安盛天平个人意外伤害保险（2022版）（互联网专属）条款

第一章 总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保材料、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 承保年龄要求由投保人、保险人双方约定并在保险单中载明，最高不超过100周岁。符合保险单载明的承保年龄要求且身体健康、能够正常工作或生活的自然人，可作为本合同的被保险人。本合同的投保人应为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的其他人。

为未成年人投保的人身保险，因被保险人身故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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第三条 本合同的受益人包括：

（一） 身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人经被保险人同意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。

被保险人或投保人经被保险人同意可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人出具相应批单。**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。**

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，由保险人依照有关继承的法律法规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。

（二） 意外残疾保险金受益人

除另有约定外，本合同的意外残疾保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第五条 投保人指定或变更受益人时须经被保险人同意。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受益人。

第二章 保险期间

第六条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

第三章 保险责任

第七条 投保人可以选择投保以下一项或多项承保项目，各被保险人对应的承保项目以保险单或批单所载为准。**若本保险责任项下的承保项目未在保险单上或批单上载明，则本保险条款中关于该承保项目的约定不发生法律效力。**

（一） 意外身故保险金

在本合同保险期间内，被保险人遭受意外事故，并自该意外事故发生之日起 180 日内（含第 180 日，下同）以该意外事故为直接且单独原因身故的，保险人按该被保险人对应的保险金额给付意外身故保险金，**同时保险人对该被保险人的保险责任终止。**

若该被保险人于身故前，保险人根据本合同约定已就该被保险人给付意外残疾保险金的，则保险人给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外残疾保险金。

（二） 意外残疾保险金

在保险期间内，被保险人遭受意外事故，并自事故发生之日起180日内以该事故为单独且直接的原因致成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013，全文同）（行业标准）所列伤残程度等级之一者，**则保险人按该被保险人对应的保险金额乘以《人身保险伤残评定标准及代码》中该项身体伤残程度等级所对应的保险金给付比例给付意外残疾保险金。**若自该意外事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按被保险人第180日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，保险人据此给付意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，按《人身保险伤残评定标准及代码》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《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上（含）或者同一条文两次以上（含）进行评定，保险人按最终评定的伤残程度等级对应的保险金给付比例给付意外残疾保险金。**

对于本次意外事故发生前（含保险合同生效日前）的伤残（以下统称“既有伤残”），被保险人因本次意外事故所致的伤残合并既有伤残被评定为较严重等级伤残的，保险人按下述计算公式给付本次意外残疾保险金：

给付的本次意外残疾保险金=保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额*（合并既有伤残后的较严重等级伤残所对应的保险金给付比例-既有伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例）。

保险人在本合同项下对被保险人累计给付的意外身故保险金和意外残疾保险金达到保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

第四章 责任免除

第八条 下列情形下，不论任何原因造成的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；已宣战或未宣战的战争或相关行动、入侵、外敌行为、敌对势力、内战、叛乱、革命、起义、行使军权、篡权、罢工、暴动或民众骚乱。

（二）被保险人因遭受司法当局拘禁或被判入狱。

（三）被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响。

（四）被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）。

（五）被保险人从事石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物、森林砍伐、建筑工地现场施工、木材搬运、地下作业、山洞作业、水上作业，二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准ＧＢ3608—83 为准）的职业活动期间。

（六）被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具。被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具。

（七）被保险人罹患性病或性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（上述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定病人已受该病毒感染）。

（八）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、食物中毒、美容手术、外科整形手术、细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）。

（九）被保险人受雇于商业船只；被保险人于海军、空军、陆军服军役或以警察、消防人员、警务人员身份执行任务期间；职业性操作或测试任何种类交通工具。被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务。

（十）被保险人猝死。

（十一） 被保险人由于高原反应导致的身故。

第九条 由下列任何原因造成的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

（一）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；电离辐射或来自任何辐射核燃料或来自由燃料燃烧产生的任何核废料所致的放射能污染,放射性有毒爆炸、或其他任何爆炸性核装置或其核部件的危险物质。

（二）投保人的故意行为，或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。

（三）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。

（四）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。

（五）被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。

（六）被保险人未遵医嘱或医生开具的处方，私自服用、涂用、或注射药物。

（七）投保前已存在之受伤及其并发症。

（八）被保险人参与任何职业或半职业体育活动、竞赛或任何设有奖金或报酬的体育运动。

（九）被保险人进行赛马、需要使用水下呼吸装置的水下活动、潜水、滑水、冲浪、跳水、滑翔翼、跳伞、空中跳跃、滑雪或冰上运动、狩猎、勘探地上坑洞、探险、任何种类的速度竞赛或比赛（徒步除外）、蹦极、竞技体育、极限运动、使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山、海拔 5500 米以上的任何活动、攀岩运动、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、武术、拳击的运动、特技表演等高风险活动。

（十）被保险人进行各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车。

第五章 保险金额和保险费

第十条　保险金额是保险人承担给付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，并在保险单或批单中载明。

第十一条　投保人应当根据本合同约定交纳保险费。**若投保人未按约定交纳保险费的，保险人有权解除本合同。对于未按约定及时足额交纳保险费前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十二条　仅当保险期间为一年时，投保人可于保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示申请续保，若保险人同意承保且保险人已收到续保保险费，则保险人将向投保人出具下一个保险期间对应的保险单或其他保险凭证。本合同可按上述续保方式续保至被保险人均已达到保险单上所载的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

若保险人拒绝续保，则保险人将无息退还投保人已缴付的续保保险费。

第六章　保险人义务

第十三条　订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保材料应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。**对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保材料、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。**

第十四条　保险人依据本保险条款第十七条、第二十一条所取得的保险合同解除权或取消被保险人资格的权利，自保险人知道有解除或取消事由之日起，超过三十日不行使而消灭。**自本合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同或取消该被保险人资格；发生保险事故的，保险人承担赔偿责任。**

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或取消该被保险人资格；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十五条 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。

第十六条 如果保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第七章 投保人、被保险人义务

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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如实告知义务，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。

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。

第十八条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在收到通知后有权解除本合同并按照收到通知之日退还相应保险责任期间剩余天数按日计算的保险费。被保险人未依本条约定通知保险人而发生保险事故或保险人根据本款约定解除合同的，保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍在承保范围内的，保险人有权自收到通知之日收取变更前后未到期保险费的差额，**若被保险人未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，若发生保险事故，保险人按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。**

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人向投保人退还变更职业或工种前后该被保险人对应的未到期保险费的差额。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时，应在变更发生十天内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 保险人将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

（一） 若某被保险人在保险期间内无理赔记录，则投保人可以申请减少该被保险人，经保险人审核后，可以减少该被保险人。**自保险人收到投保人申请减少该被保险人的书面申请文件之日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。**除本合同另有约定外，保险人将退还该被保险人保险期间内剩余天数按日计算的保险费。

（二） 当保险期间为一年时，则自某一被保险人达到保险单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

（三） 若被保险人身故，则自其身故之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第二十一条 被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合保险单所载的年龄要求，最高不超过 100 周岁。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

若申报的被保险人的年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，**则保险人有权更正并要求投保人补交保险费或者在给付保险金比例时按照实付保险费与应付保险费的比例支付**。

若申报的被保险人的年龄不真实致使投保人支付的保险费多于应付的保险费的，保险人将该被保险人对应的多收保险费无息退还投保人。

若申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合保险人承保要求的，则保险人有权解除本合同并向投保人退还保险期间内剩余天数按日计算的保险费。对于本合同解除前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十二条 投保人、被保险人或者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。

第二十三条 在保险期间内被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡的，保险人将按照本合同约定给付保险金。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保险金。

第八章 保险金申请与给付

第二十四条 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（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

（一） 被保险人及其他保险金申请人（如有）的身份证明；

（二） 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级及以上公立医院普通部或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明或其他相关类似证明（如适用）；

（三） 若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件（如适用）；

（四） 二级及以上公立医院普通部或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；

（五） 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；

（六） 若保险金申请人委托他人申请给付保险金的，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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。

第二十五条 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，在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 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 3 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。

第二十六条 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，将会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，将会支付相应的差额。

第二十七条 保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十八条 理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则保险人在支付保险金时所适用的汇率以支付当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十九条 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故的原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前款规定的，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第三十条 被保险人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（“中国”）法律（为本合同之目的，**不包括香港、澳门、台湾地区的法律**，下同）相关法律规定确定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第九章 合同变更、解除与终止

第三十一条 在本合同有效期内，投保人需变更本合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单。

若被保险人身故，则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第三十二条 保险责任开始前，投保人有权书面通知保险人解除本合同，本合同的效力自保险人收到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。保险人自收到保险合同解除申请书之日起三十日内，全额退还保险费。

在保险期间内，投保人有权书面通知保险人解除本合同，本合同的效力自保险人收到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。**对于保险期间内已有理赔记录的被保险人，保险人对该被保险人不退还保险费**；对于保险期间内无理赔记录的被保险人，保险人自收到解除合同通知书之日起三十日内，按照下述计算公式退还保险费：

退还保险费金额=已交保险费*（原保险期间-已经过的保险期间)/原保险期间，保险期间按日计算。

第三十三条 投保人申请解除本合同时，应提供以下材料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险合同原件；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人和被保险人身份证明。

第三十四条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十五条 本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

（一） 当保险期间为一年时，被保险人达到保险单上所约定的最高承保年龄后的首个保险期间届满日；

（二） 当保险期间为一年时，保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本合同续保；

（三） 本合同因其他条款所列情况而终止。

第十章 争议处理和法律适用

第三十六条 本合同的订立、效力、解释、执行及合同争议的解决、均受中国管辖，且适用中国法律。

第三十七条 投保人、被保险人与保险人之间由本合同引起的或与本同有关的任何争议，协商不成的，可按下述方式之一解决：

（一）中国国际经济贸易仲裁委员会，按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。该仲裁应按照中华人民共和国的法律执行。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。或

（二）具有司法管辖权的法院裁判。

投保人与保险人在本合同签署时应确定上述之一的方式作为争议解决方式。如果没有特别约定，则第（二）种方式为本合同默认的争议解决方式。

第十一章 释义

【意外事故】指因遭遇外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观事件，并以此为直接且单独原因导致其身体伤害、残疾或身故。**为避免疑义，任何情形导致的猝死均不属于本合同承保的意外事故。**

【猝死】指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或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，属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【《人身保险伤残评定标准及代码》】指《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。

【战争】指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

【职业或半职业的体育运动】指被保险人以某项体育运动项目作为一种谋生的手段，或被保险人由该项运动所赚取的收入达到其年收入的 50%以上。

【潜水】指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、前往未曾勘察或未经开垦的地区、极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【蹦极】指用弹性绳索一端系着身体或足踝，另一端系着高处平台，然后从高台一跃跳下的话动。又称高空弹跳，笨猪跳或绑紧跳。

【竞技体育】指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项，超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目。竞技体育不包括由投保人组织的友谊赛、任何针对中小学生组织的包括上述体育项目在内的体育比赛。

【极限运动】指需要高水准专业能力、高度专业化器械或特殊技能的、挑战自身体能极限的极易对身体造成伤害或危及生命的体育运动，包括但不限于巨浪冲浪、冬季运动(如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪、滑雪板跳跃或表演)、独木舟冲急流、悬崖跳水、马术跳跃赛、马球、特技表演以及自行车、摩托车、空中或海上船只速度赛或表演。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【高风险活动】指易对身体造成伤害或危及生命的活动。包括但不限于蹦极、水肺潜水、冲浪、悬崖跳水，急流漂筏、任何江河海漂流、前往未曾勘察或未经开垦的地区、极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林活动、登山、室内外滑雪或滑雪板运动、赛马、竞技体育、狩猎活动、特技表演及海上船只的速度赛或表演。

【中国/中华人民共和国】为本合同之目的，**不包括台湾、香港及澳门地区**。

【投保前已存在之受伤】指被保险人于保险合同生效日前十二个月内曾因受伤出现任何症状而寻求诊断、医疗护理或医疗治疗。

【医院】指拥有合法经营执照，有合格医生和护士为病人提供 24 小时留院治疗和护理服务的，但**不包括主要目的为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

若非因急症在中国境内的医院治疗，则该医院必须是符合上述条件的二级及以上公立医院普通部。

若因急症需要就近在中国境内非二级及以上公立医院普通部治疗，被保险人需在保险事故发生时起 48 小时内通知保险人，并在身体状态稳定后转入符合上述条件的二级及以上公立医院普通部。

【急症】指被保险人遭受必须经医师紧急治疗以避免生命或健康永久性伤害的突发症状。

【周岁】指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【批单】指保险人签发的书面声明或通知，以确认和记录对本合同的任何修正，包括任何用词变化或本合同保障范围的变化，或在限制条件下承保时的限制条件。

【酒后驾驶】指经检测或鉴定，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醉酒后驾驶。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

（一） 机动车被依法注销登记的；

（二） 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或亦无临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

（三） 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【保险金申请人】指本合同的被保险人、保险金受益人、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。

【医师/医生】**指并非被保险人或其配偶、（岳）父母、子女、（外）祖父母、（外）孙子女或其业务关联者（如商业合作伙伴、雇员或雇主）**，且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发的行医执照的执业医师，其提供的治疗服务内容应在其执照和业经培训范围内。本合同中凡提及“医师/医生”应在适用的情况下理解为全科医师和/或专科医师。

【护士】指具有护士资格（**并非被保险人或其配偶、（岳）父母、子女、（外）祖父母、（外）孙子女或其业务关联者，包括商业合作伙伴、雇员或雇主**），且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发的执业执照，其提供的服务内容应在其执照和业经培训范围内。

（此页内容结束）