**常青树精英版投保单**

1. 本投保书为投保人与保险公司所订立保险合同的重要组成部分，在填写投保书之前，请投保人认真详阅所投保保险的**产品说明和保险条款**，在确认充分理解**保险责任、责任免除条款、合同解除处理条款**后，再做出投保决定。
2. 投保书应由投保人或被保险人本人在保险公司业务员的指导下用黑色墨水笔填写，字迹清晰、不得涂改，**并请投保人、被保险人/法定监护人及其他被保险人/法定监护人在相应的签章栏亲笔签名；以死亡为给付条件的保险合同，若非被保险人/法定监护人、其他被保险人/法定监护人亲笔签名，保险合同无效。**
3. 依据我国《保险法》的规定，投保人、被保险人、其他被保险人在投保时，应对投保书按规定如实详细的说明或填写清楚。否则，保险人有权依法解除保险合同，并对于保险合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。**所有告知事项以书面告知为准，口头告知无效。**
4. 本保险合同自投保人缴纳保险费、保险公司审核投保申请后同意承保并签发保险单方成立，保险合同生效日期以保险单载明日期为准。如果保险公司不同意承保将全额退还暂收保险费，并收回有关收据。
5. 一切与本投保书各事项及保险合同条款不像符的业务员解释、说明或书面承诺均无效。
6. 保险公司对留存于公司内的合同的健康、财务及其他的人资料承担保密义务。

**投保人信息（※为必填项）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | ※证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 |
| ※证件号码 |  | ※通讯地址 |  |
| ※联系电话 |  | ※电子邮箱 |  |

**投保方案**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **常青树精英版**  **方案1**  **30天-64岁投保**  **1-3类职业（限购6份）：180元/份**  **4类职业（限购3份）：**  **360元/份** | 险种 | 责任 | 保险金额（元/份） |
| 平安个人意外伤害保险（B款） | 意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 意外住院和门急诊 | 10,000.00 |
| 意外住院津贴 | 39,000.00 |
| **意外住院津贴：因同一意外事由入住普通病房给付天数不超过100天，ICU病房理赔天数不超过30天。每份保额为普通病房住院津贴每日100元/天、重症监护病房住院津贴200元/天，住院津贴折保额按购买份数累计。** | |
| 平安驾乘人员意外伤害保险 | 意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 平安猝死疾病保险 | 猝死 | 100,000.00 |
| 平安个人交通工具意外伤害保险 | 飞机意外伤害身故和残疾 | 200,000.00 |
| 火车意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 轮船意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 汽车意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 平安家庭财产保险 | 房屋损失保障 | 50,000.00 |
| **常青树精英版**  **方案2**  **65-75岁投保**  **1-3类职业（限购6份）：360元/份**  **4类职业（限购3份）：**  **720元/份** | 平安个人意外伤害保险（B款） | 意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 意外住院和门急诊 | 10,000.00 |
| 意外住院津贴 | 39,000.00 |
| **意外住院津贴：因同一意外事由入住普通病房给付天数不超过100天，ICU病房理赔天数不超过30天。每份保额为普通病房住院津贴每日100元/天、重症监护病房住院津贴200元/天，住院津贴折保额按购买份数累计。** | |
| 平安驾乘人员意外伤害保险 | 意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 平安猝死疾病保险 | 猝死 | 50,000.00 |
| 平安个人交通工具意外伤害保险 | 飞机意外伤害身故和残疾 | 200,000.00 |
| 火车意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 轮船意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 汽车意外伤害身故和残疾 | 100,000.00 |
| 平安家庭财产保险 | 房屋损失 | 50,000.00 |

**以上方案适用于《平安个人意外伤害保险（B款）条款》、《平安驾乘人员意外伤害保险条款》、《平安个人交通工具意外伤害保险条款》、《平安家庭财产保险条款》、《平安猝死疾病保险条款》。**

**被保险人数**

**※被保险人共计 人，被保险人详细信息于下页被保险人清单填写：**

**其中 人投保常青树精英版方案1(180元/份) 份； 人投保常青树精英版方案2(360元/份) 份。**

**其中 人投保常青树精英版方案1(360元/份) 份； 人投保常青树精英版方案2(720元/份) 份。**

**受益人信息**

**受益人详细信息于下页与被保险人清单一同填写。**

**投保明细**

**※保险费合计： 仟 佰 拾 元 角 分 RMB 元。**

**※保险期间： 年 月 日零时起，至 年 月 日零时起止，共计一年。**

**特别约定：**

**1、房屋投保地址为: 省 市 区 路 弄 号 室(座)** **，仅承保有正规物业小区的钢混或砖混结构住宅的房屋主体，房屋装修及室内财产不在承保范围之内。**

**2、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为被保险人。**

**3、被保险人应当为1-4类职业，详细请参照我司职业分类表。未成年人使用代码1201003学生，退休人员使用代码0001001机关内勤。**

**4、投保人的年龄为18周岁至75周岁。被保险人的可保年龄为30天-75岁。**

**5、30天至9周岁的未成年人“意外身故及伤残保险金”的保险金额最高为人民币20万元。10至17周岁的未成年人“意外身故及伤残保险金”的保险金额最高为人民币50万元。“公共交通工具意外身故及残疾”及“驾乘人员意外伤害”保障不适用于未成年人。**

**6、若被保险人在搭乘公共交通工具、驾驶或乘坐自驾车时发生意外身故及残疾，保险金申请人可同时申请主保险合同下“意外身故及残疾”保险金。但此项不适用于未成年人。**

**7、驾乘人员意外伤害保险仅承保被保险人驾驶或乘坐非商业运营的客运车辆期间发生的意外伤害事故所导致的身故及伤残。**

**8、意外伤害医疗保险免赔额为0，赔付比例为100%，扩展在医院发生的社保外医疗费用。65岁以上被保险人每份意外医疗骨折保额限0.3万元、骨折保额按购买份数累计，公共保额中的意外伤害医疗保额按60%计入骨折保额。**

**9、因同一意外事由入住普通病房给付天数不超过100天，ICU病房理赔天数不超过30天。每份保额为普通病房住院津贴每日100元/天、重症监护病房住院津贴200元/天，每份赔偿限额以保单上列明的保额为限，每日住院津贴及总保额按购买份数累计。**

**10、本保险承保被保险人在保险期间内猝死保险责任，保障金额以保单载明为准。【猝死】指身体急性症状发生后即刻或二十四小时内发生的死亡。**

**11、公共保额为：意外伤害保额（被保险人数-1）\*5000元，意外医疗保额（被保险人数-1）\*1000元，被保险人数以保单载明为准。公共保额由大保单项下的被保险人共同使用。发生理赔时，保险公司将优先在被保险人自身的意外伤害和意外医疗保额项下进行赔付，当自身保额不足时将动用大保单公共保额，先用先得，公共保额用完后该项责任终止。**

**12、投保人和被保险人为同一人时或被保险人为未成年人，可由投保人指定受益人。被保险人可在投保单上签署同意指定受益人。其他情况投保人指定受益人无效，需由被保险人前往门店签署书面变更受益人确认函。**

**13、保险人在山东省威海地区或北京市平谷区的医院就诊的，列为除外责任，保险公司均不予以理赔。**

**14、意外住院垫付服务：被保险人因遭受意外伤害事故需住院治疗，暂未有足够费用支付境内医院救治费用，在“平安个人意外伤害保险（B款）”项下的“意外伤害医疗”保险金额内，经被保险人申请，保险人可为被保险人提供网络医院住院期间医疗费用的担保/垫付服务，服务电话95511。**

投保人/被保险人声明：

1、本人声明上述各项填写各项内容及所提供的相关材料、**被保险人(含受益人)清单**均真实有效。

2、本人确认已收到产品条款及其附加条款，且贵公司已向本投保人详细介绍了条款的内容，特别就保险条款中免除保险人责任的条款内容和手写或打印版的特别约定内容做了明确说明，本投保人对免除保险人责任的条款的概念、内容及其法律后果，均因保险人的明确说明已完全理解，并同意投保。

3. 本人授权平安集团，除法律另有规定之外，将本人提供给平安集团的信息、享受平安集团服务产生的信息（包括本单证签署之前提供和产生的信息）以及平安集团根据本条约定查询、收集的信息，用于平安集团及其因服务必要委托的合作伙伴为本人提供服务、推荐产品、开展市场调查与信息数据分析。本人授权平安集团，除法律另有规定之外，基于为本人提供更优质服务和产品的目的，向平安集团因服务必要开展合作的伙伴提供、查询、收集本人的信息。为确保本人信息的安全，平安集团及其合作伙伴对上述信息负有保密义务，并采取各种措施保证信息安全。本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。本条所称“平安集团”是指中国平安保险（集团）股份有限公司及其直接或间接控股的公司，以及中国平安保险（集团）股份有限公司直接或间接作为其单一最大股东的公司。如您不同意上述授权条款的部分或全部，可致电客服热线（95511）取消或变更授权。

**投保人签字（盖章）： 被保险人/法定监护人签名：**

**投保申请日期： 年 月 日 日期： 年 月 日**

**以下由保险公司业务人员填写**

代理人经纪人名称： 代理人协议号：

业务员签名： 申请日期： 年 月 日 时

**被保险人(含受益人)清单（※为必填项）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※姓名 |  | | ※证件类型 | | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | | |
| ※保障方案 | □方案1 □方案2 | | ※性别 |  | ※证件类型号码 | |  | | | |
| ※投保份数 |  | 1-3类：限6份  4类：限3份 | ※受益人信息 | | □法定受益人 □指定受益人 | | | | | |
| 1、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |
| 2、身故保险金受益人名称 | |  | 与被保险人关系 | |  | 性别 | |  | 分配比例 |  |
| 证件类型 | □身份证 □护照 □军人证 □其他 | | | | 证件号码 |  | | | | |

**被保险人至多15人，以上表格不足时，请附本页副本填写。**

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安个人意外伤害保险（B款）条款**

备案号：（平安财险）（备-普通意外保险）【2018】（主)）011号

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六十五周岁以下、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《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）伤残、医疗、误工津贴、住院护理津贴保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残、医疗、误工津贴、住院护理津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、伤残、医疗费用支出或住院治疗的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，**对该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，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领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身故保险金。**

**被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。**

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，**保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金**。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1．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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

（三）医疗保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并在符合本条款第二十七条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起180日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用超过人民币100元的部分给付医疗保险金。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

（四）误工津贴保险金

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故在释义医院住院治疗，保险人就被保险人的合理住院天数，按照保险单载明的误工津贴日额给付“误工津贴保险金”。

被保险人因意外伤害事故一次住院治疗的，保险人给付误工津贴保险金天数以60天为限；被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过90天（含90天）的，视为一次住院治疗。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，保险人均按上述规定分别给付误工津贴保险金，但对被保险人累计给付天数以90天为限。

（五）住院护理津贴保险金

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故在释义医院住院治疗，经医师诊断被保险人必须实施特级或一级护理的，保险人就被保险人接受护理的合理天数，按照保险单载明的住院护理津贴日额给付“住院护理津贴保险金”。

被保险人因意外伤害事故一次住院治疗的，保险人给付住院护理津贴保险金天数以60天为限；被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过90天（含90天）的，视为一次住院治疗。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，保险人均按上述规定分别给付住院护理津贴保险金，但对被保险人累计给付天数以90天为限。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残、医疗费用支出或住院治疗的，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）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；**

**（六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；**

**（七）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（八）恐怖袭击；**

**（九）被保险人犯罪或拒捕；**

**（十）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。**

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残、医疗费用支出或住院治疗的，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）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；**

**（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。**

**第八条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：**

**（一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；**

**（二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；**

**（三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。**

保险金额和保险费

**第九条** 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意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额、误工津贴保险金额、住院护理津贴保险金额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第十条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

**保险人义务**

**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** 保险人按照第二十一条的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十四条** 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。

**第十五条** 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

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交清保险费。

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。**

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

**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  被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在10日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同，并按照接到通知的日期计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人自接到通知之日起，按其差额增收保险费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人自接到通知之日起，按其差额退还未满期净保费。

第十九条 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。

第二十条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在48小时内及时通知保险人。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

第二十一条 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．保险单原件；

3．保险金申请人的身份证明；

4．公安部门或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；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的的包含死亡原因的书面证明材料；

5．被保险人的户籍注销证明；

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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

（二）伤残保险金申请

1．保险金给付申请书；

2．保险单原件；

3．被保险人身份证明；

4．二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

5．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；

6．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。

（三）医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件；

3. 被保险人身份证明；

4. 释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

5. 保险金申请人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；

6. 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。

（四）误工津贴保险金及住院护理津贴保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件；

3. 被保险人身份证明；

4. 释义医院出具的病历和住院证明；

5. 保险金申请人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；

6. 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。

**第二十二条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，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

**第二十三条** 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，依法向人民法院起诉。

**第二十四条** 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（不包括港澳台地区法律）。

**其他事项**

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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）保险单原件；

（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净保费。

**释义**

第二十七条

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【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。

【住院】指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于20mg/100mL时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（4）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

（1）机动车行驶证、号牌被注销的；

（2）未按规定检验或检验不合格。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

【未满期净保费】未满期净保费＝保险费×[1－（保险单已经过天数/保险期间天数）] ×（1－35%）。经过天数不足一天的按一天计算。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

中国平安财产保险股份有限公司

平安驾乘人员意外伤害保险条款

备案号：（平安财险）（备-普通意外保险）【2018】（主）006号

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《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）伤残保险金和医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险单中载明的机动车辆**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险单中载明的机动车辆**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按意外伤害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，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领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身故保险金。**

**被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。**

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险单中载明的机动车辆**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，**保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金**。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1．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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。**

**在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。**

（三）医疗保险责任

在保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险单中载明的机动车辆**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，并在符合本条款第二十六条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，**保险人就被保险人自事故发生之日起180日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用超过人民币100元的部分，给付医疗保险金。**

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，**但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。**

**被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。**

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，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或情形下，遭受伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的，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）被保险人作为驾驶人有下列情形之一者：**

**1、醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；**

**2、酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；**

**3、交通肇事驾车逃逸；**

**4、驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；**

**5、实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；**

**6、驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书；**

**7、学习驾驶时无合法教练员随车指导。**

（三）被保险人驾驶或乘坐非保险单载明的机动车辆的。

**第八条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：**

**（一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；**

**（二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；**

**（三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。**

保险金额和保险费

第九条 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意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第十条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保单中载明。

**保险人义务**

**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** 保险人按照第二十一条的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，履行给付保险金义务。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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十四条** 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。

**第十五条** 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

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交清保险费。

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。**

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

**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。

**第二十条**  保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的住院医疗费用按本保险合同规定给付保险金。

保险金申请与给付

第二十一条 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．保险单原件；

3．保险金申请人的身份证明；

4．公安部门或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．承运人或交通安全部门提供的意外事故证明；

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。

（二）伤残保险金申请

1．保险金给付申请书；

2．保险单原件；

3．被保险人身份证明；

4．二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

5．承运人或交通安全部门提供的意外事故证明；

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。

**（三）医疗保险金申请**

1．保险金给付申请书；

2．保险单原件；

3．被保险人身份证明；

4．释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

5．承运人或交通安全部门提供的意外事故证明；

6．保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害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。

**第二十二条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，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

**第二十三条** 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，依法向人民法院起诉。

**第二十四条** 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（不包括港澳台地区法律）。

**其他事项**

**第二十五条** 本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

**第二十六条** 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。

**第二十七条** 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）保险单原件；

（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净保费。

**释义**

第二十八条

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【保险单中载明的机动车辆】指投保人与保险人可就具体机动车辆（需载明用于识别机动车辆的车牌号、车驾号等信息）、某一类型的机动车辆进行约定，并在保险单中载明；保险单中未载明机动车辆时，指在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用的轮式车辆，但不包括摩托车和拖拉机。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【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。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（4）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

（1）机动车行驶证、号牌被注销的；

（2）未按规定检验或检验不合格。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安个人交通工具意外伤害保险条款**

**注册号：C00001732312018040904281**

**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自然人（不包括个人合伙、农村承包经营户、个体工商户）。

**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《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）伤残或医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残或医疗保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐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、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定承担全部或部分责任，**具体承担的责任和对应的保险金以保险单载明的为准，且身故保险金和伤残保险金累计给付不超过各项意外伤害保险金额，医疗保险金累计给付不超过意外伤害医疗保险金额**。

**（一）身故保险责任**

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐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日内因该事故身故的，保险人按“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”或“汽车意外伤害保险金额”分别给付身故保险金，**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“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”或“汽车意外伤害保险金额”分别给付身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领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身故保险金。**

**被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。**

**（二）伤残保险责任**

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐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日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，**保险人按该表所列给付比例乘以“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”或“汽车意外伤害保险金额”分别给付伤残保险金**。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1．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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。**

**在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。**

**（三）医疗保险责任**

在保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间遭受意外伤害事故，并因此在符合本合同第二十七条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，**保险人就其事故发生之日起180内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用超过人民币100元部分按80%的比例给付医疗保险金**。

被保险人不论一次或多次以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车遭受意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，**但累计给付金额以本保险合同约定的“意外伤害医疗保险金额”为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。**

**被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。**

**责任免除**

**第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，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）被保险人犯罪或拒捕；**

**（八）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；**

**（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、伤残或医疗费用支出的，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）被保险人醉酒或受毒品、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。**

**第八条 下列费用，保险人不负给付保险金责任：**

**（一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；**

**（二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；**

**（三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。**

**保险金额和保险费**

**第九条** 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“飞机意外伤害保险金额”、“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”和“意外伤害医疗保险金额”，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第十条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

**保险人义务**

**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** 保险人按照第二十条的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，履行给付保险金义务。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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十四条** 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。

**第十五条** 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

**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交清保险费。

**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。**

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

**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。**否则，投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等项费用。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。

**保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的住院医疗费用按本条款规定给付保险金。**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．保险单原件；

3．保险金申请人的身份证明；

4．公安部门或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。

**（二）伤残保险金申请**

1．保险金给付申请书；

2．保险单原件；

3．被保险人身份证明；

4．二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

5．由承运人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。

（三）医疗保险金申请

1．保险金给付申请书；

2．保险单原件；

3．被保险人身份证明；

4．释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

5．由承运人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。

**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期间为二年，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（不包括港澳台地区法律）。

**其他事项**

**第二十四条** 本合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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）保险单原件；

（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净保费。

**释义**

**第二十七条**

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【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。

【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。

【火车】包括铁路列车、地铁、轻轨。

【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。

【未满期净保费】未满期净保费＝保险费×[1－（保险单已经过天数/保险期间天数）]×（1－35%）。经过天数不足一天的按一天计算。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演,蹦极。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

中国平安财产保险股份有限公司

平安家庭财产保险条款

**注册号：C00001732112018052316692**

**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自然人。

**第四条** 本保险合同可以承保的家庭财产包括由被保险人所有的**房屋主体**、**房屋装修**、**室内财产**及其他经投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产**，具体承保的家庭财产以保单载明为准。**

**第五条** **下列财产不属于本保险合同的保险标的：**

**（一）金银、首饰、珠宝、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物以及其他无法鉴定价值的财产；**

**（二）违章建筑、危险建筑、非法占有的财产；**

**（三）用于生产经营的财产；**

**（四）其他保险单中载明的不属于保障范围的财产；**

**（五）其他不属于第四条所列范围的财产。**

**保险责任**

**第六条** 保险期间内，保险标的在保险单载明的地址内由于下列原因发生的损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）火灾、爆炸，包括但不限于：

1．家庭燃气用具、电器、用电线路以及其他内部或外部火源引起的火灾；

2．家庭燃气用具、液化气罐以及燃气泄露引起的爆炸；

（二）空中运行物体坠落、外界物体倒塌；

（三）台风、暴风、暴雨、龙卷风、雷击、洪水、冰雹、暴雪、崩塌、冰凌、突发性滑坡、泥石流和自然灾害引起地面突然下陷下沉。

**第七条** 保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

**责任免除**

**第八条 下列原因造成的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）投保人、被保险人及其家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的故意或重大过失行为；**

**（二）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；**

**（三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；**

**（四）地震、海啸，及其次生灾害；**

**（五）行政行为或司法行为。**

**第九条 下列损失、费用，保险人不负责赔偿：**

**（一）家用电器因或超电压、碰线、漏电、自身发热等原因所造成的自身损毁，但发生燃烧造成火灾的除外；**

**（二）保险标的因自身缺陷、变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损，或保管不善所导致的损失；**

**（三）保险标的在保险单载明地址的房屋外遭受的损失，但安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备除外；**

**（四）间接损失。**

**第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。免赔额（率）内的损失、费用，保险人不承担赔偿责任。**

**保险期间**

**第十一条** 本保险合同的保险期间由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

**保险金额**

**第十二条** 本保险合同的房屋主体保险金额、房屋装修保险金额、室内财产保险金额，由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

**保险人义务**

**第十三条** 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。

**第十四条** 保险人按照第二十一条的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

**第十五条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十六条** 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**

**第十七条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴纳保险费。

第十八条 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。**

**第十九条** 被保险人应当遵守国家有关消防、安全等方面的规定，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生，维护保险标的的安全。

**若被保险人未按照约定履行对保险标的的安全应尽责任，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。**

**第二十条** 保险事故发生后，被保险人应当：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，**对因故意或重大过失扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；**

（二）及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；**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，对无法确定的部分，保险人不承担赔偿保险金的责任，**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；

（三）保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查，**对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任；**

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，**否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

**赔偿处理**

**第二十一条** 当发生保险事故后，被保险人需尽快向保险人报案，并提供以下资料：

（一）保单号和索赔申请书；

（二）被保险人的身份证明；

（三）财产损失、费用清单，发票（或其他保险人认可的财产证明）；

（四）投保人、被保险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。

**被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

**第二十二条**  保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由被保险人和保险人双方协商处理。**如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。**

**第二十三条** 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按实际损失计算赔偿，**以保险金额和保险标的出险时实际价值的较小者为限。**

被保险人为了防止或减少保险标的的损失所支付的必要、合理的费用，在保险标的损失赔偿金额之外另行计算，**以保险金额和被施救保险标的出险时实际价值的较小值为限。**被施救的财产中，若含有本保险合同未承保财产的，**按被施救保险标的的出险时实际价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。**

**第二十四条** 若保险标的发生部分损失，且该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）小于保险金额时，保险人履行赔偿义务后，**本保险合同的保险金额自损失发生之日起按赔偿金额相应减少，且无需退还保险金额减少部分的保险费。**

**若保险标的发生全部损失，或该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）大于或等于保险金额时，保险人履行赔偿义务后，本保险合同自动终止。**

**第二十五条** 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

**第二十六条** 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（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

**第二十七条** 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

**第二十八条 被保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。**

**第二十九条** 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。

**第三十条** 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赔偿保险金的除外。

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）保险单；

（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三十日内退还保险单的未满期净保费。

**释义**

【房屋主体】指房屋主体承重结构、围护结构，但不包括独立于房屋主体之外的车库、围墙等附属建筑物。其中，围护结构是指围合建筑空间四周的墙体、门、窗等。

【房屋装修】指房屋装潢中固定的、不能移动的硬装修，如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、吊顶、墙面涂料等。

【室内财产】包括（1）普通家用电器（包括安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备）；（2）便携式家用电器（包括便携式电脑、移动电话、随身听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机）；（3）床上用品、衣物、鞋帽、箱包、手表；（4）家具；（5）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；（6）投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产。

【家庭成员】指与被保险人存在法律上的亲属关系的人员。

【暂居人员】指居住于标的房屋内超过五日的人员。

【间接损失】指有形财产的直接损坏、损毁后，进而造成的收益的减少或损失、价值的降低以及支出的增加等后果损失。

【全部损失】指保险标的整体损毁，或保险标的的修复费用与施救费用之和达到或超过出险当时的实际价值，保险人可推定全损。

【火灾】在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

1．有燃烧现象，即有热有光有火焰；

2．偶然、意外发生的燃烧；

3．燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

**因此，仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火，如为了防疫而焚毁站污的衣物，点火烧荒等属正常燃烧，不同于火灾责任。**

**因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失，既无燃烧现象，又无蔓延扩大趋势，也不属于火灾责任。**

**电机、电器、电气设备因超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁，不属于火灾责任。**但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大，才构成火灾责任，并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

【爆炸】爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

1．物理性爆炸：由于液体变为蒸汽或气体膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是：锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂，使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故，称为“爆炸事故”。

2．化学性爆炸：物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

**因物体本身的瑕疵，使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”（内压比外压小）造成的损失，不属于爆炸责任。**

【台风】台风指中心附近最大平均风力12级或以上，即风速在32.6米/秒以上的热带气旋。

【暴风】指风力达8级、风速在17.2米/秒以上的自然风。

【暴雨】指每小时降雨量达16毫米以上，或连续12小时降雨量达30毫米以上，或连续24小时降雨量达50毫米以上的降雨。

【龙卷风】指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在79米/秒-103米/秒，极端最大风速在100米/秒以上。

【雷击】指由雷电造成的灾害。雷电为积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。雷电的破坏形式分为直接雷击和感应雷击两种。

1．直接雷击：由于雷电直接击中保险标的造成损失，属直接雷击责任。

2．感应雷击：由于雷击产生的静电感应或电磁感应使屋内对地绝缘金属物体产生高电位放出火花引起的火灾，导致电器本身的损毁，或因雷电的高电压感应，致使电器部件的损毁，属感应雷击责任。

【洪水】指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。**但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。**

【冰雹】从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，是直径大于5毫米，核心坚硬的固体降水。

【暴雪】指连续12小时的降雪量大于或等于10毫米的降雪现象。

【崩塌】石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

【冰凌】指春季江河解冻期时冰块飘浮遇阻，堆积成坝，堵塞江道，造成水位急剧上升，以致江水溢出江道，漫延成灾。

【突发性滑坡】斜坡上不稳的岩土体或人为堆积物在重力作用下突然整体向下滑动的现象。

【泥石流】由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

【地面突然下陷下沉】地壳因为自然变异，地层收缩而发生突然塌陷。对于因海潮、河流、大雨侵蚀或在建筑房屋前没有掌握地层情况，地下有孔穴、矿穴，以致地面突然塌陷，也属地面突然下陷下沉。**但未按建筑施工要求导致建筑地基下沉、裂缝、倒塌等，不在此列。**

【地震】地壳发生的震动。

【海啸】海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

【未满期净保费】未满期保费=保险费 \*（1-保险单已经过天

数/保险期间天数）\*（1-15%），其中保单已经过天数未满一天的按一天计算。

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安猝死疾病保险条款**

注册号：C00001732612018101008972

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六十五周岁（不含）以下、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。

投保人不得为无民事行为能力人投保本保险合同，父母为其未成年子女投保的，不受前款规定限制。

第四条 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猝死保险金受益人。猝死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，各猝死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《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猝死保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因猝死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**。

投保人指定或变更猝死保险金受益人的，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猝死保险金受益人。

保险责任

**第五条** 保险期间内，被保险人自保险期间开始且保险单载明的**等待期**满之日后（续保者自续保生效后）猝死的，保险人按保险单载明的“猝死保险金额”给付猝死保险金，**本保险合同终止**。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人猝死的，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）既往症及保险单中特别约定的除外疾病；**

**（四）被保人遭受意外伤害；**

**（五）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；**

**（六）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；**

**（七）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；**

**（八）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；**

**（九）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（十）被保险人犯罪或拒捕；**

**（十一）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。**

第七条 被保险人在下列期间猝死的，保险人也不承担给付保险金责任：

**（一）被保险人发生保险事故时，其所在国家或地区处于战争、军事行动 、暴动或武装叛乱期间；**

**（二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物影响期间；**

**（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。**

保险金额

第八条 本保险合同的猝死保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**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，以保险单载明的起讫时间为准。

**保险人义务**

**第十条** 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。

**第十一条** 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

**第十二条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十三条** 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。

**第十四条** 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

投保人、被保险人的义务

**第十五条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴清保险费。

第十六条 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。**

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

**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。

第十七条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在10日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同，并按照接到通知的日期计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人自接到通知之日起，按其差额增收保险费。被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度降低的，保险人自接到通知之日起，按其差额退还未满期净保费。

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，应当在48小时内及时通知保险人。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猝死保险金时，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）保险金给付申请书；

（二）保单号；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书及死亡原因证明；

（五）被保险人的户籍注销证明；

（六）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；

（七）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。

除提交上述材料外，保险金申请人申请猝死保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

**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期间为二年，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（不包括港澳台地区法律）。

**其他事项**

**第二十四条** 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）保险单；

（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三十日内退还保险单的未满期净保费。

**释义**

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【猝死】指身体急性症状发生后即刻或二十四小时内发生的死亡。

【既往症】指被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于20mg/100mL时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

（4）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

（1）机动车行驶证、号牌被注销的；

（2）未按规定检验或检验不合格。

【未满期净保费】未满期净保费＝保险费×[1－（保险单已经过天数/保险期间天数）] ×（1－15%）。经过天数不足一天的按一天计算。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。