

中国太平洋人寿保险股份有限公司

关爱生命意外伤害保险条款

(2009年9月呈报中国保险监督管理委员会备案)

第一条 合同构成

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单和其他保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议构成。

“关爱生命意外伤害保险”简称“关爱生命意外”。

第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为18周岁至60周岁。被保险人续保时年龄超过60周岁的,最高可延至65周岁。

第三条 保险责任

一、在保险期间内本公司按照与投保人的约定对被保险人遭遇的以下8类风险中的一类或数类承担保险责任,保险责任以保险单所载为准,下列任何保障如未在保险单中载明,本公司均不承担保险责任:

(一)被保险人因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(二)被保险人驾驶非经营客运业务的机动车,在机动车车厢内因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(三)被保险人乘坐(非驾驶)机动车,在机动车车厢内因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(四)被保险人以乘客身份乘坐经营客运业务的轨道交通车辆(包括火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮),在轨道交通车辆车厢内因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(五)被保险人以乘客身份乘坐经营客运业务的轮船,自踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止,因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(六)被保险人以乘客身份乘坐经营客运业务的民航班机,自通过机场安全检查时起至抵达目的地走出民航班机的舱门止,因遭受意外伤害导致的身故或残疾;

(七)被保险人因意外伤害住院治疗而支出本合同约定的合理且必要的住院医疗费用;

(八)被保险人因意外伤害住院治疗,导致其收入损失。

上述第(一)至(六)类风险对应的保险金为身故或残疾保险金,第(七)、(八)类风险对应的保险金分别为意外伤害住院医疗保险金和意外伤害住院补贴保险金。

若被保险人因遭受第(二)至(六)类风险中的任一类风险而身故或残疾,由于该类风险同时属于第(一)类风险,本公司同时对被保险人所遭受的该类风险及第(一)类风险承担相应的身故或残疾保险金给付责任(本公司与投保人未约定对第(一)类风险承担保险责任的除外)。

二、被保险人在保险期间内遭遇投保时约定的风险,本公司按下列规定给付保险金:

(一)身故保险金:

被保险人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身故,本公司按该类风险所对应的保险金额给付身故保险金,其中发生第(一)类风险事故时,本公司按第(一)类风险所对应的保险金额乘以被保险人事故发生时的职业类别对应的比例给付身故保险金,本合同终止。

(二)残疾保险金:

若被保险人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中国保险监督管理委员会《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》中所列残疾之一的,本公司按该类风险所对应的保险金额乘以该项身体残疾所对应的给付比例给付残疾保险金,其中发生第(一)类风险事故时,本公司按第(一)类风险所对应的保险金额乘以被保险人事故发生时的职业类别对应的比例,再乘以该项身体残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第180日时治疗尚未结束,按第180日时的身体情况进行鉴定,并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害造成两项及以上身体残疾时,本公司给付对应项残疾保险金之和。但不同残

疾项目属于同一上肢或同一下肢时，本公司仅对其中给付比例较高的一项残疾给付保险金。

本公司对每一被保险人所承担的身故、残疾保险金给付总额，无论是身故保险金、残疾保险金，还是两者之和，均以保险单所载的该被保险人该类风险所对应的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该类风险所对应的保险金额时，本合同终止。

(三) 意外伤害住院医疗保险金：

被保险人发生意外伤害，经卫生行政部门认定的二级以上医院诊断须在医院接受住院治疗的，本公司对因此而发生的符合本合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的住院医疗费用，按照80%的比例给付。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，本公司继续承担意外伤害住院医疗保险金给付责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第180天。

在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外伤害而进行住院治疗，本公司均按规定给付保险金，但累计给付金额达到意外伤害住院医疗保险金额时，本公司对该被保险人的该类保险责任终止。

若被保险人从其所参加的基本医疗保险、其他保险计划或从任何其他途径取得医疗费用补偿，本公司给付保险金以被保险人实际支出的符合本合同签发地政府基本医疗保险管理规定的剩余部分医疗费用金额为限。

(四) 意外伤害住院补贴保险金：

被保险人发生意外伤害，经卫生行政部门认定的二级以上医院诊断须在医院接受住院治疗的，本公司按本合同约定的每日住院补贴金额乘以实际住院天数给付意外伤害住院补贴保险金。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，本公司继续承担意外伤害住院补贴保险金给付责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第90天。

在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外伤害而住院治疗，本公司均按规定给付意外伤害住院补贴保险金，但累计给付天数达到90天时，本公司对该被保险人的该类保险责任终止。

第四条 责任免除

因下列情形之一造成被保险人身故、残疾、治疗或费用支出的，本公司不负保险责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人醉酒、斗殴、故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人主动吸食或注射毒品，滥用政府管制药品，或由于受酒精、毒品、管制药品的影响而发生的意外；
- 五、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不在此限；
- 六、被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动、助动交通工具；
- 七、被保险人因精神类疾病导致的意外；
- 八、被保险人发生医疗事故、药物过敏、食物中毒或中暑；
- 九、被保险人怀孕（含宫外孕）、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、人工受孕及由以上情形导致的并发症；
- 十、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；
- 十一、被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- 十二、被保险人扒车、跳车；
- 十三、被保险人驾驶超载机动车，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
- 十四、被保险人处于车辆、轮船、飞机中专门用于放置物品的部位所遭受的伤害；
- 十五、被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、攀岩运动、探险活动、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或训练等高风险活动；

- 十六、因意外事故、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- 十七、战争、军事行动、恐怖活动、暴乱或武装叛乱；
- 十八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十九、被保险人接受一般健康体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗；
- 二十、被保险人接受矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装、购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）；
- 二十一、被保险人的床位费、挂号费、取暖费、停尸费、救护车费；
- 二十二、被保险人支付的交通费、食宿费、护理（陪住）费；
- 二十三、被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分；
- 二十四、被保险人在非本合同约定等级的医院（包括国外及境外医院、中外合资医院、康复医院、康复病房、联合诊所、民办医院、私人诊所、家庭病床等）诊疗；
- 二十五、本合同约定的合理且必要的住院医疗费用以外的费用；
- 二十六、任何从事下列职业者所遭受的意外伤害：
 - 1、远洋渔船船员；2、近海渔船船员；3、矿工（道内作业）；4、航运客货轮船长、轮机长、大副、二副、三副、大管轮、二管轮、三管轮、报务员、事务员、医务人员、水手长、水手、铜匠、木匠、泵匠、电机师、厨师、服务生、实习生；5、游览船之驾驶及工作人员、小汽艇之驾驶及工作人员；6、救难船员；7、航空公司飞行训练学员；8、潜水工作人员；9、爆破工作人员；10、爆破工；11、采石业工人；12、采矿业工人；13、矿场采石人员；14、硫酸、盐酸、硝酸制造工，有毒物品制造工；15、火药爆竹制造及处理人员（包括爆竹、烟火制造业）；16、战地记者；17、动物园驯兽师；18、防暴警察；19、警务特勤人员；20、特种兵（伞兵，水中爆破兵，负有布雷、爆破任务的工兵）；21、后勤补给及通信、地勤人员；22、军事院校学生及入伍受训新兵；23、特技演员；24、武打演员；25、空调安装工；26、电信及电力工程设施之架设人员；27、电力高压电工程设施人员；28、钢结构工人；29、鹰架架设工人、铁工；30、高楼外部清洁、烟囱清洁工；31、民族体育活动人员。

被保险人因以上一项或数项情形的发生而身故的，本合同终止，本公司退还保险单的现金价值，已发生过保险金给付的，本公司不退还现金价值。

第五条 保险期间

本合同保险期间为一年，自本公司收到保险费、同意承保并签发保险单后第五日的零时开始，至约定的终止日 24 时止。保险期间以保险单上所载为准。

第六条 续保

本合同保险期间届满时，若本公司同意续保并收到续保保险费，本合同将自 1 年期满（或续保期满）之时起延续有效 1 年。

若本公司停止本保险销售的，应及时通知投保人，本公司自停止销售时起不再接受续保。

第七条 保险金额和保险费

- 一、本合同每一类风险的保险金额由投保人与本公司在投保时约定，并于保险单中载明。
- 二、投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

第八条 续期保险费和宽限期

一、本公司若调整费率，应及时通知投保人，本合同续保时将按照续保生效当时的费率重新计算保险费。

二、本合同一年期满（或续保期满）时，若本公司同意续保，则自期满日起 60 日为宽限期。如在此期间被保险人发生保险事故，本公司仍负保险责任，但给付保险金时需扣除欠交的续保保险费。

投保人逾宽限期仍未支付保险费的，则本合同自宽限期届满时起效力终止。

第九条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十条 本公司合同解除权的限制

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

第十一条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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，或者受益人指定不明无法确定的；

二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

三、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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除投保人或被保险人另有指定外，残疾保险金、意外伤害住院医疗保险金、意外伤害住院补贴保险金的受益人为被保险人本人。

第十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

若投保人、被保险人或受益人未及时将保险事故通知本公司，而该保险事故的发生足以影响本公司决定是否同意一年期满（或续保期满）后对被保险人的续保的，本公司对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但退还续保的保险费。

第十三条 保险金申请与给付

一、申领各项保险金须提供本合同保险单、交费凭证以及下列证明和资料（提供有关证明和资料的费用由申请人自行承担）：

(一)身故保险金的申领:

- 1、由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书;
- 2、受益人身份证明及户籍证明;
- 3、公安等有权部门出具的意外事故证明;
- 4、公安部门或卫生行政部门认定的二级以上医院出具的被保险人死亡证明;
- 5、如被保险人因意外事故宣告死亡,须提供人民法院出具的宣告死亡判决书;
- 6、被保险人户籍注销证明;
- 7、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

若申请人与本公司对被保险人的死因有争议,双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定,另一方应当予以配合。

(二)残疾保险金的申领:

- 1、由残疾保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书;
- 2、受益人的身份证明;
- 3、公安等有权部门出具的意外事故证明;
- 4、卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人残疾程度的资料或身体残疾程度鉴定书;
- 5、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

(三)意外伤害住院医疗保险金的申领:

- 1、由意外伤害住院医疗保险金的受益人作为申请人填写的保险金给付申请书;
- 2、受益人的身份证明;
- 3、公安等有权部门出具的意外事故证明;
- 4、卫生行政部门认定的二级以上医院出具的包括住院志(即入院记录)、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件;
- 5、住院医疗费用的原始凭证;
- 6、住院费用结算明细清单(指住院期间每日各项费用明细);
- 7、出院小结或出院诊断证明;
- 8、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

(四)意外伤害住院补贴保险金的申领:

- 1、由意外伤害住院补贴保险金的受益人作为申请人填写的保险金给付申请书;
- 2、受益人的身份证明;
- 3、公安等有权部门出具的意外事故证明;
- 4、卫生行政部门认定的二级以上医院出具的包括住院志(即入院记录)、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件;
- 5、出院小结或出院诊断证明;
- 6、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

二、如委托他人申领保险金,还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

三、以上各项保险金申请的证明和资料不完整的,本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

四、本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后,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,本公司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。

本公司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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

五、如被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人应在知道或应当知道后30日内退还本公司已支付的保险金。

第十四条 联系方式变更

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知。

第十五条 合同内容的变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由本公司在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议。

第十六条 投保人解除合同的手续及风险

一、如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1、保险合同；
- 2、投保人的身份证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还保险单的现金价值。

二、已领取过保险金的，本公司不退还保险单的现金价值。

三、投保人解除合同会遭受一定损失。

第十七条 其他事项

若被保险人需急救的，可在就近医院治疗，经急救情况稳定后，须及时转入本合同约定级别的医院治疗，否则本公司对被保险人于急救情况稳定后在非本合同约定级别的医院的治疗将不承担保险责任。

第十八条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- 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，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
- 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。

本合同引起的或与本合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。

第十九条 释义

一、本公司：指中国太平洋人寿保险股份有限公司。

二、职业类别对应的比例：指根据本公司的《职业分类表》，按被保险人发生意外伤害时从事的职业类别给付意外伤害身故或残疾保险金的比例。

一类职业：100%；

二类职业：80%；

三类职业：50%；

四类职业：30%。

三、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为标准计算的年龄（不足一年不计）。

四、意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

五、给付比例：指中国保险监督管理委员会《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》中规定的保险金给付比例。

六、机动车：本合同所指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的四轮及四轮以上轮式车辆，并不包括以下车辆：轨道交通车辆、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养护车、清障车、救援车、洒水车、清扫车以及拖拉机等农业用途车辆。

七、经营客运业务的机动车：指经相关政府部门登记许可的以经营客运为目的的机动车。

八、经营客运业务的轨道交通车辆：指经相关政府部门登记许可的以经营客运为目的的火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮。

九、经营客运业务的轮船：经相关政府部门登记许可，以经营客运为目的，核定载客人数在12人以上的轮船，包括渡轮。

十、经营客运业务的民航班机：指经相关政府部门登记许可的以经营客运为目的的民航班机。

十一、合理且必要的住院医疗费用：

指直接用于意外伤害治疗而实际支出的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：

(1)按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；

(2)按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；

(3)基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用。

十二、住院：指被保险人因意外伤害而入住医院正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及其他不合理的住院。

十三、挂床住院：指被保险人住院过程中1日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或1日内住院不满24小时。遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

十四、实际住院天数：指被保险人因意外伤害事故发生住院治疗的24小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的天数。

十五、现金价值：指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 本合同的保险费 × 70% × (1 - n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数，合同已生效的天数不足一天的不计。

十六、醉酒：是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

十七、斗殴：是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

十八、毒品：是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及索赔当时国务院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。

十九、管制药品：指在索赔当时，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。

二十、非处方药：指在索赔当时，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。

二十一、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证、照，行驶证、照或其他相应准驾证、照的助动交通工具。

二十二、医疗事故：以索赔当时国家对医疗事故的有关规定为准。

二十三、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。

二十四、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

二十五、武术：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用

器械的对抗性比赛。

二十六、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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

二十七、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

二十八、恐怖活动：是指恐怖分子制造的任何危害社会稳定、危及人的生命与财产安全的一切形式的活动，通常表现为爆炸、袭击、劫持（绑架）、投放危险物质、放火等形式，与恐怖活动相关的事件通常称为“恐怖事件”、“恐怖袭击”等。

二十九、情形复杂：指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。