华农财产保险股份有限公司

交通工具意外伤害保险条款

注册编号：C00010132312022062915611

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险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、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**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**。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。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身故保险金受益人。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同的保险责任分为基本责任及可选责任。可选责任是在投保人已选择基本责任的前提下可以选择投保的责任，以保险单中载明的责任为准。**未在保险单中载明可选责任的，可选责任部分不列入保险责任范畴。**

在保险期间内，被保险人持有效票证以乘客身份乘坐有效票证对应的民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，**且给付各项身故保险金和残疾保险金之和不超过各对应项的保险金额**。

（一）基本责任

意外伤害身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有效票证以乘客身份乘坐有效票证对应的民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该次意外伤害为直接原因导致身故的，保险人按被保险人乘坐的交通工具所对应的“航空意外伤害身故保险金额”、“火车意外伤害身故保险金额”、“轮船意外伤害身故保险金额”或“汽车意外伤害身故保险金额”给付身故保险金，**对被保险人的保险责任终止**。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按被保险人乘坐的交通工具所对应的“航空意外伤害身故保险金额”、“火车意外伤害身故保险金额”、“轮船意外伤害身故保险金额”或“汽车意外伤害身故保险金额”给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，**保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现后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已给付第（二）款可选责任约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。

（二）可选责任

意外伤害残疾保险责任

在保险期间内，被保险人持有效票证以乘客身份乘坐有效票证对应的民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该次意外伤害为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013，由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6号，以下简称“《行业标准》”）所列残疾条目之一的，**保险人按《行业标准》规定的评定原则对残疾项目进行评定，并按评定结果所对应该《行业标准》规定的保险金给付比例乘以被保险人乘坐的交通工具所对应的意外伤害残疾保险金额给付残疾保险金。**如被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日后治疗仍未结束，按第180日当日的身体情况进行残疾评定，保险人据此给付被保险人乘坐的交通工具所对应的意外伤害残疾保险金。

（1）**被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上残疾时，应首先根据《行业标准》对各处残疾程度分别进行评定，如果几处残疾等级不同，以最重的残疾等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上残疾等级相同，残疾等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的残疾，不应采用《行业标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，**保险人按合并后的残疾程度在《行业标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度（投保前已患或因责任免除事项所致《行业标准》的残疾视为原有残疾）在《行业标准》中所对应的残疾保险金。**

同一被保险人的各项意外伤害身故、残疾保险金累计给付金额以保险合同中载明的该被保险人的各对应项的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到对应项的保险金额时，保险人对该被保险人的上述对应项的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

（二）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）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；

（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（六）核爆炸、核辐射或核污染；

（七）恐怖袭击；

（八）被保险人犯罪或拒捕；

（九）被保险人严重违反承运人关于安全乘坐的规定。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；

（三）被保险人非以乘客的身份置身于任何交通工具；

（四）被保险人乘坐非商业营运的火车、轮船或汽车期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额分为“航空意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”和“汽车意外伤害保险金额”，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 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单应当附格式条款，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单、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。

第十一条 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。

第十二条 保险人依据本保险合同第十七条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

第十三条 保险人按照本保险合同第二十条的约定，认为投保人、被保险人、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、被保险人或受益人或其他保险金申请人补充提供。

第十四条 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，但本保险合同另有约定的除

外。

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，履行给付保险金义务。本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。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，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。

投保人、被保险人义务

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴纳全部保险费。**投保人未按约定缴纳全部保险费，本保险合同不生效。对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十七条 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。

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。

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。

第十八条 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。投保人未通知的，保险人按本保险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。

第十九条 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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，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。**

（一）身故保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险合同凭证；

3、保险金申请人的身份证明；

4、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书。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；

5、被保险人的户籍注销证明；

6、由承运人出具的意外事故证明；

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；

8、若保险金申请人委托他人申请的，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。受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（二）残疾保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险合同凭证；

3、被保险人有效身份证明；

4、司法鉴定机构或具有鉴定资质的医疗机构出具的残疾鉴定书，或被保险人认可的医疗机构出具的诊断证明书；

5、由公安、交通等有关部门出具的意外事故证明；

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；

7、若保险金申请人委托他人申请的，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。受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

诉讼时效期间

第二十一条 保险金申请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（为本保险合同之目的，**不包括香港、澳门、台湾地区的法律**）确定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十三条 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（为本保险合同之目的，**不包括香港、澳门、台湾地区的法律**）。

其他事项

第二十四条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险合同凭证；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，**自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。**保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期保险费。

释义

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的华农财产保险股份有限公司。

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。

3、乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间：指自被保险人进入客运民航班机的舱门、商业营运的火车车厢、轮船甲板或汽车车厢时起，至抵达目的地走出舱门、车厢或甲板时止的期间。

4、火车：包括铁路列车、地铁、轻轨。

5、商业营运：指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的运输经营活动。

6、未满期保险费：未满期保险费＝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。

7、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

8、保险人认可的医疗机构：是指经中华人民共和国卫生行政部门医院等级分类中的二级及二级以上的综合性或专科医院或其他保险人认可扩展的医疗机构，**不包括如下机构或医疗服务：**

（1）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

（2）休养、戒酒、戒毒中心。

该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知为准。

9、保险金申请人：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。