

2023年中班数手指数学教案(实用5篇)

随着法律法规不断完善，人们越发重视合同，关于合同的利益纠纷越来越多，在达成意见一致时，制定合同可以享有一定的自由。那么大家知道正规的合同书怎么写吗？下面是小编为大家带来的合同优秀范文，希望大家可以喜欢。

在人身保险合同中篇一

航空旅客意外伤害保险合同(以下简称本合同)由保险单或者其他保险凭证及所附条款、批注、附贴批单、投保单以及有关的投保文件、声明、其他书面协议构成。

第二条投保范围

一、凡持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为被保险人参加本保险。

二、具有完全民事行为能力的被保险人本人或者对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

第三条保险责任

在本合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害，本公司依下列约定给付保险金：

1. 被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身故的，本公司按保险金额给付身故保险金。
2. 被保险人因意外事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，本公司按保险金额给付身故保险金。
3. 被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身体残疾的，本公司根据《人身保险残疾程度与保险金给付

比例表》(见附表)的规定,按保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如治疗仍未结束的,按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定,并据此给付残疾保险金。被保险人因同一意外伤害造成一项以上身体残疾时,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手或者同一足时,本公司仅给付其中一项残疾保险金;如残疾项目所对应的给付比例不同时,仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

4. 被保险人因遭受意外伤害在本公司指定或者认可的医院住院治疗所支出的、符合被保险人住所地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用,本公司在保险金额的10%的限额内,按其实际支出的医疗费用给付医疗保险金。

5. 本公司所负给付保险金的责任以保险金额为限,对被保险人一次或者累计给付的保险金达到其保险金额时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

第四条 责任免除

因下列情形之一,造成被保险人身故、残疾或支出医疗费用的,本公司不负给付保险金的责任:

1. 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害;
2. 被保险人故意犯罪或拒捕;
3. 被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品;
4. 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外;
5. 战争、冲突、暴乱或叛乱;

6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 被保险人乘坐非本合同约定的航班班机遭受意外伤害；
8. 被保险人通过安全检查后又离开机场遭受意外伤害。

第五条 保险期间

一、本合同保险期间自被保险人持本合同约定航班班机的有效机票到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。

二、被保险人改乘等效航班，本合同继续有效，保险期间自被保险人乘等效航班班机通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。

第六条 保险金额和保险费

一、保险金额按份计算，每份保险金额为人民币400,000元。同一被保险人最高保险金额为人民币2,000,000元。

二、保险费由投保人在订立本合同时一次交清，每份保险费为人民币20元。

第七条 受益人的指定和变更

一、被保险人或者投保人可以指定一人或者数人为身故保险金受益人。受益人为数人的，被保险人或者投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

二、被保险人或者投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

三、投保人指定或者变更身故保险金受益人时，须经被保险

人或者其监护人书面同意。

四、残疾保险金、医疗保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理其他指定或者变更。

第八条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起五日内通知本公司。否则，投保人、被保险人或者受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的迟延除外。

第九条 保险金的申请

一、被保险人身故，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 受益人户籍证明或身份证明；
3. 公安部门或本公司认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
5. 由承运人出具的意外事故证明；
6. 被保险人户籍注销证明；
7. 受益人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。

二、被保险人残疾，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 由本公司认可的医疗机构或医师出具的被保险人残疾程度鉴定书；
4. 由承运人出具的意外事故证明；
5. 被保险人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、被保险人支出医疗费用的，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明和医疗费用原始收据；
4. 被保险人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。

四、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

五、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料

可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

六、如被保险人在被宣告死亡后生还的，受益人应于知道或者应当知道被保险人生还后三十日内退还本公司已支付的保险金。

七、被保险人或者受益人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十条投保人解除合同的处理

一、本合同成立后，投保人可以在本合同约定的航班班机起飞前申请要求解除本合同。但在本合同约定的航班班机起飞后，或被保险人因故未乘坐本合同约定的航班班机，在该航班起飞三十日以后，投保人不得要求解除本合同。

二、投保人要求解除本合同时，应提出解除合同申请，并提供下列证明和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 投保人户籍证明或身份证明；
3. 被保险人未乘坐本合同约定的航班班机的有效证明(若被保险人因故未乘坐本合同约定的航班班机)。

三、解除合同时，本公司在扣除所交保险费10%的手续费后退还所交的保险费。

第十一条争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向保险单签发地有管辖权的人民法院提起诉讼。

第十二条释义

不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

意外伤害：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

等效航班：是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

战争：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的斗争，以政府宣布为准。

冲突：是指国家或民族之间在一定范围内的对抗，以政府宣布为准。

暴乱：是指破坏社会秩序的骚动，以政府宣布为准。

甲方：

乙方：

时间：

在人身保险合同中篇二

这篇团体人身意外伤害保险合同是文书帮特地为大家整理的，希望对大家有所帮助！

第一章 保险对象

第一条 凡机关团体企业事业单位的在职人员，身体健康，能正常工作或正常劳动的，可以作为被保险人，由其所在单位向保险公司集体办理投保手续。

第二章 保险期限

第二条 保险期限为一年，自起保日的零时起到期满日的二十四时止。期满时，另办续保手续。

第三章 保险金额

第三条 保险金额最低为壹仟元，最高为五仟元。在此限度内，一个单位选定一个保险金额。

保险金额一经确定，中途不得变更。

第四章 保险责任

第四条 本保险为定期意外伤害保险。被保险人在保险单有效期间，因意外伤害事故以致死亡或残废的，保险公司按下列各款规定给付全部或部分保险金额。

1. 因意外伤害事故以致死亡的，给付保险金额全数。
2. 因意外伤害事故以致双目永久完全失明或两肢永远完全残废；或一目永久完全失明同时一肢永久完全残废的，给付保险金额全数。
3. 因意外伤害事故以致一目永久完全失明或一肢永久完全残废的，给付保险金额半数。
4. 因意外伤害事故造成本条二、三两款以外的伤害以致永久完全丧失劳动能力、身体机能，或永久丧失部分劳动能力、身体机能的，按照丧失程度给付全部或部分保险金额。

第五条 被保险人在保险单有效期间，不论由于一次或连续发生意外伤害事故，保险公司均按第四条的规定给付保险金。但给付的累计总数不能超过保险金额全数。给付金额累计总数达到保险金额全数时，保险效力即行终止。

第五章 除外责任

第六条 由于下列原因所致被保险人的死亡或残废，保险公司不负给付保险金的责任：

1. 被保险人的自杀或犯罪行为；
2. 被保险人或其受益人的故意或诈骗行为；
3. 战争或军事行动；
4. 被保险人因疾病死亡或残废。

第七条 被保险人因意外伤残所支出的医疗和医药等项费用，保险公司不负给付责任。

第六章 保险费率

第八条 保险费率根据行业(工种)或工作性质分别订定。

第七章 保险手续和保险费的缴付

第九条 投保时，投保单位应填写投保单一份和全体被保险人名单一式三份，经保险公司核定承保后签发保险单。

第十条 被保险人在投保时，可以指定受益人，如果没有指定受益人，以法定继承人为受益人。

第十一条 在保险单有效期间，投保单位如因人员变动，需要加保或退保，或因被保险人要求变更受益人，应填写变动通

知单一式三份，送交保险公司据以签发批单，作为保险单的附件。

被保险人中途离职，不论已否办理批改手续，均自离职之日起丧失保险效力，保险公司应退还已缴的未到保险费。

第十二条 投保单位应在保险起保日一次缴清保险费。有特别约定的可分期缴费。保险公司于收到保险费后，保险单开始生效。

分期缴费的，如在约定期限内不能交付时，保险单即行失效。

第八章 保险金的申请和给付

第十三条 被保险人在保险单有效期间，发生保险责任范围内的死亡或残废时，被保险人或其受益人应通过投保单位向保险公司申请给付保险金，并提供下列单证：

1. 保险单证及投保单位的证明；
2. 被保险人死亡时，应提供死亡证明书；
3. 被保险人因意外伤害事故造成残废时，应提供治疗医院出具的残废程度证明。

保险公司接到申请后，经过调查核实，按规定给付保险金。如果从伤亡事故发生日起经过二足年不提出申请，即作为自动放弃权益。

团体(个人)人身意外伤害保险附加意外伤害医疗保险暂行条款

兹经被保险人(或投保人)与保险人双方约定：本保险单承保的团体(个人)人身意外伤害保险按照以下规定附加意外伤害医疗保险。

1. 保险金额以壹仟元至壹万元为限。保险费依照团体(个人)人身意外伤害保险费档次，加收一倍。

2. 被保险人在保险有效期内，因发生意外伤害保险责任范围内的事故致伤，需要治疗时，其实际支付的医疗、医药费，五元以下的保险人不负责，五元以上的(含五元)保险人全数负责。其给付累计总额以不超过保险金额为限。

3. 除外责任

(1) 被保险人因患疾病所支付的医疗、医药费用；

(2) 按公费医疗规定应自费购买的. 药品；

(3) 整容费及安装假肢、假牙、假眼的费用；

(4) 挂号费、护理(陪住)费、取暖费、误工费、停尸费；

(5) 私人诊所、康复医院、气功治疗的费用。

4. 被保险人向保险人申请医疗、医药费给付时，须向保险人提供保险单证、投保单位或有关部门的事故证明，街道(乡)以上公立医院的治疗诊断证明及医疗、医药费原始凭证。

5. 被保险人或受益人在申请给付保险金过程中如有欺诈行为，保险人除追回已给付的保险金外，有权向被保险人或受益人追偿因调查核实过程中所造成的经济损失。

6. 本条款其他未尽事宜，按照本公司团体(个人)人身意外伤害保险条款规定办理，其规定内容与本条款规定有抵触的，应以本条款规定为准。

附件一

团体人身意外伤害保险投保单

保险单号码： _____

投保单位

被保险人人数

人(另附被保险人名单一式三份)

被保险人的受益人

按所附被保险人名单中所填明的受益人为依据

保险金额总数

人民币(大写).....

保险费率

每年每仟元 元 角

保险费

人民币(大写).....

保险期限

自年月日零时起至年月日二十四时至

被保险人从事主要工种

备 注

每一被保险人附加意外伤害医疗保险金额 元。

投保单位签章： _____

_____年_____月_____日

附件二

团体人身意外伤害保险保险单

保险单号码：_____

本公司根据团体人身意外伤害保险条款和投保单的各项内容，承保被保险人的人身意外伤害保险，特订立本保险单。

投保单位

被保险人人数

人(详附被保险人名单)

保险金额总数

人民币(大写).....

保险费率

每千元 元 角

保险费

人民币(大写).....

保险期限

自 年 月 日零时起至 年 月 日二十四时止

特别约定

投保单位签章：_____

_____年_____月_____日

附件三

团体(个人)人身意外伤害保险简介

保险目的

为了适应经济体制改革和承包责任制的需要，进一步增进社会福利，安定人民生活，使参加保险的人一旦遭遇到保险责任范围内的意外事件，保险公司可为其提供经济保障。

1. 保险对象：本保险主要对象是在职人员、专业承包户、个体劳动者，临时就业人员，也可以参加。凡参加保险的人必须身体健康能正常工作和劳动，年龄在十六周岁到六十五周岁之间。
2. 保险期限：一般为一年，特殊需要，可投保短期保险。
3. 保险金额：每人保险金额最低为壹仟元，最高为伍万元。在此限度内，一个单位选定一个保险金额。
4. 保险费率：根据行业(工种)或工作性质分别订定。(详见附表一)投保短期险应先按被保险人所从事行业(工种)或工作性质别确定费率档次后，上浮一档，再按短期费率表比例计收保险费。
5. 保险责任：被保险人在保险期内因意外伤害事故以致死亡或者残废的，保险公司负责给付全部或部分保险金额。给付金额的累计总数不能超过保险金额全数。(详见附表二)
6. 除外责任：

- (1) 被保险人的自杀或犯罪行为；
- (2) 被保险人或其受益人的故意或诈骗行为；
- (3) 战争或军事行动；
- (4) 被保险人因疾病死亡或残废；
- (5) 被保险人因意外伤残所支出的医药等项费用。

7. 保险手续：

(1) 投保单位应填写投保单一份和全体被保险人名单一式二份，经保险公司核定承保后签发保险单。

(2) 投保单位或被保险人应在起保日一次交清保险费。有特别约定的，可分期交费。保险公司于收到保险费后，保险单开始生效。个人投保的，发给保险凭证。

8. 保险金的申请和给付：发生保险责任范围内的死亡或残废时，被保险人或其受益人应通过投保单位向保险公司申请保险金，并提供下列单证：

(1) 保险单证及投保单位的证明；

(2) 被保险人死亡时，应提供死亡证明书；

(3) 被保险人因意外伤害事故造成残废时，应提供区、县以上公立医院出具的残废程度证明。保险公司接到申请后，经过调查核实，按规定给付保险金。如果从伤亡事故发生日起经过足二年不提出申请，即作为自动放弃权益。

9. 团体意外伤害保险被保险人名单(交费清单)

投保单位_____

投保险别_____

在人身保险合同中篇三

随着人们法律意识的加强，随时随地，各种场景都有可能使用到合同，它也是实现专业化合作的纽带。相信很多朋友都对拟合同感到非常苦恼吧，下面是小编整理的团体人身意外伤害保险合同，欢迎阅读，希望大家能够喜欢。

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 年满16周岁至65周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人。单位投保时，其投保人数必须占在职人员的75%以上，且投保人数不低于8人。

第三条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而致身故、残疾或烧伤的；保险人依照下列约定给付保险金：

（一）被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内因同一原因身故的，保险人按保险单上所载的保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前已领有本条第（二）款、第（三）款的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

（二）被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保

险金。如治疗仍未结束的，按第180日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

2. 被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

（三）被保险人因遭受意外伤害事故，造成本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》（简称《给付表二》）所列烧伤程度之一者，保险人按该表所对应的烧伤程度及下列约定给付意外伤害烧伤保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致烧伤或残疾的__，无论是否发生在身体同一部位，保险人仅按给付金额较高的一项给付保险金。

2. 被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的同一部位时，保险人给付其中较高一项的烧伤保险金，即：后次烧伤保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金；前次烧伤保险金的金额较高的，保险人不再给付后次的烧伤保险金。

3. 被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的不同部位时，保险人给付各项保险金之和以保险金额为限。

第四条 因下列原因造成被保险人烧伤、残疾、身故的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人、受益人的故意行为；
- （二）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；
- （三）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；
- （四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；

在人身保险合同中篇四

第一条 保险合同的构成

航空旅客意外伤害保险合同（以下简称本合同）由保险单或者其他保险凭证及所附条款、批注、附贴批单、投保单以及有关的投保文件、声明、其他书面协议构成。

第二条 投保范围

一、凡持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为被保险人参加本保险。

二、具有完全民事行为能力的被保险人本人或者对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

第三条 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害，本公司依下

列约定给付保险金：

一、被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身故的，本公司按保险金额给付身故保险金。

二、被保险人因意外事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，本公司按保险金额给付身故保险金。

三、被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身体残疾的，本公司根据《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（见附表）的规定，按保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害造成一项以上身体残疾时，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手或者同一足时，本公司仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

四、被保险人因遭受意外伤害在本公司指定或者认可的医院住院治疗所支出的、符合被保险人住所地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，本公司在保险金额的10%的限额内，按其实际支出的医疗费用给付医疗保险金。

五、本公司所负给付保险金的责任以保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到其保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

第四条 责任免除

因下列情形之一，造成被保险人身故、残疾或支出医疗费用的，本公司不负给付保险金的责任：

- 一、投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品；
- 四、被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
- 五、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 六、核爆炸、核辐射或核污染；
- 七、被保险人乘坐非本合同约定的航班班机遭受意外伤害；
- 八、被保险人通过安全检查后又离开机场遭受意外伤害。

第五条 保险期间

- 一、本合同保险期间自被保险人持本合同约定航班班机的有效机票到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。
- 二、被保险人改乘等效航班，本合同继续有效，保险期间自被保险人乘等效航班班机通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。

第六条 保险金额和保险费

- 一、保险金额按份计算，每份保险金额为人民币400,000元。同一被保险人最高保险金额为人民币2,000,00元。
- 二、保险费由投保人在订立本合同时一次交清，每份保险费为人民币20元。

第七条 受益人的指定和变更

被保险人或者投保人可以指定一人或者数人为身故保险金受益人。受益人为数人的，被保险人或者投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或者投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

投保人指定或者变更身故保险金受益人时，须经被保险人或者其监护人书面同意。

残疾保险金、医疗保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理其他指定或者变更。

第八条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起五日内通知本公司。否则，投保人、被保险人或者受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的迟延除外。

第九条 保险金的申请

一、被保险人身故，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 受益人户籍证明或身份证明；
3. 公安部门或本公司认可的医疗机构出具的被保险人身故证几明书；

5. 由承运人出具的意外事故证明；
6. 被保险人户籍注销证明；
7. 受益人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。

二、被保险人残疾，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 由本公司认可的医疗机构或医师出具的被保险人残疾程度鉴定书；
4. 由承运人出具的意外事故证明；
5. 被保险人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、被保险人支出医疗费用的，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明和医疗费用原始收据；
4. 被保险人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。

四、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

五、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而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最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

六、如被保险人在被宣告死亡后生还的，受益人应于知道或者应当知道被保险人生还后三十日内退还本公司已支付的保险金。

在人身保险合同中篇五

颜先生为儿子向保险公司进行了投保，并在投保单上进行了签字确认。就在他将保险费存入对方指定账户后仅4天，儿子却因溺水意外离世。背负中年丧子之痛的他从保险公司得知，由于保险公司收取保险费时其儿子已死亡，他无法获取20余万元保险金。为此，他将保险公司告上法庭。昨天上午，浦东新区法院金融审判庭开庭对这起人身保险合同纠纷案进行了公开审理，这是该院成立全国首个金融审判庭后审理的首起保险类案件。

颜先生在20__年11月22日通过这家保险公司的保险代理人陶女士，为儿子进行了终身寿险、提前给付重大疾病保险、人身意外伤害保险的投保。次日，他将保险费存入约定的扣款银行账户。不想，就在当年11月26日，儿子意外死亡。

颜先生诉称，保险公司同年11月28日从账户内扣缴了保险费，但并未按照保险合同赔偿。对方以收取保险费时被保险人已

身故，保险合同未生效为理由拒赔。仅与他又签订了一份《补偿协议》，约定支付补偿金4.5万元。他认为，这是保险公司在欺骗他。去年双方交涉后，从拿到当时人身保险单的复印件后得知，合同生效日期为20__年11月23日零时，因而保险公司应该给付其保险金202427元。

对此，保险公司则辩称，颜先生投保后，公司接到投保单即进入审核审批程序。虽然被投保人是在当年11月26日因意外死亡，但是在扣划保费时，他们并不知情。公司方根据保险合同中“本合同自我们同意承保并收取保险费用后开始生效，我们按照本公司签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任”这一条款解释说，在合同生效之前被保险人已经死亡，那么保险合同自然不能成立。保险公司还认为，颜先生在为儿子投保前，保险业务员已经详细介绍了合同生效等详细涉及保险的细节问题，他们是为了照顾对方情绪，方用补偿解决双方纠纷，并非乘人之危和欺骗对方。他们认为，补偿协议合法有效。

原告方随后指出，“我们按照本公司签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任”说明了保险公司承担保险责任的时间即20__年11月23日。并且，颜先生已交付了保费，履行了义务。而公司方面表示，合同生效时间因缴费方式而异，如当时缴纳现金，这份保险合同便可立即生效。保险公司认为，合同成立时间并非生效时间。

由于双方均不愿在法院主持下进行调解，该案合议庭会议之后将择日宣判。