
安盛天平个人交通工具意外伤害保险（2022版A款）（互联网专属）条款
C00007832312022063020673

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 本合同项下的受益人包括：

（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以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，应与其监护人指定或变更受益人。

第二章 保险期间

第六条 本合同的保险期间以保险单载明的期限为准，自本合同生效日零时起算。二十四小时为一日，以北京时间为准。

第三章 保险责任

第七条 意外身故保险金

在本合同保险期间内，被保险人驾驶或乘坐保险单或批单约定的交通工具期间遭受交通意外事故，并自该交通意外事故发生之日起180日内（含第180日，下同）以该交通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。

第八条 意外残疾保险金

在本合同保险期间内，被保险人驾驶或乘坐保险单或批单约定的交通工具期间遭受交通意外事故，并自该交通意外事故发生之日起180日内（含第180日，下同），以该交通意外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。**若自该交通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。

若被保险人因同一交通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上升一级，最高上升至第一级。**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。**

对于本次交通意外事故发生前（含保险合同生效日前）的伤残（以下统称“既有伤残”），被保险人因本次交通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被保险人对应的保险金额时，保险人对被保险人的保险责任终止。

第四章 责任免除

第九条 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) 被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱。
- (三) 被保险人酗酒或受酒精、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) 被保险人置身于任何未在保险单中明确列明的交通工具。
- (六) 被保险人置身于任何非法经营客运业务的交通工具。
- (七) 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。
- (八) 被保险人受雇于商业船只；被保险人于海军、空军、陆军服役或以警察、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。
- (九) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务。
- (十) 被保险人因罹患精神疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为精神和行为障碍的疾病），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）。
- (十一) 被保险人因疾病，包括但不限于高原反应、中暑及猝死、非意外伤害导致的细菌和病毒感染。
- (十二) 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、细菌或病毒感染期间（但因意外伤害所致的流产、分娩、伤口发生感染者除外）。
- (十三) 被保险人在投保任何类似意外保险计划时被要求增加保费、被拒、被延迟或需要签署特别约定。

第十条 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) 被保险人乘坐交通工具违反承运人关于安全乘坐的规定而导致事故发生的。
- (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) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。
- (六) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (七) 投保前已存在之受伤及其并发症。
- (八) 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

第十一条 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。

第十二条 被保险人对应的保险费按照约定的保险金额和本合同约定的费率确定。投保人应当根据本合同约定交纳保险费。投保人未按约定交纳保险费的，保险合同不生效，保险人对保险合同生效前发生的保险事故不承担保险责任。

第十三条 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已达到保险单上所载的最高承保年龄后的首个保险期间届满日。

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

第十四条 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。

第十五条 保险人依据本保险条款第十九条、第二十二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。

第十六条 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。

第十七条 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

第十八条 投保人应当在保险合同成立时交清保险费。投保人未按约定交纳全部保险费的，保险合同不生效，保险人对保险合同生效前发生的事不承担保险责任。

第十九条 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，保险人有权解除合同或取消该被保险人资格。

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或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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责任。

第二十条 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。

第二十一条 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。

第二十二条 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。

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或取消该被保险人资格并向投保人退还该被保险人的保险期间内剩余天数按日计算的保险费。对于本合同解除前或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十三条 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。

第二十四条 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

第二十五条 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医院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。

第二十六条 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。

第二十七条 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。

第二十八条 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。

第二十九条 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。

第三十条 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。

第三十一条 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

第三十二条 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。

第三十三条 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对应的保险费：

退还该被保险人对应的保险费金额=该被保险人对应的已交保险费*（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。

第三十四条 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。

第三十五条 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。

第三十六条 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

第三十七条 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。

第三十八条 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

【交通工具】指公共交通工具及非公共交通工具。

公共交通工具：指领有相关主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车及网约车（**仅限四轮机动车**），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。**凡上述所列的各种交通工具用于不属于公共交通性质及用途的，均属不符合本合同公共交通工具的定义。**

非公共交通工具：指客车，摩托车，拖拉机，货车，特种车（特种车包括：特种车一：油罐车、汽罐车、液罐车；特种车二：专用净水车、特种车一以外的罐式货车，以及用于清障、清扫、清洁、起重、装卸、升降、搅拌、挖掘、推土、冷藏、保温等的各种专用特种车；特种车三：装有固定专用仪器设备从事专业工作的监测、消防、运钞、医疗、电视转播等的各种专用特种车；特种车四：集装箱拖头）。

具体承保的交通工具由投保人与保险人约定并在保单中载明，未在保单中载明的交通工具导致的意外事故，保险人不承担赔偿责任。

【交通意外事故】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导致交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞，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交通意外事故。**

【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。

【驾驶】指从被保险人双脚踏入车厢时开始，至被保险人离开车厢时终止。

【乘坐】指从被保险人双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至被保险人离开机舱、车厢或甲板时终止。

【《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。

【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。**

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，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。

【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。**【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病状。

【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亲属或其业务关联者（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（并非被保险人或其亲属或其业务关联者，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)