

中国人民财产保险股份有限公司

航空延误损失综合保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定, 均应采用书面形式。

第二条 本保险条款由总则、航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险和通用条款组成。航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险部分的约定适用于各自部分, 总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。针对航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险这三个保险责任, 投保人可选择投保, 也可同时投保, 并在保险单上载明。

第三条 凡乘飞机在中华人民共和国境内(含港、澳、台地区)及境外旅行的乘客, 均可以作为本保险合同的被保险人。

第一部分 航空旅程取消保险

保险标的

第四条 本保险合同的标的为因航空旅程取消对被保险人造成的损失。

保险责任

第五条 在保险期间内, 因航空承运人取消航班给被保险人造成的损失, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成的损失、费用, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人搭乘的航班所属的航空公司破产;
- (二) 被保险人为该次旅程预订航班时已知存在可能导致旅程取消的情况或条件, 包括但不限于当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。

第二部分 航空旅程延误保险

保险标的

第七条 本保险合同的标的为因航空旅程延误对被保险人造成的损失。

保险责任

第八条 被保险人在保险期间内开始其旅行行程，发生下列情况的，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）被保险人原计划搭乘的航班晚于预定时间起飞或到达目的地，且延误的时间连续达到保险单所载明的时间，发生延误；

（二）被保险人原计划搭乘的航班不能或不宜飞往飞行计划中的目的地机场或目的地机场不适合着陆，而降落在其他机场，发生备降；

（三）被保险人原计划搭乘的航班飞回出发地，发生返航；

投保人可以从以上保险责任中选择一项或多项进行投保，具体保险责任以保险单载明为准。

第九条 延误的时间计算有下列两种情况，执行以保险单载明为准：

（一）自原计划搭乘的航班的原定起飞时间开始计算，直至该航班实际起飞时间为止；

（二）自原计划搭乘的航班的原定到达时间开始计算，直至航班实际抵达原计划目的地为止。

责任免除

第十条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

（一）罢工、骚乱、暴动、劫机；

（二）被保险人搭乘的航班所属的航空公司破产；

（三）被保险人未能按预定行程办理登机手续；

（四）被保险人为该次旅程预订航班时已知存在可能导致旅程延误的

情况或条件，包括但不限于当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。

第三部分 航空行李延误保险

保险标的

第十一条 本保险合同的标的为因航空旅程随行托运的行李延误对被保险人造成的损失。

保险责任

第十二条 被保险人于旅行期间随行托运的行李在其所乘的航班抵达预定目的地后未同时抵达，且航空承运人实际交付行李时间与行李预计到达目的地时间延误达到保险单所载明的时间，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。具体延误时间应以航空承运人出具的书面证明为准。

责任免除

第十三条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 罢工、骚乱、暴动、劫机；
- (二) 被保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、扣留、隔离、检验或销毁等；
- (三) 被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关航空承运人及取得行李延误时数的书面证明；
- (四) 被保险人留置其行李于航空承运人或其代理人。

第四部分 通用条款

保险金额

第十四条 累计赔偿金额、每次赔偿金额、赔偿次数以保险单中载明为准。

保险期间

第十五条 航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险均可按航次投保，也可按期间投保，以保险单载明的起讫时间为准。

责任免除

第十六条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- (二) 战争、敌对行动、武装冲突、恐怖活动；
- (三) 核子辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 行政行为或司法行为。

保险人义务

第十七条 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。

第十八条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十九条 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。

投保人、被保险人义务

第二十条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第二十一条 除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。

第二十二条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

第二十三条 除另有约定外，被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下单证：

- (一) 保险单;
- (二) 被保险人身份证复印件;
- (三) 被保险人的机票复印件或登机牌复印件;
- (四) 接收赔款的银行账户信息;
- (五) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第二十四条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人以人民币货币赔偿，即保险人以支付保险金的方式进行赔偿。

第二十五条 按航次投保的，保险人按保险单载明的保险金额赔偿。

按期间投保的，在保险期间内，发生保险责任范围内损失时，保险人在保险单载明的赔偿次数内，按保险单载明的每项保险责任的累计赔偿金额与每次赔偿金额进行赔偿。赔偿次数上限是保险期间内保险人承担相应保险责任的最高次数。

争议处理和法律适用

第二十六条 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：

(一) 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；

(二) 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。

第二十七条 本保险合同的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

第二十八条 除双方另有约定外，保险责任开始前，投保人要求解除保

险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险费退还投保人。

保险责任开始后，按期间投保的情况下，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十九条 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。

人保寿险公共交通工具意外伤害保险（新标准版） 条款目录

人保寿险[2013]意外伤害保险036号



请扫描以查询验证条款

条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请
您仔细阅读本条款。

- | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1. 您与我们的合同 | 4.1 合同内容变更 | 7. 您需要了解的重要术语 |
| 1.1 合同构成 | 4.2 您解除合同的手续及风险 | 7.1 公共交通工具 |
| 1.2 合同成立与生效 | | 7.2 意外伤害 |
| | 5. 如何申请领取保险金 | 7.3 酗酒 |
| 2. 您获得的保障 | 5.1 受益人 | 7.4 猝死 |
| 2.1 保险金额 | 5.2 保险事故通知 | 7.5 毒品 |
| 2.2 未成年人身故保险金限制 | 5.3 保险金申请 | 7.6 酒后驾驶 |
| 2.3 保险期间 | 5.4 保险金的给付 | 7.7 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2.4 保险责任 | 5.5 诉讼时效 | 7.8 无有效行驶证 |
| 2.5 责任免除 | | 7.9 精神疾病 |
| | 6. 您需要关注的其他事项 | 7.10 战争 |
| 3. 您的义务 | 6.1 本公司合同解除权的限制 | 7.11 军事冲突 |
| 3.1 明确说明与如实告知 | 6.2 年龄范围 | 7.12 暴乱 |
| 3.2 保险费的交纳 | 6.3 年龄错误 | 7.13 现金价值 |
| | 6.4 地址变更 | 7.14 我们认可的鉴定机构 |
| 4. 您对本合同拥有的权利 | 6.5 失踪处理 | 7.15 周岁 |
| | 6.6 争议处理 | |

条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款,对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权利

- ◇ 被保险人可以享受本合同提供的保障利益.....2.4
- ◇ 在合同有效期内您可以解除合同.....4.2

您应当特别注意的事项

- ◇ 对某些情形造成的保险事故,我们不承担保险责任.....2.5
- ◇ 您有如实告知的义务.....3.1
- ◇ 解除合同会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....4.2
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....5.2
- ◇ 我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意.....7

人保寿险公共交通工具意外伤害保险（新标准版）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民人寿保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 人保寿险公共交通工具意外伤害保险（新标准版）合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或其他保险凭证、所附的投保单及相关文件、有关的声明、批注单及其他约定书构成。若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影印件的效力与正本相同。若复印件或电子影印件的内容与正本不同，则以正本为准。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请，我们同意承保，本合同成立。本合同成立、我们收取保险费并签发保险单或其他保险凭证为本合同的生效条件，合同生效日期在保险单或其他保险凭证上载明。

2 您获得的保障

- 2.1 保险金额** 本合同每一类风险的身故保险金额、伤残保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或其他保险凭证上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，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。
- 2.3 保险期间** 本合同的保险期间不超过 1 年，由您在投保时与我们约定并在保险单或其他保险凭证上载明。
除合同另有约定外，自本合同生效日起，我们开始承担保险责任。
- 2.4 保险责任** 我们对被保险人遭遇的以下三类风险承担保险责任：
- A 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为公共交通工具（见 7.1）的民航班机时，自通过机场安全检查起至抵达目的地走出班机舱门止，遭受意外伤害（见 7.2）
- B 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为公共交通工具的列车或轮船时，自踏入列车舱门或轮船船体起至抵达目的地走出列车舱门或轮船船体止，遭受意外伤害。
- C 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为公共交通工具的汽车或公司（单位）上下班班车时，自踏入汽车或班车车门起至抵达目的地走出汽车或班车车门止，遭受意外伤害。
- 被保险人在本合同有效期内遭受上述意外伤害，我们按下列规定给付保险金：
- 身故保险金** 被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身故，我们按该类风险的身故保险金额给付身故保险金，本合同终止。
- 伤残保险金** 您在投保时，只能选择 I 类伤残保险金或 II 类伤残保险金中的一项，并在保险单或其他保险凭证上载明：
- （1）I 类伤残保险金：被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身体伤残的，根据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（见附件一，简称“行业标准”）通过伤残鉴定确定被保险人的伤残等级，我们按行业标准中对应的给付比例乘以该类风险的伤残保险金额给付伤残保险金。若治疗仍未结束，最终伤残等级不能确定的，按意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。
- （2）II 类伤残保险金：被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致

身体伤残的，根据《道路交通事故受伤人员伤残评定》(GB 18667—2002)(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布,《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2002 年第 4 号(总第 40 号)》通过伤残鉴定确定被保险人的伤残等级，我们按《道路交通事故伤残等级与保险金给付比例表》(见附表一)中所列给付比例乘以该类风险的伤残保险金额给付伤残保险金。若治疗仍未结束，最终伤残等级不能确定的，按意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残分别进行等级评定，我们只按评定等级最高的一处伤残给付一次伤残保险金；若评定等级最高的有两处或两处以上伤残则在原评定最高伤残等级基础上晋升一级但最高晋升至第一级，我们按晋升后的伤残等级给付一次伤残保险金。同一部位和性质的伤残，不应采用所使用的评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人因该意外伤害所致的伤残合并该意外伤害发生前(含本合同成立前)的伤残，可评定为更严重的伤残等级，则我们按更严重的伤残等级计算伤残保险金上限，但该意外伤害发生前(含本合同成立前)的伤残，视同已按本合同约定标准给付伤残保险金，并将在给付更严重伤残等级保险金时予以扣除。

某类风险的伤残保险金的累计给付额度以被保险人该类风险的伤残保险金额为限。

被保险人因上述某类风险而获得的身故保险金和伤残保险金的给付总额，最高以被保险人该类风险的身故保险金额为限。因某类风险 1 次或累计给付的保险金达到被保险人该类风险的身故保险金额时，本合同终止。

2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 保险单或其他保险凭证中特别约定的我们不承担保险责任的事项；
- (2) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀(但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外)、故意自伤；
- (4) 被保险人斗殴、酗酒(见 7.3)、猝死(见 7.4)、主动吸食或注射毒品(见 7.5)；
- (5) 被保险人酒后驾驶(见 7.6)、无合法有效驾驶证驾驶(见 7.7)或驾驶无有效行驶证(见 7.8)的机动车；
- (6) 被保险人妊娠(包括异位妊娠)、流产、分娩、节育；
- (7) 被保险人因精神疾病(见 7.9)而导致的意外伤害；
- (8) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
- (9) 被保险人因受国家管制药物的影响或未遵医嘱服用、涂用、注射药物而导致的意外伤害；
- (10) 战争(见 7.10)、军事冲突(见 7.11)、暴乱(见 7.12)或武装叛乱；
- (11) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (12) 被保险人违反交通管理部门规定的行为；
- (13) 被保险人违反承运人关于安全乘坐规定的行为；
- (14) 交通工具自始发地出发以后、未到达目的地之前，被保险人在汽车、班车和列车的车厢外部、轮船的甲板之外或飞机的舱门之外所遭受的意外伤害。

发生上述第(2)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向身故保险金受益人退还本合同的现金价值(见 7.13)。发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

3.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。我们就您和被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。若您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。若您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。若您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。本合同保险费的交纳方式为投保时一次交清。

3.2 保险费的交纳

4 您对本合同拥有的权利

4.1 合同内容变更 在本合同有效期内，经我们同意，您可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

4.2 您解除合同的手续及风险 若您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同或其他保险凭证；
(2) 您的有效身份证件。自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。
若本合同在保险期间内未曾发生理赔，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。您解除合同会遭受一定损失。

5 如何申请领取保险金

5.1 受益人 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；若没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。除本合同另有指定外，伤残保险金受益人为被保险人本人。被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
(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身故，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身故，且不能确定身故顺序的推定受益人身故在先。
受益人故意造成被保险人身故、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。

5.2 保险事故 您或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。

通知 若您或受益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,我们对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.3 保险金申请 在申请保险金时,请按照下列方式办理:

身故保险金申请 在申请身故保险金时,申请人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同或其他保险凭证;
- (2) 申请人的有效身份证件;
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明;
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

伤残保险金申请 在申请伤残保险金时,申请人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同或其他保险凭证;
- (2) 申请人的有效身份证件;
- (3) 国家相关部门依法指定或委托的鉴定机构以及我们认可的鉴定机构(见 7.14)出具的被保险人伤残程度鉴定书;
- (4) 所能提供的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。

保险金作为被保险人遗产时,必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5.4 保险金的给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后,将及时作出核定;情形复杂的,在 30 日内作出核定。对属于保险责任的,我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内,履行给付保险金义务。我们未及时履行前款规定义务的除支付保险金外,应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的,我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内,对给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;我们最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

5.5 诉讼时效 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6 您需要注意的其他事项

6.1 本公司合同解除权的限制 本条款 3.1 明确说明与如实告知和 6.3 年龄错误规定的合同解除权在以下情形下不得行使,发生保险事故的,本公司承担给付保险金责任:

- (1) 本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的;
- (2) 自本公司知道有解除事由之日起,超过 30 日的。

6.2 年龄范围 被保险人:凡出生满 28 日至 70 周岁(见 7.15)身体健康者均可作为被保险人。

6.3 年龄错误 您在申请投保时,应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明,若您申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的,在保险事故发生之前我们有权解除合同,并向您退还本合同的现金价值。

6.4 地址变更 为了保障您的合法权益,您的住所或通讯地址变更时,请及时以书面形式通知我们。

若您未以书面形式通知我们,我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已送达给您。

- 6.5 失踪处理** 在本合同有效期内,被保险人因遭遇意外伤害且自意外伤害发生之日起失踪,经人民法院宣告被保险人死亡后,我们依法院判决宣告死亡之日确定被保险人死亡日期,并按本条款 2.4 保险责任的有关规定给付身故保险金。若被保险人在宣告死亡后生还,身故保险金受益人应于知道或应该知道被保险人生还后 30 日内将领取的身故保险金退还给我们。
- 6.6 争议处理** 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向中国境内有管辖权的人民法院提起诉讼,适用中国法律。

7 本合同中的重要术语

- 7.1 公共交通工具** 本合同所指公共交通工具是指领有营运执照、以客运为目的且以收费方式合法载客的民航班机、列车(包括地铁、轻轨列车以及其它客运列车)汽车(包括公共汽车、电车、出租汽车)轮船(包括渡轮)
- 7.2 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。
- 7.3 酗酒** 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害,或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
- 7.4 猝死** 指外表看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。如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等对猝死进行认定的,则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.5 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。
- 7.6 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》的规定认为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 7.7 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一:
(1) 没有驾驶证驾驶;
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶;
(4) 持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。
指下列情形之一:
- 7.8 无有效行驶证** (1) 机动车被依法注销登记的;
(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.9 精神疾病** 指精神与行为障碍,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。
- 7.10 战争** 指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争,以政府宣布为准。
- 7.11 军事冲突** 指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗,以政府宣布为准。

- 7.12** 暴乱 指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。
- 7.13** 现金价值 $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - \text{手续费比例}) \times (1 - \text{保险经过的日数} / \text{保险期间的日数})$ ，经过日数不足 1 日按 1 日计算。除本合同投保时另有约定外，手续费比例为 25%。
- 7.14** 我们认可的鉴定机构 指我们官方网站上或保险合同中公告的鉴定人和鉴定机构。若我们没有公告，则指省级人民政府司法行政部门公告的具有与所申请从事的司法鉴定业务相关的鉴定人或者鉴定机构。
- 7.15** 周岁 以有效身份证件中记载的出生日期为基准计算。

(条款正文结束)

附件一： 人身保险伤残评定标准（行业标准）

《人身保险伤残评定标准行业标准》是指由中国保险监督管理委员会正式发布的人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6号），标准编号是：JR/T0083-2013。

附表一： 道路交通事故伤残等级与保险金给付比例表

伤残等级	伤残等级对应的给付比例
I级伤残	100%
II级伤残	90%
III级伤残	80%
IV级伤残	70%
V级伤残	60%
VI级伤残	50%
VII级伤残	40%
VIII级伤残	30%
IX级伤残	20%
X级伤残	10%

注：除本合同另有约定外，各伤残等级的对应给付比例按上表所示。
（条款全文结束）

人保寿险附加安祥意外伤害医疗保险（A 款）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民人寿保险股份有限公司。

1 您与我们的合同

- 1.1 附加合同订立** 人保寿险附加安祥意外伤害医疗保险（A 款）合同（以下简称“本附加合同”）由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。主合同条款适用于本附加合同，若主合同条款与本附加合同条款互有抵触，则以本附加合同条款为准。若本附加合同未在主合同保险单或批注单上载明，本附加合同不发生效力。
- 1.2 附加合同生效** 本附加合同需与主合同同时投保，本附加合同的生效日期与主合同相同。

2 您获得的保障

- 2.1 基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或其他保险凭证上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同相同。除本附加合同另有约定外，自本附加合同生效日起，我们开始承担保险责任。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
意外伤害医疗保险金 被保险人遭受意外伤害，且自意外伤害发生之日起 180 日内，因该意外伤害导致在**我们认可的医院**（见 5.1）进行必要治疗，我们就其符合本附加合同签发地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，在扣除本附加合同约定的免赔额后，将其余额按照本附加合同约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金。免赔额和给付比例由您在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。我们对被保险人在保险期间内累计给付的意外伤害医疗保险金，以本附加合同的基本保险金额为限。当一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到本附加合同的基本保险金额时，本附加合同终止。若被保险人已经从其他途径（包括社会医疗保险机构、本人工作单位、含本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们仅对剩余部分按本附加合同的约定承担给付保险金的责任。
- 2.4 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：
（1）主合同中列明的“责任免除”事项；
（2）牙齿修复、牙齿整形，视力矫正，美容和整形手术及一般理疗；
（3）神经、精神的功能失常，包括痴呆、神经衰弱、精神分裂症、抑郁症、躁狂症、躁抑症、神经症（包括恐怖症，焦虑症，强迫症）癔症、疑病症、帕金森氏病、偏头痛、雷诺综合症及植物神经功能障碍；
（4）椎间盘突出症或膨出症；
（5）在本附加合同的签发日之前被保险人已存在但未如实告知的疾病、症状或受伤；
（6）先天性疾病、先天性畸形或遗传性疾病。

3 您的义务和权利

- 3.1 保险费的交纳** 本附加合同的保险费在投保时根据被保险人参加社会基本医疗保险或公费医疗的情况、职业类别、保险金额、免赔额和给付比例等因素确定，并在保险单或其他保险凭证上载明。
本附加合同保险费的交纳方式与主合同相同。

- 3.2 效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 因本附加合同条款所列其他情况而终止。

4 如何申请领取保险金

- 4.1 受益人** 除本附加合同另有指定外，意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
- (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身故，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身故，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。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。

- 4.2 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外伤害医疗保险金申请 在申请意外伤害医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 我们认可的医院出具的诊断证明书、门诊或急诊病历、出院小结；
- (4) 医疗费用清单和结算明细表、医疗费用原始收据(门诊或急诊的药费原始收据应附处方)，被保险人已从基本医疗保险或其他途径获得赔付的，需提供基本医疗保险经办机构或其他经办机构开具的医疗费用报销分割单原件；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5 您需要了解的重要术语

- 5.1 我们认可的医院** 指我们指定的医院。若我们没有指定，则指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院。不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。意外伤害需急诊救治的不受此限，但经急救病情稳定后，需转入我们认可的医院进行治疗。

(条款全文结束)

人保寿险附加安祥意外伤害住院定额给付医疗保险条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款

1. 关于本附加合同	3.1 保险费的交纳
1.1 附加合同订立	3.2 效力终止
1.2 附加合同生效	
2. 本附加合同提供的保障	4. 如何申请领取保险金
2.1 基本保险金额	4.1 受益人
2.2 保险期间	4.2 保险金申请
2.3 保险责任	5. 您需要了解的重要术语
2.4 责任免除	5.1 住院
3. 您的义务和权利	5.2 重症监护病房
	5.3 入住重症监护病房期间

条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权利

◇ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障利益.....	2.3
-----------------------------	-----

您应当特别注意的事项

◇ 主合同条款也适用于本附加合同，若主合同条款与本附加合同条款互有抵触，则以本附加合同条款为准.....	1.1
◇ 对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....	2.4
◇ 当某些情形发生时，本附加合同效力自动终止.....	3.2
◇ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....	5

人保寿险附加安祥意外伤害住院定额给付医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指中国人民人寿保险股份有限公司。

1	关于本附加合同	
1.1	附加合同订立	人保寿险附加安祥意外伤害住院定额给付医疗保险合同(以下简称“本附加合同”)由主保险合同(以下简称“主合同”)投保人提出申请,经我们同意而订立。主合同条款适用于本附加合同,若主合同条款与本附加合同条款互有抵触,则以本附加合同条款为准。 若本附加合同未在主合同保险单上或批注单上载明,本附加合同不发生效力。
1.2	附加合同生效	本附加合同需与主合同同时投保,本附加合同的生效日期与主合同相同。
2	您获得的保障	
2.1	基本保险金额	本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或其他保险凭证上载明。
2.2	保险期间	本附加合同的保险期间与主合同相同。 除本附加合同另有约定外,自本附加合同生效日起,我们开始承担保险责任。
2.3	保险责任	在本附加合同有效期内,我们承担如下保险责任: 意外伤害住院津贴保险金 被保险人遭受意外伤害,且因该意外伤害导致在我们认可的医院 住院 (见 5.1)进行合理且必要的治疗,我们按住院日数乘以基本保险金额给付意外伤害住院津贴保险金。 同一意外伤害导致的一次住院治疗,我们给付的意外伤害住院津贴保险金日数以 90 日为限。我们累计给付的意外伤害住院津贴保险金日数以 180 日为限。若被保险人因同一意外伤害间歇性住院治疗,前次出院与后次入院日期间隔未达 90 日,则后次住院视为前次住院的延续,两次住院按一次住院限额给付意外伤害住院津贴保险金。 意外伤害重症津贴保险金 被保险人遭受意外伤害,且因该意外伤害导致在我们认可的医院住院并入住 重症监护病房 (见 5.2)进行合理且必要的治疗,我们按 入住重症监护病房期间 (见 5.3)给付意外伤害住院津贴保险金的日数乘以基本保险金额给付意外伤害重症津贴保险金。
2.4	责任免除	因下列情形之一导致被保险人住院治疗,我们不承担给付保险金的责任: (1) 主合同中列明的“责任免除”事项; (2) 牙齿修复、牙齿整形,视力矫正,美容和整形手术及一般理疗; (3) 神经、精神的功能失常,包括痴呆、神经衰弱、精神分裂症、抑郁症、躁狂症、躁抑症、神经症(包括恐怖症,焦虑症,强迫症)、癔症、疑病症、帕金森氏病、偏头痛、雷诺综合症及植物神经功能障碍; (4) 椎间盘突出症或膨出症; (5) 在本附加合同的签发日之前被保险人已存在但未如实告知的疾病、症状或受伤; (6) 先天性疾病或先天性畸形。
3	您的义务和权利	
3.1	保险费的	本附加合同保险费的交纳方式与主合同相同。

交纳

- 3.2 效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 因本附加合同条款所列其他情况而终止。

4 如何申请领取保险金

- 4.1 受益人** 除本附加合同另有指定外，意外伤害住院津贴保险金和意外伤害重症津贴保险金受益人为被保险人本人。
- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
- (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身故，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身故，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。
- 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。

- 4.2 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

- 意外伤害住院津贴保险金或意外伤害重症津贴保险金申请** 在申请意外伤害住院津贴保险金或意外伤害重症津贴保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 我们认可的医院出具的诊断证明书、门诊或急诊病历、出院小结、医疗费用清单和结算明细表、医疗费用原始收据；
 - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5 您需要了解的重要术语

- 5.1 住院** 指被保险人因意外伤害而入住医院的住院部病房进行住院治疗，并办理入出院手续，不包括入住家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 5.2 重症监护病房** 指配备合格的医护人员和固定设备，为危重病人提供 24 小时连续监护并按日收费的特殊病房。
- 5.3 入住重症监护病房期间** 指被保险人在医院重症监护病房内实际的治疗期间。

(条款全文结束)