

泰康在线财产保险股份有限公司
团体交通工具人身意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与**保险人**共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

第二条 符合本合同约定的特定团体成员可作为本合同的被保险人；经保险人书面同意，特定团体成员的配偶、子女、父母也可作为本合同的被保险人。本合同所称“特定团体”指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。在本合同签发时被保险人不得少于 3 人。**无民事行为能力人和限制民事行为能力人不能作为本合同的被保险人，但父母为未成年子女投保本保险的不受此限。对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。**

第三条 本合同的投保人应为在合同订立时对被保险人有保险利益的法人、非法人组织及其他不以购买保险为目的而组成的团体。如被保险人所在特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人可为每一个被保险人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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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《中华人民共和国继承法》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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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，由保险人在本合同上批注后生效，投保人变更意外身故保险金受益人的，应当经过被保险人书面同意。**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。**

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或者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 本合同的保险范围分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类：

- (一) 被保险人作为驾驶者驾驶交通工具的；
- (二) 被保险人作为搭乘者乘坐交通工具的。

被保险人所驾驶的或者所乘坐的交通工具种类由投保人与保险人约定并载明于保险单上，本合同所称交通工具均指载明于保险单上的交通工具。保险人仅对被保险人在驾驶或者乘坐交通工具内发生的保险事故承担保险责任。

在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

(一) 意外身故保险金

被保险人在交通工具内遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单上载明的相应交通工具的保险金额向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同终止。

被保险人因在交通工具内遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单上载明的相应交通工具的保险金额向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金。

如果保险人在给付意外身故保险金前已依本合同给付过意外伤残保险金，则在给付意外身故保险金时，需扣除已给付的意外伤残保险金。

(二) 意外伤残保险金

被保险人在交通工具内遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）（以下简称《伤残评定标准》）所述伤残项目，保险人根据本合同及该《伤残评定标准》规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定，并按评定结果所对应该《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险单上载明的相应交通工具的保险金额向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

如自意外伤害事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

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，依本合同及《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的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以相应交通工具的保险金额给付意外伤残保险金，但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，被保险人在同一种类交通工具内因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的意外伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则保险人给付后次伤残程度所对应的意外伤残保险金时需扣除之前累计已给付该类交通工具的意外伤残保险金。

保险人根据本合同的约定对同一被保险人在同一种类交通工具内发生一次或者多次保险事故累计给付的各项保险金数额之和，以保险单载明的该种类交通工具对应的保险金额

为限。

责任免除

第六条 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) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人离开合同约定的交通工具期间发生的事故；
- (三) 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；
- (四) 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；
- (五) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十) 被保险人从事高风险运动或活动；
- (十一) 被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动；
- (十二) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (十三) 被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具；
- (十四) 被保险人严重违反道路交通安全管理部门关于安全驾驶或者承运部门关于安全乘坐的规定。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、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）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；
- (三) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品、管制药品的影响期间；
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

第八条 其他任何不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人亦不承担保险责任。

保险金额和保险费

第九条 本合同项下的各类交通工具对应的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。保险金额是保险人承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。

第十条 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十一条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过 1 年，具体以保险单上载明起讫时间为准。

保险人义务

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 保险人按照本合同的约定，认为**保险金申请人**提供的有关给付保险金的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供。

第十四条 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 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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除给付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

第十五条 保险人依照本合同约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出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可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。**保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第十八条 订立本合同时，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发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，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的责任。

第十九条 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。

第二十条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险

责任，并按保险单约定增收保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按保险单约定退还保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还保险费。减少后的被保险人人数不足3人时，保险人有权解除本合同，并按保险单约定退还保险费。

第二十一条 投保人、被保险人或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，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第二十二条 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. 意外身故保险金受益人的有效身份证件；
3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 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；
5. 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. 意外伤残保险金受益人的有效身份证件；
3. 由双方认可的医疗机构或者有资质的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度评定书；
4. 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；
5. 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。

第二十三条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十四条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十五条 本合同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

第二十六条 本合同成立后将持续有效，直至保险单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

第二十七条 保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，应当按照本合同约定向保险人支付5%手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本合同的，自解除合同的书面通知到达保险人之日起，本合同解除，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并向投保人退还剩余部分保险费。

第二十八条 投保人要求解除本合同时，需提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

释义

第二十九条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【合法有效】 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律，下同）、法规、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

【保险人】 指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【交通工具】

仅包括：特定公共交通工具、私家车、公务车、出租汽车。

特定公共交通工具：指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性法律文件，办理了有关审批登记、注册手续，依法面向公众提供商业运营服务，有固定行驶路线、固定行驶时间表，以乘客身份乘坐需要付费的交通工具，包括飞机、轮船、轨道交通（火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车）、市内公共汽车及电车、长途公共汽车。

私家车：指符合汽车分类国家标准（GB / T3730.1—2001）中的乘用车定义，主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品，包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位，车主为自然人且登记的使用性质为非营业性运输（非营运）的汽车。**上述汽车如从事以牟利为目的旅客运输、货物运输行为，则不属于本合同定义的私家车范畴。**

公务车：符合汽车分类国家标准（GB / T3730.1—2001）中的乘用车或者小型客车定义，车主为法人单位的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品，包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位的汽车；小型客车指用于载运乘客，除驾驶员座位外，座位数不超过 16 座的汽车。

出租汽车：指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性法律文件，办理了有关审批登记、注册手续，按照乘客或者用户意思提供客运服务，并且按照行驶里程或者时间收费的汽车。**经保险人同意，被保险人乘坐保单载明的合法互联网约车服务平台提供的按照行驶里程或者时间收费的汽车，也可归为此类。**

【意外伤害】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。

【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，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，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。

【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- (5) 驾驶证已过有效期的。

【无合法有效行驶证】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【醉酒】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【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。

【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。

【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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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。

附：短期费率表（按一年期基准费率的百分比计算）

保险期间(日)	单次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10-11	12-14
百分比(%)	6.5	7	10	11	13.5	15	15.5	16	17	18	19	20
保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	30	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95	100

注：

- 1、保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期间在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，以此类推；
- 2、保险期间在15日以上（含15日）不满1个月，按1个月计算。