

中国人民财产保险股份有限公司

交通出行人身意外伤害保险条款（A款）

注册号：C00000232312018092902961

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

1.2 被保险人

持有公安交通管理部门发放的有效驾驶执照驾驶非营运汽车（释义见 9.1）、营运客车（释义见 9.2）和营运货车（释义见 9.3）的自然人，乘坐非营运汽车、营运客车和营运货车的自然人，年龄符合国家道路交通安全相关法律法规要求的非机动车（释义见 9.4）驾驶人员可作为本保险合同的被保险人。

1.3 投保人

对被保险人有保险利益的团体或自然人可作为投保人。

2 保障内容

2.1 可选意外伤害

投保人可在 2.1.1 至 2.1.6 中选择投保一项或多项意外伤害（释义见 9.5），投保人和保险人还可约定指定车辆，并在保险单中载明。如约定指定车辆的，则仅限于驾驶或乘坐该指定车辆期间的意外伤害。

2.1.1 驾驶非营运汽车意外伤害

被保险人驾驶非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.2 乘坐非营运汽车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.3 驾驶营运客车意外伤害

被保险人驾驶营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.4 乘坐营运客车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.5 驾驶或乘坐营运货车意外伤害

被保险人驾驶营运货车或乘坐他人驾驶的营运货车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

2.1.6 驾驶非机动车意外伤害

被保险人在驾驶非机动车过程中，遭受意外伤害。

2.2 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受保险单载明的意外伤害，并因该意外伤害导致其身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金；但保险人对每一被保险人在保险单所载的任一保险责任项下给付的各项保险金之和，以该被保险人该项保险责任的保险金额为限。

2.2.1 身故保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因该意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领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身故保险金。

被保险人身故前保险人在同一保险责任项下已给付 2.2.2 约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.2.2 残疾保险责任

被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083-2013) (由中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号) (简称《评定标准及代码》) 所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以本保险合同上所载的该项意外伤害对应保险责任的保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

(1) 被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

(2) 被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人的故意行为；
- (2) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (4) 被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- (5) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (6) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (7) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (8) 恐怖袭击；
- (9) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；
- (10) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (11) 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）；
- (12) 被保险人驾驶或乘坐的汽车用于军事、竞赛、特技、表演、探险、处理爆炸物；
- (13) 被保险人驾驶或乘坐的客车用于货物营运的；
- (14) 被保险人酒后驾驶（释义见 9.6）、无有效驾驶证（释义见 9.7）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义见 9.8）的机动车辆。

2.4 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

若本保险合同设有每次意外伤害限额（释义见 9.9）的，保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。

若本保险合同设有累计意外伤害限额（释义见 9.10）的，保险人对所有被保险人在保险期间内遭受的所有意外伤害，实际累计给付的保险金的总额不超过保险单所载的累计意外伤害限额。

每一被保险人的保险金额、每次意外伤害限额和累计意外伤害限额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.5 保险期间

除另有约定外，保险期间为 1 年，以保险单载明的起讫时间为准。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应在保险合同成立时交清保险费。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 住址或通讯地址变更通知义务

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。

3.4 车辆实际使用性质变更通知义务

约定指定车辆投保的，指定车辆变更车辆实际使用性质时，投保人或被保险人应及时以书面形式通知保险人。

车辆实际使用性质由营运变更为非营运的，保险人自接到通知之日起，退还营运性质与非营运性质车辆对应的未满期保险费（释义见 9.11）差额；车辆实际使用性质由非营运变更为营运的，保险人自接到通知之日起，增收营运性质与非营运性质对应的未满期保险费差额，投保人或被保险人未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，**保险人在给付保险金时按非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例计算并给付保险金**。非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例根据费率表中基准费率计算。

3.5 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.6 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。

4 保险人义务

(1) 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

(2) 保险人认为投保人、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。

(3) 保险人收到被保险人或者受益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，应当在三十日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人或者受益人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定。本合同另有约定的除外。

(4) 保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

(5) 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，对其赔偿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的数额后，应当支付相应的差额。

5 保险金申请与给付

5.1 保险金申请

保险金申请人（释义见 9.12）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。

5.1.1 身故保险金申请

(1) 保险金给付申请书；

(2) 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；

- (3) 保险金申请人的身份证明;
- (4) 被保险人驾驶车辆期间发生意外伤害的, 还须提供公安交通管理部门发放的有效机动车驾驶证、机动车行驶证和其出具的道路交通事故认定书;
- (5) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告; 若被保险人为宣告死亡, 保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件;
- (6) 被保险人的户籍注销证明;
- (7) 保险金申请人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证明和资料。

5.1.2 残疾保险金申请

- (1) 保险金给付申请书;
- (2) 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料;
- (3) 被保险人身份证明;
- (4) 被保险人驾驶车辆期间发生意外伤害的, 还须提供公安交通管理部门发放的有效机动车驾驶证、机动车行驶证和其出具的道路交通事故认定书;
- (5) 司法鉴定机构出具的伤残鉴定书;
- (6) 保险金申请人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证明和资料。

5.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后, 应及时就是否属于保险责任做出核定, 并将核定结果通知被保险人或受益人。

6 保险合同解除

本合同成立后, 除本合同另有约定外, 投保人可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的, 投保人不得要求解除本合同。投保人要求解除本合同时, 应填写保险合同解除申请书, 并提交保险单原件、保险费交付凭证和投保人身份证明。

本合同自本公司接到保险合同解除申请书时终止。本保险人于接到保险合同解除申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的未满期净保险费(释义见 9.13)。

7 争议处理和法律适用

7.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种:

- (1) 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委员会仲裁;
- (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, 依法向人民法院起诉。

7.2 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险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)。

8 合法性保证

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处, 以法律规定为准。本保险合同未尽事宜, 以法律规定为准。

9 释义

9.1 非营运汽车

包括家庭自用汽车、非营运客车和非营运货车。

家庭自用汽车是指家庭或个人所有, 且用途为非营业性的客车。

非营运客车是指党政机关、企事业单位、社会团体、使领馆等机构从事公务或在生产经营活动中不以直接或间接方式收取运费或租金的自用客车。

非营运货车是指党政机关、企事业单位、社会团体自用或仅用于个人及家庭生活, 不以直接或间接方式收取运费或租金的货车(包括客货两用车)。

9.2 营运客车

指用于旅客运输或租赁, 并以直接或间接方式收取运费或租金的客车。

9.3 营运货车

指用于货物运输或租赁，并以直接或间接方式收取运费或租金的货车（包括客货两用车）。

9.4 非机动车

指以人力或者畜力驱动，上道路行驶的交通工具，以及虽有动力装置驱动但设计最高时速、空车质量、外形尺寸符合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车等交通工具，具体以《中华人民共和国道路交通安全法》及其他相关法律法规规定为准。

9.5 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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

（1）猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

（2）过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

（3）高原反应；

（4）中暑；

（5）细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

9.6 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

9.7 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一：

（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车；实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

9.8 无有效行驶证

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

9.9 每次意外伤害限额

是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故或残疾，保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中，“每次意外伤害限额”小于在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金 =（每次意外伤害限额 ÷ 在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额） × 在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

9.10 累计意外伤害限额

是指对本保险合同项下发生的多次意外伤害造成被保险人身故或残疾，保险人所承担的最高给付限额。发生多次意外伤害的，保险人按照提交完整保险金申请材料并申请给付保险金的先后顺序依次计算并给付该次意外伤害对应保险金，其他意外伤害在“累计意外伤害限额”的剩余金额范围内计算并给付保险金。“累计意外

伤害限额”的剩余金额指“累计意外伤害限额”扣除已给付保险金后的剩余金额。

若在任何一次的意外伤害中，有多名被保险人同时出险，且“累计意外伤害限额”的剩余金额小于在无“累计意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金=（“累计意外伤害限额”的剩余金额÷在无“累计意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额）×在无“累计意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

9.11 未到期保险费

未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

9.12 保险金申请人

身故保险金申请人是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；其他保险金申请人是指被保险人。

9.13 未到期净保险费

除另有约定外，未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。