

瑞泰人寿[2017]意外伤害 001 号



请扫描以查询验证条款

瑞泰瑞逸意外伤害保险 合同条款

瑞泰人寿保险有限公司

目录

第一条 关于瑞泰瑞逸意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）	3
第二条 本合同的构成	3
第三条 投保条件	3
第四条 受益人	3
第五条 本合同的成立与生效	4
第六条 保险期间及续保	4
第七条 保险金额	4
第八条 保险费的交纳	4
第九条 保险责任	4
第十条 责任免除	8
第十一条 保险事故的通知	9
第十二条 保险金的申请	9
第十三条 保险金给付	11
第十四条 诉讼时效	11
第十五条 明确说明与如实告知	11
第十六条 我们行使合同解除权的限制	12
第十七条 年龄性别错误处理	12
第十八条 联系方式变更	12
第十九条 宣告死亡	13
第二十条 伤残鉴定	13
第二十一条 司法鉴定	13
第二十二条 本合同内容变更	13
第二十三条 本合同的解除	13
第二十四条 本合同的终止	14
第二十五条 职业或工种变更	14
第二十六条 争议的处理	14
释义	15

瑞泰瑞逸意外伤害保险合同条款

第一条 关于瑞泰瑞逸意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）

本合同是您（指投保人）和我们（指瑞泰人寿保险有限公司）之间签订的约定保险权利义务关系的协议。

第二条 本合同的构成

本合同由保险单（以下简称“保单”）或其他保险凭证、保险合同条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、通知、批注、批单和其他书面协议构成。

第三条 投保条件

1、投保人

您作为投保人，必须是年龄大于或等于 18 周岁（释义 1），并具有完全民事行为能力的人。

2、被保险人

本合同的被保险人年龄应在出生满 30 日至 80 周岁（含）之间。

第四条 受益人

1、一般意外身故及交通工具意外身故保险金（以下简称“意外身故保险金”）受益人

您或被保险人可指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外身故保险金受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

您或被保险人可以变更意外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，在保单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定或变更受益人时，必须经被保险人书面同意。

有下列情形之一的，意外身故保险金作为被保险人遗产，我们将依照相关法律规定处理：

- （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，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

2、一般意外伤残及交通工具意外伤残保险金（以下简称“意外伤残保险金”）、意外医疗保险金及意外住院津贴保险金受益人

除另有约定外，本合同的意外伤残保险金、意外医疗保险金及意外住院津贴保险金的受益人均为被保险人本人。

第五条 本合同的成立与生效

您向我们完整提交投保单等相关投保文件，我们同意承保，本合同成立。

我们同意承保并收到您缴纳的保险费、且被保险人生存的，本合同方可生效。合同生效日期以保单载明日期为准。我们将及时签发保单作为保险凭证。我们从本合同生效日起开始承担本合同约定的保险责任。

第六条 保险期间及续保

本合同的保险期间最长为一年，由您和我们约定并在保单中载明。

本合同保险期间为一年的，在本合同保险期间届满时，您可向我们申请续保本保险，我们审核同意后为您办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

第七条 保险金额

本合同下各项责任的保险金额由您和我们约定并在保单中载明。

第八条 保险费的交纳

本合同的保险费在投保和续保时均需一次交清。

第九条 保险责任

以下保险责任中，一般意外责任为必选责任，交通工具意外、意外医疗保险金和意外住院津贴责任为可选责任。在本合同有效期内，我们根据您的选择承担以下保险责任：

1、一般意外

(1) 一般意外身故保险金

若被保险人因遭受**意外伤害**（释义 2）且自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接且单独原因导致身故的，我们按本合同约定的一般意外保险金额给付一般意外身故保险金，同时本合同终止。

若在领取一般意外身故保险金之前，我们已给付一般意外伤残保险金，则给付一般意外身故保险金时需扣除已给付的一般意外伤残保险金。

若被保险人身故时是未成年人的，被保险人身故保险金的给付按照国务院保险监督管理机构规定的限额执行。

(2) 一般意外伤残保险金

若被保险人因遭受意外伤害且自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接且单独原因导致《**人身保险伤残评定标准及代码**》（释义 3）所列伤残项目之一的，我们按该表所列伤残等级相对应的伤残给付比例乘以本合同约定的一般意外保险金额给付一般意外伤残保险金。如届时治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付一般意外伤残保险金。

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。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

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%。

若不同意外伤害导致同一处伤残，而伤残项目所属等级不同时，以较严重项目的伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除已给付的意外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则我们不再给付后次的意外伤残保险金。

当我们累计给付的一般意外伤残保险金达到本合同约定的一般意外保险金额时，我们对被保险人的一般意外伤残保险责任终止。

2、交通工具意外

我们根据您的选择就以下五类**交通工具**（释义 4）意外伤害事故导致的保险事故提供保障。

一类、乘坐航班飞机意外伤害事故：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的民航班机

期间（自被保险人持航班班机的有效票证通过机场安检口起至被保险人离开机场出口止），遭受的意外伤害事故；

二类、乘坐火车、地铁、轻轨、磁悬浮列车意外伤害事故：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的轨道交通工具（含火车、地铁、轻轨、磁悬浮列车）期间（自被保险人进入车厢起至走出车厢止），遭受的意外伤害事故；

三类、乘坐轮船意外伤害事故：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的轮船期间（自被保险人踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止），遭受的意外伤害事故；

四类、乘坐公交车、出租车、长途汽车、市内电车意外伤害事故：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的运营汽车（含公交车、出租车、长途汽车、市内电车）期间（自被保险人进入运营汽车车厢起至走出运营汽车车厢止），遭受的意外伤害事故；

五类、乘坐或驾驶私家车意外伤害事故：被保险人以乘客身份乘坐或作为驾驶员驾驶私家车期间（自被保险人进入私家车车厢起至走出私家车车厢止），遭受的意外伤害事故。

在本合同有效期内，我们根据以上五类意外伤害事故及相应的保险金额承担下列保险责任：

（1）交通工具意外身故保险金

若被保险人因遭受**交通事故**（释义 5）原因导致的意外伤害且自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接且单独原因导致身故的，我们按本合同约定的该类交通事故所对应的保险金额给付交通工具意外身故保险金，同时本合同终止。

若在领取该类交通工具意外身故保险金之前，我们已给付该类交通工具意外伤残保险金，则给付该类交通工具意外身故保险金时需扣除已给付的该类交通工具意外伤残保险金。

若被保险人身故时是未成年人的，被保险人身故保险金的给付按照国务院保险监督管理机构规定的限额执行。

（2）交通工具意外伤残保险金

若被保险人因遭受交通事故原因导致的意外伤害且自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接且单独原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残项目之一的，我们按该表所列伤残等级相对应的伤残给付比例乘以本合同约定的该类交通事故所对应的保险金额给付交通工具意外伤残保险金。如届时治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付交通工具意外伤残保险金。

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。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

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%。

若不同意外伤害导致同一处伤残，而伤残项目所属等级不同时，以较严重项目的伤残保险金给付为准；若后次伤残项目所属等级较严重，则需扣除已给付的意外伤残保险金；若前次伤残项目所属等级较严重，则我们不再给付后次的意外伤残保险金。

当我们累计给付的该类交通工具意外伤残保险金达到本合同约定的该类交通工具意外伤残保险金额时，我们对被保险人的该类交通工具意外伤残保险责任终止。

3、意外医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害并自该意外伤害发生之日起 180 日内在我们的**认可医院**(释义 6)实际支出的、符合参保地社会基本医疗保险规定的支付范围的**合理且必要的医疗费用**(释义 7)，我们在扣除被保险人已从其他渠道（如工作单位、当地基本医疗保险等）获得的补偿和合同中约定的免赔额后，对剩余部分的医疗费用按合同中约定的赔付比例给付意外医疗保险金。申请保险金时，**经社保报销完毕的，赔付比例为合同中约定的赔付比例；未经过社保报销的，赔付比例按合同中约定的赔付比例下调 10%（即合同约定的赔付比例数值减 10%）。**

当地社会基本医疗保险规定的完全自费医疗费用和部分自费医疗费用中属于自费部分的医疗费用，不属于本合同所规定的医疗费用范围，我们不承担给付保险金的责任。

被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗，如果累计医疗费用大于约定的免赔额，我们在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果累计医疗费用小于约定的免赔额，我们不承担给付保险金的责任；**被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗，我们在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次免赔额。**

被保险人不论一次或多次因意外伤害发生医疗费用，我们均按上述约定给付意外医疗保险金，但累计给付金额不超过本合同约定的意外医疗保险金额。

当我们累计给付的意外医疗保险金达到本合同约定的意外医疗保险金额时，我们对被保险人的意外医疗保险责任终止。

4、意外住院津贴

若被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内经我们的认可医院诊断必须在认可医院住院治疗的，我们从被保险人每次住院的第 1 日起每日按本合同约定的意

外住院日额津贴给付意外住院津贴保险金。

被保险人一次住院我们累计给付津贴的天数不超过 60 日。被保险人因同一意外伤害住院两次或以上的，如前次出院日期与再次入院日期的间隔不超过 60 日，均视为一次住院。

被保险人因意外伤害住院治疗，保险期间届满时仍未出院的，我们继续承担保险责任，但当次累计给付住院津贴的天数不超过 60 日。

当我们累计给付津贴的天数达到 180 日时，我们对被保险人的意外住院津贴保险责任终止。

第十条 责任免除

1、因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或发生医疗费用的，我们不承担任何保险金给付责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人醉酒，斗殴，故意自伤；
- (4) 被保险人自本合同生效（或最后一次复效）之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (5) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 被保险人**酒后驾驶**（释义8），**无合法有效驾驶证驾驶**（释义9），或**驾驶无有效行驶证**（释义10）的机动车；
- (8) 被保险人从事高风险运动，包括但不限于**潜水**（释义11）、跳伞、**攀岩**（释义12）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险活动**（释义13）、**武术比赛**（释义14）、摔跤、**特技**（释义15）表演、赛马、赛车等；
- (9) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（释义16）；
- (10) 被保险人因精神疾患、酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
- (11) 被保险人**猝死**（释义17）；
- (12) 怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术；
- (13) 被保险人因药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物。

因上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向其他权利人退还合同

终止时的**未到期净保险费**（释义 18）。

因上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还合同终止时的未到期净保险费。

因上述情形之一导致被保险人伤残或发生医疗费用的，我们不承担保险金给付的责任。

2、因下列情形导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担意外医疗保险金及意外住院津贴保险金给付责任：

(1) **既往疾病**（释义19）、慢性病、精神病、性传播疾病、**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（释义20）、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。

3、因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，我们不承担交通工具意外身故保险金、交通工具意外伤残保险金给付责任：

- (1) 被保险人未按照交通管理部门的相关规定擅自或强行登上或者离开乘坐的交通工具；
- (2) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (3) 被保险人在交通工具外被伤害。

第十一条 保险事故的通知

您或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。如因故意或者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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十二条 保险金的申请

1、意外身故保险金

由意外身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料向我们申请给付保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（释义 21）；
- (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死

亡证明。如被保险人为宣告死亡，申请人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

- (4) 被保险人的户籍注销证明；
- (5) 如申请交通工具意外身故保险金，需提供公安部门或者交通管理部门出具的意外事故证明；
- (6) 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；
- (7) 若申请人委托他人代为申请给付保险金，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

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。

2、意外伤残保险金

由意外伤残保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料向我们申请给付保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 具备合法鉴定资格的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的伤残鉴定书；
- (4) 如申请交通工具意外伤残保险金，需提供公安部门或者交通管理部门出具的意外事故证明；
- (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；
- (6) 若申请人委托他人代为申请给付保险金，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

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。

3、意外医疗保险金及意外住院津贴保险金

由意外医疗保险金或意外住院津贴保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料向我们申请给付保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的被保险人的病历、医疗诊断书、处方、医疗费用的原始凭证及住院费用结算明细表等；

- (4) 若被保险人从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证；
- (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；
- (6) 若申请人委托他人代为申请给付保险金，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

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。

第十三条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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。

第十四条 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，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 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，您应当如实告知。

如果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。

如果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。

如果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，但应当无息退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十六条 我们行使合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十七条 年龄性别错误处理

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和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 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，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时保险单的未满期净保险费。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。我们行使合同解除权适用“我们行使合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

第十八条 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，则我们按本合同载明的或我们以其他方式记录的您的最后住所、通讯地址或电话等发送的有关通知，均视为已送达给您。

如果因您未能及时通知，而使您未能接受我们的服务，或我们无法提供给您相应的服务，由此导致的后果和损失，由您本人承担。

第十九条 宣告死亡

在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害事故下落不明。被保险人最终被法院宣告死亡的，我们按本合同的约定给付保险金，本合同终止。

如果领取意外身故保险金后，发现被保险人仍然生存，意外身故保险金领受人应于知道被保险人仍然生存之日起 30 日内将该笔意外身故保险金归还给我们。

第二十条 伤残鉴定

若被保险人身体伤残，应在治疗结束之后，由具备合法鉴定资格的鉴定机构进行鉴定。治疗尚未结束的，鉴定结果应以自被保险人发生意外伤害事故之日起第 180 日的身体情况为准。

第二十一条 司法鉴定

若被保险人发生身故或伤残，在必要时我们可要求司法鉴定机构对被保险人进行鉴定，以确定被保险人发生身故或伤残的原因。

第二十二条 本合同内容变更

您在本合同生效后，可根据我们的规定书面通知变更合同的内容，经我们审核同意，应当由我们在原保单或其他保险凭证上批注，或者由您和我们订立变更合同内容的书面协议。

如与本合同有关的信息发生变更，您需及时书面通知我们。

我们收到并决定接受您变更合同内容通知当日，变更内容生效，本合同另有约定的除外。

我们尚未收到您变更合同内容通知，或我们已经收到但尚未决定接受期间，被保险人死亡的，我们不再变更任何合同内容。

第二十三条 本合同的解除

您可以书面形式或我们认可的其他方式通知我们要求解除本合同并向我们退还相关合同文件，即退保。我们收到您以书面形式或我们认可的其他方式提出解除本合同申请通知当日，本合同解除，保险责任终止。

您要求退保时，应向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 退保申请；
- (3) 您的有效身份证件；
- (4) 如果您委托他人代为申请领取时，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件；
- (5) 其他必要的合理的证明文件。

我们在收到上述证明资料后将向您无息退还本合同解除时的未到期净保险费。

您解除保险合同会遭受一定的损失。

第二十四条 本合同的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- (1) 您于本合同有效期内向我们申请解除合同的；
- (2) 本合同约定的其他效力终止的情况。

第二十五条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内通知我们。被保险人所变更的职业或者工种依照职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起按其差额向您退还已交付保险费的未到期净保险费；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起按其差额增收已交付保险费的未到期净保险费。但被保险人变更的职业或工种依照“瑞泰人寿个人职业分类表”在拒保范围内的，本合同自其职业或工种变更之日起终止，我们向您退还本合同终止时保险单的未到期净保险费。

被保险人的职业或者工种变更之后，依照“瑞泰人寿个人职业分类表”其危险程度增加但未依前项约定通知我们且发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种依照“瑞泰人寿个人职业分类表”其危险程度在拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

第二十六条 争议的处理

因履行本合同发生的争议，由我们和您协商解决。协商不成的，双方同意从下列二种方式中选择一种：

(1) 提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁;

(2) 向被告住所地人民法院提起诉讼。

与本合同有关的以及履行本合同所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)。

释义

1. 周岁 本合同所指周岁,以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础。

2. 意外伤害 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

本合同约定的意外伤害不包括猝死。

3. 《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。

4. 交通工具 指**私家车**或依法办理了有关审批登记、注册手续并按有关的法律、法规、管理规章、制度合法商业运营的客运交通工具,包括民航班机、轮船、轨道交通(火车、轻轨、地铁、磁悬浮列车)、运营汽车(含公交车、出租车、长途汽车、市内电车)。

私家车 指符合以下规定的车辆:

(1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730, 1-2001)中的乘用车定义;

(2) 有合法有效行驶执照的,不收取任何形式费用的非商业盈利性用途的车辆,车主必须为自然人;

(3) 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品;

(4) 包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位。

5. 交通事故 指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞。

6. 认可医院 指卫生行政部门认定的二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或我们认可的其他医院。但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒毒、戒酒或者相类似的医疗机构。

7. 合理且必要的医疗费用 指被保险人进行门诊和住院治疗时, **专科医生**提供医疗咨询和治疗服务通常收取的诊查费、会诊费、治疗费、手术费、住院床位费、医药费、医学影像检查费(X线透视、摄影/磁共振扫描等)、护理费。以上费用以认可医院核准的收费标准为限。

专科医生 专科医生应当同时满足以下四项资格条件:

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》;
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册;
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》;
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

8. 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。

9. 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格;
- (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。

10. 无有效行驶证 指下列情形之一：

- (1) 无机动车行驶证;
- (2) 机动车被依法注销登记的;
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

11. 潜水 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

12. 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

13. 探险活动 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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

14. 武术比赛 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

15. 特技 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

16. 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。

17. 猝死 是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他自身内在病理原因在出现症状后6小时内发生的非外力性突然死亡，或者未出现症状即刻死亡，没有任何与死亡直接相关的身体内外部损伤证据。猝死的认定，如有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。

- 18. 未到期净保险费** 本合同未到期净保险费的计算公式为：未到期净保险费=当期已交保险费×（1-35%）×（1-当前保险单保险期间已经过天数 / 保险期间天数）。经过天数不足一天的按一天计算。
- 19. 既往疾病** 指在本合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。
- 20. 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 21. 有效身份证件** 包括由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

（本合同条款内容结束）