

都邦财产保险股份有限公司

乘客交通意外伤害保险（2014版）条款

（保监会备案编号：都邦(备-意外)[2014]（主）10号）

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火车、汽车或轮船者均可成为本保险的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人，或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，均可作为投保人。

第四条 本合同的受益人包括：

一、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身故保险金受益人。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：

- （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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，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身故保险金受益人。

二、残疾保险金和意外伤害医疗保险金受益人

本合同残疾保险金和意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同的保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐商业运营的火车、汽车或轮船期间发生交通事故，保险人依下列约定给付保险金：

一、意外身故保险责任

被保险人因交通事故导致身故的，或确因该交通事故直接原因在交通事故发生后一百八十日内（含第一百八十日）身故的，或因交通事故发生后失踪，经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。

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

被保险人因遭受交通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,保险人对该被保险人的保险责任终止。

二、意外残疾保险责任

被保险人自该交通意外伤害发生之日起一百八十日内(含第一百八十日)因该交通意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》(以下简称“评定标准”)所列伤残类别,如自交通意外伤害发生之日起一百八十日内治疗仍未结束的,则按该交通意外伤害发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残评定,保险人按本合同约定的保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例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,不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

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,该次交通意外伤害事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目残疾保险金者,按较严重项目标准给付,但前次已给付的残疾保险金(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残疾保险金)应予以扣除。

若被保险人身体残疾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残疾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残疾保险金达到保险金额时,本合同终止。

三、意外伤害医疗保险责任

被保险人因交通事故在保险人指定或认可的医院治疗,对被保险人自交通意外伤害事故发生之日起一百八十日以内(含第一百八十日)所支出的必要且合理的,符合本合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用,在扣除本合同约定的免赔额后,对剩余部分按本合同约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金。

免赔额、给付比例由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

被保险人不论一次或多次发生交通意外伤害保险事故并接受治疗,保险人给付的意外医疗保险金累计不超过本合同约定的保险金额。

被保险人因他人责任造成的交通意外伤害而引起的医疗费用中依法应由他人承担的部分,保险人不承担给付医疗保险金的责任。

若因交通意外伤害所致医疗费用可从其它福利计划或医疗保险计划(包括社会医疗保险中从个人医疗帐户中扣减部分)取得部分或全部补偿,保险人仅负责补偿剩余部分,并以保险金额为限。

若被保险人于中国境外、台湾、香港、澳门地区发生交通意外伤害事故所致的各项医疗费用均参照投保当地医疗机构同等诊疗标准进行给付;但必须提供当地使领馆或法律上认可的机构出具的保险事故性质确认文件。

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、残疾或支付医疗费用的,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；
- 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；
- 九、核爆炸、核辐射或者核污染；
- 十、被保险人非法搭乘商业运营的火车、汽车或者轮船；
- 十一、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。

第七条 在下列期间，因意外事故导致被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- 一、被保险人在精神疾患尚未治愈期间；
- 二、被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病毒（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、被保险人非乘坐商业运营的火车、汽车或者轮船期间。

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。

保险金额与保险费

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。

不同交通工具的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 本合同的保险费根据不同交通工具确定的意外死亡、伤害、急救医疗保险费率乘以保险金额。

保险期间

第十条 本保险合同的有效责任期间如下：

（一）乘坐客运火车，保险责任自被保险人持有效车票进入火车车厢起至抵达目的地走出火车车厢止。

（二）乘坐客运汽车，保险责任自被保险人持有效车票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。

（三）乘坐客运轮船，保险责任自被保险人持有效船票踏上轮船甲板起至抵达目的地离开轮船甲板止。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 保险人按照本合同的约定,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。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿请求后,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。情形复杂的,保险人在收到被保险人的赔偿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,在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内,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发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十四条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其赔偿的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定赔偿的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外,投保人应当在本合同成立时一次支付全部保险费,保险费交清前发生的保险事故,保险人不承担保险责任。

第十六条 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。自合同成立之日起超过二年的,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。

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。

第十七条 投保人或被保险人应于知道保险事故后及时通知保险人。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,不包括因不可抗力导致的迟延。

保险金申请和给付

第十八条 保险金申请人申请给付保险金时,应提交下列材料:

- (一) 身故保险金申请
- 1、保险金给付申请书;
- 2、保险合同及交通事故发生当次的车(船)票;
- 3、投保人身份证明;

- 4、受益人身份证明；
- 5、法律上认可的机构出具的被保险人死亡证明书；
- 6、相关部门出具的交通事故证明；
- 7、如被保险人因意外事故下落不明被宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 8、被保险人户籍注销证明；
- 9、其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材料。

(二) 残疾保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险合同及交通事故发生当次的车（船）票；
- 3、投保人身份证明；
- 4、被保险人身份证明；
- 5、保险人指定或认可的残疾鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- 6、相关部门出具的交通事故证明；
- 7、其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材料。

(三) 医疗保险金申请：

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险合同及交通事故发生当次的车（船）票；
- 3、被保险人、受益人身份证明；
- 4、保险人指定或认可的医院出具的被保险人诊断证明书、病历、处方、出院小结和医疗费用原始凭证及医疗费用清单；
- 5、相关部门出具的交通事故证明；
- 6、与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

第十九条 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。

第二十一条 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两年，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

第二十二条 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。

第二十三条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 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；
- 3、投保人身份证明。

投保人解除本合同，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人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、交通事故：指被保险人所乘坐的客运公共交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其它物体碰撞。

三、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

四、未满期保险费：计算公式为“ $\text{保险费} \times [1 - (\text{保单已过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 25\%)$ ”，经过天数不足一天的按一天计算。

五、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。

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。

七、《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由中国保险监督管理委员会发布（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。