

华农财产保险股份有限公司

交通工具意外伤害保险 B 款条款（互联网专属）

注册编号：C00010132312022061634613

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，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人为乘坐指定交通工具的自然人。

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以死亡为给付保险金条件的人身保险。父母为其未成年子女投保本保险合同的，不受该项限制。

对于父母为其未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，本保险合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金额总和按以下限额执行：

（一）对于被保险人不满 10 周岁的，不得超过人民币 20 万元。

（二）对于被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的，不得超过人民币 50 万元。

对于投保人为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件的每一份保险合同，以下三项可以不计算在前款规定限额之中：

（一）投保人已交保险费或被保险人死亡时合同的现金价值；对于投资连结保险合同、万能保险合同，该项为投保人已交保险费或被保险人死亡时合同的账户价值。

（二）其他保险合同航空意外死亡保险金额。此处航空意外死亡保险金额是指航空意外伤害保险合同约定的死亡保险金额，或其他人身保险合同约定的航空意外身故责任对应的死亡保险金额。

（三）其他保险合同重大自然灾害意外死亡保险金额。此处重大自然灾害意外死亡保险金额是指重大自然灾害意外伤害保险合同约定的死亡保险金额，或其他人身保险合同约定的重大自然灾害意外身故责任对应的死亡保险金额。

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《中华人民共和国民法典继承篇》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) 伤残保险金受益人，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受益人、医疗保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同保险责任分为**意外伤害保险责任部分**和**意外医疗保险责任部分**。**意外伤害保险责任部分**，包括航空意外伤害保险责任、火车意外伤害保险责任、轮船意外伤害保险责任和汽车意外伤害保险责任；投保人至少选择一项投保，也可选择多项投保。**意外医疗保险责任部分**，包括航空意外医疗保险责任、火车意外医疗保险责任、轮船意外医疗保险责任、汽车意外医疗保险责任。投保人在投保意外伤害保险责任部分前提下可以选择投保对应意外医疗保险责任：

保险责任	意外伤害保险责任部分（投保人至少选择一项投保）	意外医疗保险责任部分（投保对应意外伤害保险前提下）
	航空意外伤害保险责任	航空意外医疗保险责任
	火车意外伤害保险责任	火车意外医疗保险责任
	轮船意外伤害保险责任	轮船意外医疗保险责任
	汽车意外伤害保险责任	汽车意外医疗保险责任

以上由保险人和投保人约定，并在保单中载明。

与各类保险责任对应的保险事故如下：

（一）航空意外伤害保险事故：是指被保险人每次以乘客身份乘坐营运民用航空班机，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效机票到达机场通过安全检查时起至被保险人抵达目的地走出航空班机的舱门的期间内所遭受的意外伤害事故。

（二）火车意外伤害保险事故：是指被保险人每次以乘客身份乘坐合法运营的客运火车，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效车票检票进站进入火车车厢时起至被保险人到达车票载明的终点走出火车车厢的期间内所遭受的意外伤害事故。

（三）轮船意外伤害保险事故：是指被保险人每次以乘客身份乘坐合法运营的轮船，并遵守承运人关于安全乘坐的规定，自持有效船票检票进入码头踏上轮船甲板时起至被保险人到达船票载明的终点离开甲板的期间内所遭受的意外伤害事故。

（四）汽车意外伤害保险事故：是指被保险人每次以乘客身份乘坐合法商业运营的客运汽车，自进入汽车车厢时起至抵达目的地走出汽车车厢的期间内所遭受的意外伤害事故。

第六条 若被保险人遭受本保险合同载明的保险责任对应的保险事故而致身故、伤残或者支出医疗费用的，保险人按下列约定承担保险责任，**保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具给付各项保险金之和不超过该类交通工具所对应的保险金额：**

（一）意外伤害保险责任

1. 身故保险金

在保险期间内，被保险人遭受保险单中所载明的交通工具意外伤害事故，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“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”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保险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“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”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，**保险金申请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本条款第六条 2. 中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。**

2. 伤残保险金

在保险期间内，被保险人遭受保险单中所载的交通工具意外伤害事故，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《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“标准”）所列伤残条目之一的，**保险人按本行业标准所列保险金给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。**如自该意外伤害事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当然的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付伤残保险金；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《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《标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的伤残保险金。

（二）意外医疗保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受本保险合同载明的指定交通工具意外伤害事故，自意外伤害事故发生之日起 180 日内，以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致伤害，在卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院进行治疗，就被保险人在该次意外伤害事故发生之日起 180 日内支出的，符合当地基本医疗保险（城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险等非商业性质保险计划）药品目录、诊疗项目目录及服务设施范围和支付标准的必需的医疗费用（以下简称“医疗费用”），**保险人在扣除被保险人通过其他任何途径已获得补偿金额及本合同约定的免赔额后，按本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投保人与保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

被保险人因保险事故须到医院进行合理且必需的治疗，若至本保险合同终止日治疗仍未结束的，保险人继续承担给付意外伤害医疗保险金责任，**并最长延续至本保险合同终止日起第 90 日且以该次保险事故发生之日起 180 日为限。**

若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得本保险合同责任范围内的医疗费用补偿，**则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本保险合同的约定进行赔偿。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。**

若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则保险人根据本合同单独约定的给付比例进行给付。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故或伤残的，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伤残的，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期间；
- (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

第八条 保险合同的保险金额由投保人与保险人双方约定，并于保险单或其他保险凭证中载明。

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，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 保险人依据第十八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。

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。

第十三条 保险人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。

第十四条 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，应当在三十日内作出核定，但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；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。

第十六条 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保险费。

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交清保险费。**保险费未交清前，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。**

第十八条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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 由保险金受益人作为保险金的申请人。保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料原件。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料原件的，应提供其他合法有效的材料原件。保险金申请人未能提供有关材料原件，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）索赔申请书；
- （2）保险单；
- （3）保险金申请人的身份证明；
- （4）公安部门出具的被保险人户籍注销证明；
- （5）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
- （6）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；
- （7）事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(8) 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;

(9) 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者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) 伤残保险金申请

(1) 索赔申请书;

(2) 保险单;

(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) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明;

(6) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料;

(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。

(三) 医疗保险金申请

由保险金受益人作为保险金的申请人。保险金申请人向保险人申请给付保险金时, 应提交以下材料原件。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料原件的, 应提供其他合法有效的材料原件。**保险金申请人未能提供有关材料原件, 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。**

(1) 索赔申请书;

(2) 保险单;

(3) 保险金申请人的身份证明;

(4) 二级(含)以上或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据(已从基本医疗保险获得补偿的, 需提供医保结算单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件; 已从其他商业保险

获得赔偿的，需提供费用结算分割单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他任何途径获得补偿或赔偿的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明）、结算明细表和处方、住院医疗费用收据原件或医疗费分割单、住院证明。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料；

(5) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(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者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

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效依据中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区的法律）相关法律规定确定，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，依法向有管辖权的人民法院起诉。

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（不包括香港、澳门、台湾地区的法律）。

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到期保险费。

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。
- 3、**交通工具**：指经相关政府部门登记、许可合法运营、以客运为目的、具有固定行驶路线、固定行驶时间表的公共汽车、公共电车、火车、地铁、轻轨、列车、客船、旅客渡船、营运民用航空班机；经相关政府部门登记许可合法运营、以客运为目的的出租车。
- 4、**未到期保险费**：未到期保险费=交纳保险费×[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。
- 5、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 6、**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。
- 7、**猝死**：指外表貌似健康的人因潜在的疾病或功能障碍所引起的突发的出乎意料的死亡。
- 8、**中暑**：是指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。