

三星财产保险（中国）有限公司
运动意外伤害保险 2025 版（互联网专属）
（注册号：C00004532312025082004333）

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 除另有约定外，本保险合同的被保险人应为六十五周岁（见释义）（含）以下、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人具有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

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意外身故保险金受益人。意外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，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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（见释义）依照中华人民共和国相关法律法规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。

被保险人为非中国籍的，保险人依照被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规履行给付保险金的义务。

意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因意外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。

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，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，应由其监护人指定或变更意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同可承保以下运动期间（见释义）发生的意外伤害（见释义）事故，具体承保的运动项目以保险单中载明的为准。

- （一）普通运动（见释义）；
- （二）高风险运动（见释义）；
- （三）普通运动与高风险运动。

第六条 保险期间内，被保险人参与保险单载明的运动并在运动期间遭受意外伤害事故，因该事故为直接原因导致身故、伤残的，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，被保险人参与保险单载明的运动并在运动期间遭受意外伤害事故，自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该事故为直接原因导致身故的，保险人按运动意外伤害保险金额给付意外身故保险金，对被保险人的保险责任终止。

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，保险人按运动意外伤害保险金额给付意外身故保险金。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三十日内退还保险人给付的意外身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款“意外伤残保险责任”约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金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，被保险人参与保险单载明的运动并在运动期间遭受意外伤害事故，自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083—2013）（见释义），以下简称《伤残评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《伤残评定标准》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《伤残评定标准》规定的给付比例乘以运动意外伤害保险金额给付意外伤残保险金。如被保险人自该事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，按该事故发生之日起第 180 日当日被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。如被保险人的残疾程度不在《伤残评定标准》之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应伤残等级的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》的伤残视为原有伤残）所对应的意外伤残保险金。

当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列两处或两处以上伤残时，首先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。

对于不同意外伤害事故造成《伤残评定标准》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《伤残评定标准》所列的伤残视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的运动意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到运动意外伤害保险金额时，本保险合同对被保险人的运动意外伤害保险金给付责任终止。

责任免除

第七条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （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，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （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；
- （五）被保险人因接受检查、麻醉、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的事件；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因意外伤害事故导致伤口感染除外），或被保险人中暑、猝死（见释义）、药物过敏、食物中毒、高原反应；
- （八）任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染；
- （九）被保险人犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （十）被保险人违反运动经营场所或相关运动设施管理方的安全管理规定。

第八条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖活动、暴乱或其它类似的武装叛乱期间；
- （二）被保险人因受酒精、毒品（见释义）、管制药品（见释义）的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证（见释义）驾驶或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车期间；
- （四）非投保人与保险人双方约定并在保险单中载明的运动期间；
- （五）被保险人参与任何职业体育运动或表演（见释义），或任何以奖金、报酬为主要目的的体育比赛或体育表演期间。

保险金额

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十四条 保险人收到被保险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 30 日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 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 1 个工作日内向被保险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 60 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对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。

投保人、被保险人义务

第十六条 本保险合同保险费的支付方式分为一次性支付和分期支付，具体支付方式以保险单中载明的为准。

若投保人选择一次性支付保险费，应当在订立本保险合同时一次性交清全部保险费。**投保人未按照合同约定的期限支付保险费的，本保险合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

若投保人选择分期支付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，且投保人应在订立合同时一次交清首期保险费，未按约定交纳首期保险费的，本保险合同不生效，对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。投保人在交清首期保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日（见释义）交纳其余各期对应的保险费。若投保人未按约定足额交纳保险费，保险人允许投保人在保险单载明的付款宽限期（宽限期最长不超过三十日）内补交保险费。除另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金，但须被保险人先行补交剩余全年保险费，补交金额为保险单约定的全年保险费总额扣减被保险人已交纳的保险费。若投保人在宽限期届满时未足额补交保险费的，本保险合同自保险费约定支付日的二十四时起效力终止，如果被保险人在合同效力终止后发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

第十七条 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，保险人有权解除本保险合同。

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 30 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。

第十八条 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。

第十九条 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。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（见释义）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请人（见释义）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）意外身故保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件或其他有效保险凭证；

3、保险金申请人的有效身份证明（见释义）；

4、公安部门、保险人认可的医疗机构（见释义）出具的被保险人死亡证明书；如被保险人因意外伤害事故被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；**如死亡证明不能证明死亡原因的，保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的死因鉴定报告；**

5、若涉及高风险运动，还须提交下列材料：

（1）被保险人与高风险运动的组织方签订的运动合同或相关凭证如门票等；

（2）高风险运动的组织方或公安部门出具的事故证明；

6、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；

7、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。

（二）意外伤残保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单原件或其他有效保险凭证；

3、保险金申请人的有效身份证明；

4、保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

5、若涉及高风险运动，还须提交下列材料：

（1）被保险人与高风险运动的组织方签订的运动合同或相关凭证如门票等；

（2）高风险运动的组织方或公安部门出具的事故证明；

6、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；

7、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。

第二十一条 若为境外出险的，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

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且争议发生后未达成仲裁协议的，可依法向中华人民共和国境内（**不包括港澳台地区**）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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 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）保险单原件或其他保险凭证原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请书之日的次日零时起，本保险合同的效力终止。保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人应退还全额保险费；保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，保险人应向投保人退还保险单的现金价值（见释义）。

释义

第二十五条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）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。

（二）保险人

指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及其各分支机构。

（三）运动期间

指被保险人从事某项运动的整个时间段，包括运动前准备的热身运动、正式运动的整个过程和放松运动，往返运动场所不属于运动期间。

（四）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原因致使身体受到的伤害。

（五）普通运动

涉及体力和技巧的由一套规则或习惯所约束的活动，项目可包括跑步、游泳、台球、室内滑冰、普通登山（海拔低于 3000 米）、羽毛球、垒球、篮球、足球、自行车、体操、手球、曲棍球、棒球、网球、乒乓球、保龄球、排球、瑜伽、高尔夫、室内攀岩、室内健身，具体承保的运动项目以保险单中载明的为准。

（六）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，项目可包括马拉松比赛、潜水、滑水、滑雪、室外滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、室外攀岩、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、跳伞，具体承保的运动项目以保险单中载明的为准。

（七）《人身保险伤残评定标准及代码》

标准编号为JR/T0083—2013，是由原中国保险监督管理委员会于2014年1月17日发布（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。如该标准重新修订，则以最新修订版本为准。

（八）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。

（九）职业体育运动

指以职业运动员身份参加追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

（十）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。

（十一）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，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

（十二）酒后驾驶

指依照国家相关法规规定或经公安交通管理部门认定的酒后驾驶机动车的情形。

（十三）无合法有效驾驶证

指被保险人存在以下情形之一者：

- 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、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- 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、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其

他必备证书：

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。

(十四) 无合法有效行驶证

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、临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- 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交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

(十五) 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十六) 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。

(十七) 现金价值

指本保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

犹豫期内退保的，现金价值=投保人已交纳保险费。

犹豫期后退保的，若保险费为一次性支付的：现金价值=净保费 \times (1-m/n)。其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算；

若保险费为分期支付的：现金价值=当期净保费 \times (1-x/y)。其中，x为当期保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的天数，y为当期保险责任的总天数，经过天数不足一天的按一天计算。

如果保险人根据本保险合同的约定已赔付过保险金，本保险合同的现金价值为零。

(十八) 保险费约定支付日

指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。如保险合同生效日为2022年6月8日，则次月的保险费约定支付日为2022年7月8日，以此类推，则最后一个月的保险费约定支付日为2023年5月8日。

(十九) 有效身份证明

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。

(二十) 保险人认可的医疗机构

除另有约定外，指经中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院普通部及保险人扩展承保的医疗机构普通部。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

1、主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

2、在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

3、维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

4、有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

不包括如下机构或医疗服务：

1、特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；

2、诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

3、休养、戒酒、戒毒中心；

4、精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心。

该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

具体医院名单或范围由投保人与保险人约定，并在保险单中载明。