

都邦财产保险股份有限公司

公共交通工具意外伤害保险（互联网专属）条款

注册号：C00009632312025103015913

总则

第一条 本保险合同（以下简称本合同）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 以乘客身份乘坐商业运营的飞机、列车（含轨道交通）、轮船或者机动车者，均可作为本合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人，对被保险人有保险利益者或经被保险人书面同意的其他人可作为投保人。

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，意外身故保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付意外身故保险金的义务：

- （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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或者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。**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，本合同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 按照保险责任的不同,本合同包括航空意外伤害保险、客运列车意外伤害保险、客运轮船意外伤害保险、客运机动车意外伤害保险共四个子项。投保人可根据自身需要选择投保,保险人仅对投保时保险人与投保人所约定的子项承担保险责任。四个子项的保险责任分别如下所述:

一、航空意外伤害保险

(一) 意外身故保险责任

在本合同保险期间内,被保险人在乘坐民航客运飞机期间发生交通事故而遭受意外伤害,且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日),因该意外伤害事故导致身故,保险人按本合同约定的保险金额给付意外身故保险金,本合同终止。

在给付意外身故保险金前,如该被保险人已领取过意外伤残保险金,保险人将从给付的意外身故保险金中扣除已给付的意外伤残保险金。

被保险人因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,保险人按本合同约定的保险金额给付意外身故保险金,本合同终止。

(二) 意外伤残保险责任

在本合同保险期间内,被保险人在乘坐民航客运飞机期间发生交通事故而遭受意外伤害,且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内(含第一百八十日),因该意外事故造成本合同所附《人身保险伤残评定及代码》(以下简称“评定标准”)所列伤残项目, **保险人根据对应给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。**被保险人仍需继续接受治疗的,保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况,对其进行伤残鉴定,并据此给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时,应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,不应采用评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定,即仅按一处伤残评定。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档,伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%,伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%,每级相差 10%。

对于不同保险事故造成的伤残,该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目伤残保险金者,按较严重项目标准给付,但前次已给付的伤残保险金(投保前已患或因责任免除事项所致评定标准所列伤残项目视为已给付意外伤残保险金)应予以扣除。

若被保险人身体伤残的程度并未载明于评定标准内的,保险人不承担给付意外伤残保险金的责任。

保险人对被保险人所负的意外伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限,若保险人累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时,本合同终止。

二、客运列车意外伤害保险

(一) 意外身故保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运列车期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外伤害事故导致身故，保险人按本合同约定的保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

在给付意外身故保险金前，如该被保险人已领取过意外伤残保险金，保险人将从给付的意外身故保险金中扣除已给付的意外伤残保险金。

被保险人因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，保险人按本合同约定的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

（二）意外伤残保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运列车期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外事故造成本合同所附《人身保险伤残评定及代码》（以下简称“评定标准”）所列伤残项目，**保险人根据对应给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。**被保险人仍需继续接受治疗的，保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况，对其进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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，不应采用评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定，即仅按一处伤残评定。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

对于不同保险事故造成的伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目伤残保险金者，按较严重项目标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致评定标准所列伤残项目视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

若被保险人身体伤残的程度并未载明于评定标准内的，保险人不承担给付保险金的责任。

保险人对被保险人所负的意外伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限，若保险人累计给付的意外伤残保险金达到本合同约定保险金额时，本合同终止。

三、客运轮船意外伤害保险

（一）意外身故保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运轮船期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外伤害事故导致身故，保险人按本合同约定的保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

在给付意外身故保险金前，如该被保险人已领取过意外伤残保险金，保险人将从给付的意外身故保险金中扣除已给付的意外伤残保险金。

被保险人因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，保险人按本合同约定的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

（二）意外伤残保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运轮船期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外事故造成本合同所附《人身保险伤残评定及代码》（以下简称“评定标准”）所列伤残项目，**保险人根据对应给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金**。被保险人仍需继续接受治疗的，保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况，对其进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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，不应采用评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定，即仅按一处伤残评定。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

对于不同保险事故造成的伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目伤残保险金者，按较严重项目标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致评定标准所列伤残项目视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

若被保险人身体伤残的程度并未载明于评定标准内的，保险人不承担给付保险金的责任。

保险人对被保险人所负的意外伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限，若保险人累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时，本合同终止。

四、客运机动车意外伤害保险

（一）意外身故保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运机动车期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外伤害事故导致身故，保险人按约定的保险金额给付意外身故保险金，本合同终止。

在给付意外身故保险金前，如该被保险人已领取过意外伤残保险金，保险人将从给付的意外身故保险金中扣除已给付的意外伤残保险金。

被保险人因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，保险人按本合同约定的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

（二）意外伤残保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在乘坐客运机动车期间发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日），因该意外事故造成本合同所附《人身保险伤残评定及代码》（以下简称“评定标准”）所列伤残项目，**保险人根据对应给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金**。被保险人仍需继续接受治疗的，保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况，对其进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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，不应采用评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定，即仅按一处伤残评定。

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

对于不同保险事故造成的伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目伤残保险金者，按较严重项目标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致评定标准所列伤残项目视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

若被保险人身体伤残的程度并未载明于评定标准内的，保险人不承担给付保险金的责任。

保险人对被保险人所负的意外伤残保险金给付责任最高以本合同约定的保险金额为限，若保险人累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时，本合同终止。

责任免除

第六条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人身故、伤残的，保险人不负给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- 四、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用注射药物；
- 五、被保险人妊娠、分娩（含难产）、流产、堕胎；
- 六、被保险人因整容手术或者医疗事故，药物过敏，食物中毒；
- 七、被保险人患有椎间盘突出症；
- 八、被保险人疾病，包括但不限于中暑、猝死、高原反应；
- 九、核爆炸、核辐射或者核污染、细菌或病毒感染；
- 十、被保险人非法搭乘商业运营的飞机、列车、轮船或者机动车的；
- 十一、被保险人中途离开所乘坐交通工具期间发生的意外伤害；
- 十二、被保险人在乘坐交通工具期间因非交通事故导致的意外伤害；
- 十三、乘坐以旅游为目的的邮轮或客运轮船；
- 十四、被保险人违反承运人安全乘车规定的。

发生上述情形，被保险人身故的，本合同终止，保险人退还未满期保险费。如相关法律法规另有约定，则以法律法规要求为准。

第七条 在下列期间因意外事故导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金

责任：

一、被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）或者癫痫发作期间；

二、被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；

三、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动期间；

四、战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱期间；

五、被保险人乘坐非法商业运营的飞机、列车（含轨道交通）、轮船或者机动车期间。

在上述期间内，被保险人身故的，本合同终止，保险人退还未满期保险费。如相关法律法规另有约定，则以法律法规要求为准。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本合同各子项对应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

第九条 本合同保险期间以保险单载明的起讫时间为准，最长为一年。如缴纳保险费的时间与保险单载明的起始时间不一致的，以缴纳保险费的时间为准。

航空意外伤害保险的保险责任有效期间指自被保险人通过民航飞机安全检查时起至飞抵目的地走出舱门时止。

客运列车意外伤害保险的保险责任有效期间指自被保险人进入列车车厢起至抵达目的地走出列车车厢止。

客运轮船意外伤害保险的保险责任有效期间指自被保险人踏上轮船甲板起至抵达目的地离开轮船甲板止。

客运机动车意外伤害保险的保险责任有效期间指自被保险人进入客运机动车辆车厢起至抵达目的地走出客运机动车辆车厢止。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人按照本合同的约定，认为被保险人或者受益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、被保险人或者受益人补充提供。

第十二条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人或者受益人。情形复杂的，保险人在收到被保险人或者受益人的给付保险金请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，保险人在与被保险人或者受益人达成有关给付保险金的协议后十日内，

履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，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

第十四条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性缴清保险费。否则，本合同不生效，保险人不承担给付保险金责任。

第十五条 订立本合同，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，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本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，保险人对于本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。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十六条 投保人住所或者通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未以书面形式通知的，保险人将按本合同注明的最后住所或者通讯地址发送有关通知，均视为已送达。

第十七条 投保人、保险金受益人或被保险人知道保险事故发生后应当 48 小时内通知保险人。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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请和给付

第十八条 被保险人身故的，由身故保险金受益人作为申请人，填写意外身故保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付意外身故保险金：

- 一、保险合同、保险单或其他保险凭证正本；
- 二、受益人户籍证明或者身份证明；

三、公安部门或司法部门、二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书；

四、被保险人户籍注销证明；

五、公安、交通等有关部门出具的事故证明；

六、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。

第十九条 被保险人伤残的，由被保险人作为申请人，填写意外伤残保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付意外伤残保险金：

一、保险合同、保险单或其他保险凭证正本；

二、被保险人户籍证明或者身份证明；

三、保险人指定或认可的机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

四、公安、交通等有关部门或者承运人出具的事故证明；

五、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。

第二十条 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。

第二十一条 若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保险人已支付的保险金。

第二十二条 被保险人或受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十三条 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律）。

其他事项

第二十五条 在本合同保险期间内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立书面的变更协议。

第二十六条 本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同。但保险人已经按照本合同的约定给付过任何保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列材料：

1、解除合同申请书；

- 2、保险合同与保险单原件；
- 3、投保人身份证明；
- 4、保险人需要的其他有关文件和材料。

投保人解除本合同的，自保险人收到投保人的解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人于收到上述材料三十日内退还未满期保险费。

释 义

一、保险人：指都邦财产保险股份有限公司。

二、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

三、意外伤害：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。

四、交通事故：指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸或与其他物体碰撞。

五、商业运营：指具有营运许可证（执照）、以运载旅客为营运目的的交通运输。

六、未满期保险费：计算公式为“保险费* [1-（保单已过天数/保险期间天数）] *（1-费用比例）”，经过天数不足一天的按一天计算。除保险单另有约定外，费用比例为 25%。

七、猝死：急性症状发生后即刻或者在六小时内发生的死亡。特点是死亡急骤，出人意料，自然死亡或非暴力死亡。

八、艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症（AIDS）的简称，按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现获得性人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

艾滋病病毒：指获得性人类免疫缺陷病毒的简称。

九、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、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、兴奋剂及放射性药品。

十一、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。

十二、《人身保险伤残评定及代码》：《人身保险伤残评定及代码》（GB/T 44893-2024）由中国保险行业协会联合中国康复研究中心、中国人寿再保险有限责任公司等 23 家保险机构及中国政法大学共同起草，标准归口全国金融标准化技术委员会保险分会执行，主管部门为全国金融标准化技术委员会。该标准于 2024 年 10 月 26 日发布，2025 年 2 月 1 日正式实施，替代原行业标准 JR/T 0083-2013。