



请扫描以查询验证条款

# 利安人寿保险股份有限公司 机动车辆司乘人员团体意外伤害保险条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 👉 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 ..... 2.4
- ❖ 投保人有退保的权利 ..... 6.1

### 👉 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意 ..... 2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司 ..... 3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 ..... 6.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务 ..... 7.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ..... 8

### 👉 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。

### 👉 条款目录

1. 双方订立的合同	3.5 诉讼时效	8.2 成员
1.1 合同构成	4. 保险费的支付	8.3 意外伤害
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的支付	8.4 基本医疗保险
1.3 投保范围	5. 被保险人的变动	8.5 合理且必要的医疗费用
2. 本公司提供的保障	5.1 被保险人的变动	8.6 斗殴
2.1 保险金额	6. 合同解除	8.7 毒品
2.2 未成年人身故保险金限制	6.1 投保人解除合同的手续及 风险	8.8 酒后驾驶
2.3 保险期间	7. 其他需要关注的事项	8.9 无合法有效驾驶证驾驶
2.4 保险责任	7.1 明确说明与如实告知	8.10 无有效行驶证
2.5 责任免除	7.2 本公司合同解除权的限制	8.11 机动车
2.6 其他免责条款及重点提示	7.3 合同内容变更	8.12 非处方药
3. 保险金的申请	7.4 联系方式变更	8.13 探险
3.1 受益人	7.5 争议处理	8.14 有效身份证件
3.2 保险事故通知	8. 释义	8.15 现金价值
3.3 保险金申请	8.1 团体	
3.4 保险金给付		

# 利安人寿保险股份有限公司

## 机动车辆司乘人员团体意外伤害保险条款

“机动车辆司乘人员团体意外伤害保险”简称“团司乘险”。在本保险条款中，“本公司”指利安人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“机动车辆司乘人员团体意外伤害保险合同”。

### 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议。电子保险单、电子投保单及其他投保人与本公司共同认可的电子文档具有与纸质文件同等效力。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保范围 **团体**（见 8.1）**成员**（见 8.2）、个体机动车辆驾驶员、售票员、助手、乘客，以及正规驾驶培训中心学员，可作为本合同的被保险人，对其具有保险利益的机关、团体、企事业单位及机动车辆所有者等，可作为本合同的投保人。

### 2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同意外伤害基本保险金额、意外伤害医疗基本保险金额及意外伤害住院日补贴金额由投保人与本公司在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制 为未成年子女投保的人身保险，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，身故给付的保险金总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明，最长不超过 1 年。
- 2.4 保险责任 在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，若被保险人因驾驶或乘坐投保时指定的机动车辆时遭受**意外伤害**（见 8.3）事故，本公司承担下列保险责任：
- 意外身故保险金 若被保险人遭受意外伤害事故，并因本次事故直接导致被保险人在该事故发生之日起 180 日内身故，本公司按该被保险人对应的意外身故基本保险金额给付意外身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- 意外伤残保险金 若被保险人遭受意外伤害事故，并因本次事故直接导致被保险人在该事故发生之日起 180 日内发生《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014] 6 号，标准编码为 JR/T0083—2013，以下简称“评定标准”）所列伤残类别，本公司按“评定标准”对其伤残进行评定（如自事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定），并根据评定结果对应的给付比例乘以该被保险人对应的意外伤害基本保险金额给付“意外伤残保险金”。伤残评定

原则具体如下：

(1) 确定伤残类别：根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

(2) 确定伤残等级：根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。

(3) 确定保险金给付比例：根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

(4) 多处伤残的评定原则：当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，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%。若该次事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级意外伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致“评定标准”所列的伤残视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

本合同有效期内，本公司对同一被保险人的意外伤残保险金的累计给付以该被保险人的意外伤害基本保险金额为限，一次或累计给付金额达到该被保险人对应的意外伤害基本保险金额时，本公司对该被保险人的意外身故及意外伤残两项保险责任终止。

意外伤害医疗保险金(可选)

若被保险人遭受意外伤害事故，并自该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上医院接受治疗，本公司对符合本合同保单签发地政府**基本医疗保险**（见 8.4）管理规定范围内**合理且必要的医疗费用**（见 8.5），按约定的免赔额及给付比例给付意外伤害**医疗保险金**。

到保险期间届满住院仍未结束的，本公司继续承担本条前述所列的保险责任至治疗结束，**但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 日**；到保险期间届满门（急）诊治疗仍未结束的，本公司继续承担本条前述所列的保险责任至治疗结束，**但最长不超过意外伤害发生之日起第 15 日**。

在任何情况下，本公司对被保险人一次或多次累计给付的意外伤害医疗保险金以本合同投保时约定的被保险人所对应的意外伤害医疗基本保险金额为限，当一次或多次累计给付的意外伤害医疗保险金达到对应的意外伤害医疗基本保险金额时，本公司对该被保险人的意外伤害医疗保险金责任终止。

若被保险人已从其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，本公司对于符合保单签发地政府**基本医疗保险**管理规定的医疗费用，在扣除上述补偿或赔偿后，对于剩余部分承担保险责任。

意外伤害住院补贴保险金(可选)

若被保险人遭受意外伤害事故，并自该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上医院住院治疗，本公司**按其实际住院天数乘以投保时双方约定的意外伤害日住院补贴金额**给付意外伤害**住院补贴保险金**。

被保险人在保险期间内因意外伤害住院治疗，至保险期间届满治疗仍未结

束的，本公司继续承担本条前述所列的保险责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 日。

在任何情况下，本公司对同一被保险人一次或多次累计给付意外伤害住院补贴保险金的天数以 180 天为限，当一次或累计给付天数达到 180 天时，本公司对该被保险人的意外伤害住院补贴保险金责任终止。

## 2.5 责任免除

因下列情形之一，导致保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (2) 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；
- (3) 被保险人斗殴（见 8.6），吸食或注射毒品（见 8.7）；
- (4) 被保险人酒后驾驶（见 8.8），无合法有效驾驶证驾驶（见 8.9），或驾驶无有效行驶证（见 8.10）的机动车（见 8.11）；
- (5) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (6) 被保险人驾驶超载机动车或超限速行驶机动车，因车辆超载或超限速行驶引起的意外事故而遭受的伤害；
- (7) 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（见 8.12）除外；
- (8) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗；
- (9) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (10) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (11) 被保险人从事探险（见 8.13）、车技表演、赛车等高风险运动时发生的意外事故；
- (12) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (13) 核爆炸、核辐射或核污染。

## 2.6 其他免责条款及重点提示

除以上“2.5 责任免除”外，本合同中还有其他免除、减轻本公司责任的条款及重点提示，详见本合同中背景突出显示的内容。

## 3. 保险金的申请

### 3.1 受益人

投保人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；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

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受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更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。

投保人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。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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。

除另有指定外，意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金及意外伤害住院补贴保险金的受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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。

### 3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外身故保险金的申请

受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
  - (2) 受益人的**有效身份证件**（见 8.14）；
  - (3) 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；
  - (4) 被保险人的户籍注销证明；
  - (5) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
  - (6) 所能够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。
- 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。若受益人与本公司对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

意外伤残保险金的申请

受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构（或有资质的鉴定机构）根据“评定标准”出具的被保险人伤残评定证明文件；
- (4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
- (5) 所能够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。

意外伤害医疗保险金的申请

受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 卫生行政部门认定的二级以上医院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、结算明细表和处方等原始凭证；
- (4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
- (5) 所能够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。

意外伤害住院补  
贴保险金的申请

受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的住院志（即入院记录）、被保险人医疗诊断证明（包括必要的病历记录及检查报告）、出院小结、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- (4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
- (5) 所能够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。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

### 3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及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。对属于保险责任的，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，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，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### 3.5 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

## 5. 被保险人的变动

5.1 被保险人的变动 (1) 在保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取保险费的次日零时起，开始对新增的被保险人承担保险责任。

(2) 在保险合同有效期内，投保人因某些原因需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本公司对相应被保险人的保险责任自通知到达时终止。若该被保险人未发生理赔，本公司将向投保人退回该被保险人对应的**现金价值**（见 8.15）；若该被保险人已发生理赔，本公司将不退回该被保险人对应的现金价值。

(3) 本合同的参保人数或参保比例不符合国务院保险监督管理机构的相关规定时，本公司有权解除本合同。若该被保险人未发生理赔，本公司将向投保人退回该被保险人对应的现金价值；若该被保险人已发生理赔，本公司将不退回该被保险人对应的现金价值。

## 6. 合同解除

- 6.1 投保人解除合同的手续及风险 如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 投保人单位证明。
- 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。
- 已领取过保险金的，本公司不退还保险单的现金价值。
- 投保人解除合同会遭受一定损失。

## 7. 其他需要关注的事项

- 7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。
- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。
- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或终止对该被保险人的保险责任。
- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 7.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 7.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。
- 7.4 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.5 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以依法向法院提起诉讼。

8. 释义	
8.1	<p><b>团体</b> 指不少于 3 人的法人、非法人组织以及不以购买保险为目的而组成的团体。</p>
8.2	<p><b>成员</b> 团体为机关或企事业单位的，成员指该团体中身体健康、正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员指该团体的会员以及正式工作人员。</p>
8.3	<p><b>意外伤害</b> 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。</p> <p>本合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。猝死是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。关于猝死的认定，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。</p>
8.4	<p><b>基本医疗保险</b> 包括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。</p>
8.5	<p><b>合理且必要的医疗费用</b> 指治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：</p> <p>(1) 按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；</p> <p>(2) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；</p> <p>(3) 基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用；</p> <p>(4) 与保险事故无关的医疗费用。</p>
8.6	<p><b>斗殴</b> 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。</p>
8.7	<p><b>毒品</b> 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。</p>
8.8	<p><b>酒后驾驶</b> 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。</p>
8.9	<p><b>无合法有效驾驶证驾驶</b> 指下列情形之一：</p> <p>(1) 没有取得驾驶资格；</p> <p>(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>(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。</p>
8.10	<p><b>无有效行驶证</b> 指下列情形之一：</p> <p>(1) 未取得行驶证；</p> <p>(2) 机动车被依法注销登记的；</p> <p>(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>



- 8.11 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。
- 8.12 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。
- 8.13 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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 8.14 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 8.15 现金价值 指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 本合同的保险费 × 75% × (1 - n/m)，其中 n 为本合同已生效的天数，m 为保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。