



请扫描以查询验证条款

国富人寿保险股份有限公司

国富人寿团体意外伤害保险（互联网专属）条款

特别提示

在本条款中，“我们”、“本公司”均指国富人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与我们之间订立的“国富人寿团体意外伤害保险（互联网专属）合同”。

🔑 为了方便投保人更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义

- **投保人**是购买保险并交纳保险费的人。
- **被保险人**是受保险合同保障的人。
- **受益人**是发生保险事故后领取保险金的人。
- **保险人**是保险公司。

🔑 投保人拥有的重要权益

- 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 第七条
- 投保人有解除本合同的权利..... 第十五条

🔑 投保人应当特别注意的事项

- 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第八条
- 投保人应当如何交纳保险费..... 第九条
- 投保人有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十一条
- 解除本合同会造成一定损失，请投保人慎重决策..... 第十五条
- 投保人有如实告知的义务..... 第十六条

此外，在阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎投保人的切身利益，请**务必逐条仔细阅读并关注释义内容**。

目 录

第一部分	投保人与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始	3
第四条	保险期间	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	未成年人身故保险金限制	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	5
第三部分	如何交纳保险费	5
第九条	保险费的交纳	5
第四部分	如何申请保险金	6
第十条	受益人	6
第十一条	保险事故的通知	6
第十二条	保险金申请	6
第十三条	保险金给付	7
第五部分	投保人还享有哪些权益	7
第十四条	合同内容变更	7
第十五条	投保人解除合同的手续及风险	7
第六部分	投保人需要了解的其他事项	7
第十六条	明确说明与如实告知	7
第十七条	联系方式变更	8
第十八条	被保险人的变动	8
第十九条	职业或工种变更	8
第二十条	争议处理	8
第二十一条	释义	9
附表：	伤残等级对应的保险金给付比例表	11

第一部分 投保人与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、被保险人名单及投保人与我们共同认可的其他书面协议构成投保人与我们之间订立的保险合同。

第二条 投保范围

被保险人范围：身体健康的特定团体成员，可作为被保险人参加本保险。特定团体成员的配偶、子女、父母也可以作为被保险人参加本保险。

投保人范围：前款所称特定团体是指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

除另有约定外，自本合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效。

除另有约定外，本合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

第四条 保险期间

除另有约定外，本合同的保险期间为一年，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始，至保险期间届满日的二十四时终止。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本合同每一被保险人的意外伤害基本保险金额、意外伤害医疗基本保险金额、意外伤害住院津贴日额由投保人投保时和我们约定，并在保险单上载明。如果前述金额发生变更，则我们按变更后的金额承担相应的保险责任。

第六条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，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的约定也不得超过前述限额。

第七条 保险责任

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任。在投保基本责任的基础上，您可与我们约定选择投保可选责任，并在保险单上载明。所选的保险责任一经确定，在本合同有效期内不得更改。

在本合同有效期内，我们承担以下保险责任：

一、基本责任

（一）意外身故保险金

被保险人遭受**意外伤害（释义一）**，并自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害导致身故，我们按本合同对该被保险人的意外伤害基本保险金额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人身故前本合同对该被保险人已有意外伤残保险金给付，则给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险金

被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（释义二）所列伤残项目之一的，我们按照该伤残等级对应的保险金给付比例（详见附表）乘以本合同对该被保险人的意外伤害基本保险金额给付意外伤残保险金。

如自意外伤害发生之日起180日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第180日的身体情况进行伤残评定，并据此给付意外伤残保险金。

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。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》两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

被保险人因本次意外伤害事故所致的伤残，若合并事故发生前（含本合同订立前）的伤残，可领取《人身保险伤残评定标准及代码》中所列更高等级的意外伤残保险金，则我们按更高等级给付意外伤残保险金，但我们将扣除已给付的意外伤残保险金（所合并的伤残中如有投保前已患或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》中所列的伤残，则该项对应的意外伤残保险金应予扣除）。

每一被保险人的意外伤残保险金以该被保险人的意外伤害基本保险金额为限。累计给付的意外伤残保险金达到该被保险人的意外伤害基本保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

在本合同保险期间内，本公司对意外身故保险金和意外伤残保险金的累计给付金额以该被保险人的意外伤害基本保险金额为限。对该被保险人一次或者累计给付的保险金达到该限额时，本合同对该被保险人的意外身故保险金和意外伤残保险金的责任终止。

二、可选责任

（一）意外伤害医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害前往本公司认可的医院（释义三）进行必要的治疗，我们对该被保险人自意外伤害发生之日起180日内实际支出的、符合当地（释义四）基本医疗保险（释义五）规定的必要且合理（释义六）的医疗费用，在扣除该被保险人已从基本医疗保险、公费医疗（释义七）或其他途径获得的补偿或给付部分以及本合同约定的免赔额（释义八）后，对剩余部分的医疗费用按约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

针对下列情况，由投保人在投保时与我们分别约定意外伤害医疗保险金的免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

（1）被保险人在申请理赔时已参加基本医疗保险或公费医疗，且已从基本医疗保险或公费医疗获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

（2）被保险人在申请理赔时未参加基本医疗保险或公费医疗，或被保险人在申请理赔时已参加基本医疗保险或公费医疗，但未从基本医疗保险或公费医疗获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

被保险人因遭受意外伤害前往本公司认可的医院进行必要的治疗，且在本合同保险期间届满时治疗仍未结束的，对于该被保险人因该次治疗发生的医疗费用，我们仍在意外伤害医疗保险金责任范围内承担给付保险金的责任，其中住院（释义九）医疗最长可至意外伤害发生之日起第90日止，门、急诊医疗最长可至意外伤害发生之日起第15日止。

在本合同保险期间内，我们对每一被保险人累计给付的意外伤害医疗保险金以本合同对该被保险人的意外伤害医疗基本保险金额为限。一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到该被保险人的意外伤害医疗基本保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

（二）意外伤害住院津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害前往本公司认可的医院进行必要的住院治疗，我们按如下约定给付意外伤害住

院津贴保险金：

意外伤害住院津贴保险金=被保险人自该意外伤害发生之日起180日内的**实际住院天数（释义十）**×意外伤害住院津贴日额

在本合同保险期间内，我们对每一被保险人的意外伤害住院津贴保险金累计给付天数以180日为限。累计给付意外伤害住院津贴保险金的天数达到180日时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

第八条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故、伤残、住院或支出医疗费用的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - 四、被保险人**酒后驾驶（释义十一）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十二），或驾驶无合法有效行驶证（释义十三）的机动车（释义十四）**；
 - 五、被保险人**醉酒（释义十五）、殴斗，主动服用、吸食或注射毒品（释义十六）**；
 - 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - 七、核爆炸、核辐射或核污染；
 - 八、被保险人**猝死（释义十七）**；
 - 九、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药（释义十八）**不在此限；
 - 十、被保险人从事**潜水（释义十九）、滑水、滑雪、滑冰、热气球、跳伞、攀岩（释义二十）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（释义二十一）、摔跤、武术比赛（释义二十二）、特技表演（释义二十三）、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动**；
 - 十一、被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产妇产后检查以及由以上原因引起的并发症；
 - 十二、被保险人患精神和行为障碍（以世界卫生组织（WHO, World Health Organization）颁布的**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（释义二十四）**为准）；
 - 十三、在诊疗过程中发生的**医疗事故（释义二十五）**；
 - 十四、被保险人违反有关管理部门安全驾驶或承运部门安全乘坐相关规定。
- 发生上述第一项情形导致被保险人身故的，我们对该被保险人的责任终止，我们向除投保人以外的被保险人的继承人退还该被保险人名下的**现金价值（释义二十六）**。
- 发生上述第二项至第十四项中任一情形导致被保险人身故的，我们对该被保险人的责任终止，我们向投保人退还该被保险人名下的现金价值。

因下列情形之一，导致被保险人住院或支出医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金与意外伤害住院津贴保险金的责任：

- 一、一般健康检查、疗养、康复治疗，美容、整形、矫形，**牙齿治疗（释义二十七）**，视力矫正，变性手术，但因意外伤害所致的矫形、整形不在此限；
- 二、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。

第三部分 如何交纳保险费

第九条 保险费的交纳

本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

第四部分 如何申请保险金

第十条 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；如果没有确定顺序和份额，各受益人按照相同的顺序和份额享有受益权。

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身故保险金受益人。

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。我们收到变更身故保险金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。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应经过其监护人同意。

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，由我们依照关于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、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。

除另有约定外，意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我们。我们在收到保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。

若投保人、被保险人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。

第十二条 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

一、意外身故保险金的申请

在申请意外身故保险金时，受益人需向我们提出申请，并提供下列证明和资料：

- (1) 受益人的有效身份证件（释义二十八）；
- (2) 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；
- (3) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、意外伤残保险金的申请

在申请意外伤残保险金时，受益人需向我们提出申请，并提供下列证明和资料：

- (1) 受益人的有效身份证件；
- (2) 由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- (3) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

三、意外伤害医疗保险金和意外伤害住院津贴保险金的申请

在申请意外伤害医疗保险金或意外伤害住院津贴保险金时，受益人需向我们提出申请，并提供下列证明和资料：

(1) 受益人的有效身份证件；

(2) 本公司认可的医院出具的门、急诊医疗手册或病历，医疗诊断书、出院小结及住院病历，医疗费用原始收据或医疗保险分割单、医疗费用明细表或处方；

(3) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

如保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人有效身份证件。

本公司按照合同约定，认为有关证明和资料不完整的，将在 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供。

第十三条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请及本合同约定的有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定，并在作出核定后 1 个工作日内通知申请人；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，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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。

第五部分 投保人还享有哪些权益

第十四条 合同内容变更

投保人和我们可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人向我们提出申请，经我们审核同意后，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和我们订立变更的书面协议。

第十五条 投保人解除合同的手续及风险

投保人在本合同成立后，可以要求解除本合同。若投保人申请解除本合同，且投保人不为自然人的，需要向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人出具的加盖投保人公章的投保人授权书；
- (3) 经办人的有效身份证件；
- (4) 投保人已通知被保险人退保的有效证明。

若投保人申请解除本合同，且投保人为自然人的，需要向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的有效身份证件；
- (3) 投保人已通知被保险人退保的有效证明。

自我们收到解除合同申请之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起 30 日内退还本合同的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第六部分 投保人需要了解的其他事项

第十六条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向投保人明确说明本合同的内容。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。未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，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，我们有权解除或者部分解除本合同。

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故，我们对本合同解除或者部分解除所涉及的全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，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，对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故，我们对本合同解除或者部分解除所涉及的全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人退还相应的保险费。

我们在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十七条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话变更时，应及时通知我们。投保人未通知的，我们按所知最后的投保人的住所、通讯地址或电话发送有关通知，均视为已送达给投保人。

第十八条 被保险人的变动

一、投保人需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们审核同意后，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。若投保人指定生效日期的，我们自指定生效日零时起开始承担保险责任。

二、投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对该被保险人所承担的保险责任自通知到达我们当日的 24 时起终止；投保人在通知书中载明的变更被保险人日期如果晚于通知书到达我们的日期，则我们对该被保险人所承担的保险责任自通知书中载明的变更被保险人日期的零时起终止。对于未发生保险事故的，我们向投保人退还本合同项下该被保险人名下的现金价值；对于已发生本合同约定的保险事故，且我们应承担但尚未履行、正在履行或已经履行保险金给付责任的，我们无款项退还。

第十九条 职业或工种变更

我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可以通过我们的服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或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，退还变更前后保险费差额对应的现金价值；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收相应保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在本合同拒保范围内的，自其职业或工种变更之日起，我们对被保险人的保险责任终止，我们向投保人退还本合同项下该被保险人名下的现金价值。

被保险人的职业或工种发生变化，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人变化后的职业或工种在本合同拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任，我们对被保险人的保险责任终止，我们向投保人退还本合同项下该被保险人名下的现金价值。

第二十条 争议处理

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，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；

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。
如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

第二十一条 释义

一、**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

二、**《人身保险伤残评定标准及代码》**：指国务院保险监督管理机构发布的国家金融行业保险标准（保监发〔2014〕6号），标准编号为JR/T 0083—2013。

三、**本公司认可的医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

(1)特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；

(2)诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(3)休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

四、**当地**：若被保险人已参加基本医疗保险或公费医疗，当地指被保险人基本医疗保险或公费医疗的参保地；若被保险人未参加基本医疗保险或公费医疗，当地指被保险人就诊医院的所在地。

五、**基本医疗保险**：指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等，其中城乡居民基本医疗保险包括城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

六、**必要且合理**：指医疗费用符合下列所有条件：

(1)治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

(2)不超过安全、足量治疗原则的项目；

(3)有专科医生处方的项目；

(4)非试验性的、非研究性的项目；

(5)与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否为必要且合理理由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

七、**公费医疗**：是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度，国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。

八、**免赔额**：指被保险人每次治疗发生的保险责任范围内的费用中须由被保险人自行承担，我们不予给付的金额。

九、**住院**：被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院的正式病房接受治疗的行为过程，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及休养、疗养、身体检查、健康护理等非治疗性的行为过程。

其中挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续1日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

十、**实际住院天数**：指被保险人自入院日（含）起至出院日（不含）止经过的天数。

十一、**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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

十二、**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)持未经审验、审验不合格或已过有效期的驾驶证驾驶；

(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；

(5) 公安交通管理部门认定的其他无合法有效驾驶证驾驶的情况。

十三、无合法有效行驶证：指下列情形之一：

(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。

十四、机动车：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

十五、醉酒：指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

十六、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。

十七、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。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。

十八、非处方药：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

十九、潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

二十、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

二十一、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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

二十二、武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

二十三、特技表演：指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。

二十四、《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）：是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。

二十五、医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

二十六、现金价值：指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。具体计算方法为： $\text{净保费} \times (1 - m/n)$ ，其中， $\text{净保费} = \text{保险费} \times (1 - 25\%)$ ， m 为已生效天数， n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算

二十七、牙齿治疗：指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

二十八、有效身份证件：指由政府相关部门制作颁发的证明身份的有效证件、文件等，如居民身份证、护照、军人证等。

附表：

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	1级	2级	3级	4级	5级	6级	7级	8级	9级	10级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

注：1级为最高伤残等级，10级为最低伤残等级。