、台地区) 二级以上 (含二级) 医院, 或政府卫生行政部门

指定的诊治定点医院，或疾病预防控制中心确诊罹患新型冠状病毒肺炎（COVID-19）并导致被保险人因此身故的，除新型冠状病毒肺炎外的其他传染病感染导致的身故均不属于保障范围，保险人按保险单载明的身故保险金额给付身故保险金。

20. 条款：投保前，请您仔细阅读《中华联合财产保险股份有限公司个人意外伤害保险（A款）》（注册号：C00001232312022060221933）、《中华联合财产保险股份有限公司附加猝死保险》（注册号：C00001231922022052406731），《中华财险附加法定传染病身故保险（2020版）》（注册号：C00001231922020022103351），请投保人了解、同意并确认接受上述条款内容，特别是保险责任及责任免除的部分。购买本保险产品即表示投保人同意接受本产品条款及投保须知的全部内容。

21. 投保：请您根据投保页面的介绍认真仔细阅读并完全理解投保页面展示的全部内容，根据提示投、被保险人个人信息并选择相应的保险计划，核保通过后，投保人一次性缴纳保险费后，保险合同成立。

22. 承保：核保通过且保费支付成功后，通过短信和邮件方式为您发送承保成功通知。

23. 退保/批改：投保人可拨打全国客服专线 95585 发起退保/批改的申请，并提供完整的申请材料，保险人受理后，将于 10 个工作日内完成审核，退保保费将退还至投保人的投保账户或指定账户。保单生效前，投保人要求解除合同的，自保险人接到投保人申请后，本合同效力终止，并全额退还保费。保单生效后，投保人要求解除合同的，自保险人接到申请书之次日零时起，本合同效力终止，保险人自收到证明文件和材料之日起 30 日内退还**最低现金价值**。**最低现金价值 = 净保费 × [1 - (保险合同已生效天数 / 保险合同保险期限的天数)]**；**净保费 = 保险费 × (1 - 35%)**。保险合同已生效天数不足一天的按一天计算。“保险合同已生效天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

24. 理赔：投保人、被保险人或受益人应在出险后 24 小时内及时报案，因投保人、被保险人或受益人拖延报案致使保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

25. 被保险人出险后，投保人/被保险人/受益人应尽快拨打全国客服专线 95585 进行报案，根据指示提交理赔资料，保险人将审核案件并对于属于保险公司的保险责任的进行理赔金支付，经审核符合理赔条件的，理赔款将打入被保险人本人或受益人名下的指定银行卡账户、退保金将直接退回投保人的交费账户。

26. 电子保单：本保险为您提供电子保单，根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子保单和纸质保单具有同等法律效力。保单承保后，电子保单会发送到您预留的电子邮箱。您可通过中华财险保单详细信息查询网站：<http://query.cic.cn> 对保单进行查询验真。本保险产品为您提供电子发票，电子发票是以电子方式存储的收付款凭证，其法律效力、基本用途、基本使用规定等与税务机关监制的纸质发票相同。如您需要纸质保险单证、发票，保险人将为您邮寄，快递费用需要您到付。

27. 发票：本保险为您提供电子发票，电子发票是以电子方式存储的收付款凭证，其法律效力、基本用途、基本使用规定等与税务机关监制的纸质发票相同。

28. 如实告知义务：在本保险的投保过程中，根据《中华人民共和国保险法》的相关规定，您应履行相应的如实告知义务，具体如下：

(1) 订立保险合同时，保险公司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；

(2) 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，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除合同；

(3) 投保人故意不履行如实告知义务的，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费；

(4) 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，保险公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但退还保险费。

29. 信息安全：根据现行的关于个人信息、数据及隐私保护的法律法规，我们采取了充分的技术手段和制度管理，保护您提供给我们的个人信息、数据和隐私不受到非法的泄露或

披露给未获授权的第三方。此外我们还对交互数据采用私钥加密和异常自动报警提示,防止交易数据等信息被截取、篡改,确保交易安全性。

30. 请您了解中华联合财产保险股份有限公司最近季度的偿付能力信息,该信息可以作为您决定是否投保的参考信息,您可进入中华财险官方网站<http://www.cic.cn/otherInformation/3065.jhtml> 查询。