

中国太平洋人寿保险股份有限公司 乘客人身意外伤害保险条款

太平洋人寿[2022]意外伤害保险 060 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5.1

您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有比例给付的约定，请您注意.....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....3.2
- ❖ 持有效客票进站并登上交通工具后，您不能要求解除合同.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7

 **保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本保险条款。**

条款目录

1. 您与我们订立的合同	6.1 明确说明与如实告知
1.1 合同构成	6.2 联系方式变更
1.2 合同成立与生效	6.3 合同内容变更
1.3 投保范围	6.4 争议处理
2. 我们提供的保障	7. 释义
2.1 保险金额	7.1 经营客运业务的公共交通工具
2.2 未成年人身故保险金限制	7.2 意外伤害
2.3 保险期间	7.3 《人身保险伤残评定标准及代码》
2.4 保险责任	7.4 合理且必要的医疗费用
2.5 责任免除	7.5 公费医疗
3. 保险金的申请	7.6 基本医疗保险
3.1 受益人	7.7 城乡居民大病
3.2 保险事故通知	7.8 醉酒
3.3 保险金申请	7.9 斗殴
3.4 保险金给付	7.10 毒品
3.5 诉讼时效	7.11 医疗事故
4. 保险费的支付	7.12 非处方药
4.1 保险费的支付	7.13 猝死
5. 合同解除	7.14 现金价值
5.1 您解除合同的手续	7.15 有效身份证件
6. 其他需要关注的事项	7.16 情形复杂

中国太平洋人寿保险股份有限公司

乘客人身意外伤害保险条款

“乘客人身意外伤害保险”简称“乘意险”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“乘客人身意外伤害保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围 持有效客票乘坐火车、汽车、轮船、地铁、轻轨等**经营客运业务的公共交通工具**的乘客可以作为本合同的被保险人。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额由您在投保时与我们约定，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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间 本合同的保险期间自被保险人办理保险手续、支付保险费并持有效客票进站、登上交通工具时起，至被保险人到达所持客票载明的行程终点站并离开所乘交通工具时止。
在客票有效期内，被保险人中途自行离开所乘交通工具的，保险责任终止。因故转乘客运部门安排的其他交通工具的，保险责任继续有效，至到达客票终点站并离开所乘交通工具时止。
- 2.4 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按如下约定承担保险责任：
- 身故保险金 若被保险人遭受**意外伤害**，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因导致身故，我们按意外伤害保险金额给付身故保险金，本合同终止。
- 残疾保险金 若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因导致伤残，且属于《**人身保险伤残评定标准及代码**》中所列的**伤残条目**，我们依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以意外伤害保险金额给付残疾保险金。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 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。

在任何情况下，我们对被保险人给付身故保险金和残疾保险金的金额总和，

以意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，我们对被保险人的身故保险金和残疾保险金责任终止。

医疗保险金

对被保险人因意外伤害而实际支出的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的、合理且必要的医疗费用，我们按 80% 的比例予以补偿，但以意外伤害医疗保险金额为限。

本合同中的医疗保险金责任适用费用补偿原则。若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，和被保险人工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得补偿的，我们将按以上约定并在责任限额内给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

2.5 责任免除

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

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (6) 被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；
- (7) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (8) 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的除外；
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (10) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (11) 被保险人不遵守客运部门的规章制度，攀爬、跳跃交通工具；
- (12) 被保险人猝死。

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向投保人退还本合同保险单的现金价值。

已发生过保险金给付的，我们不退还本合同保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 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。

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，由我们依照被保险人身故时现行有效的关于继承的法律法规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，残疾保险金、医疗保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(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) 公安等有权部门出具的意外事故证明；

(5) 所能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。

若申请人与我们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。

残疾保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；

(4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；

(5) 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。

医疗保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同或其他保险凭证；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的诊断证明、处方及医疗、医药费原始单据；

(4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；

(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失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，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- 3.4 保险金给付 我们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 个工作日内作出核定；**情形复杂**的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，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，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；我们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 受益人向我们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 您应在投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续 本合同成立后，您可以要求解除本合同，**但被保险人持有效客票进站并登上交通工具后，您不能要求解除合同。**如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同或其他保险凭证；
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。如果您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，我们有权解除本合同。如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发

生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 6.2 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、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我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们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，均视为已送达给您。
- 6.3 **合同内容变更** 在合同有效期内，经您和我们协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.4 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 释义

- 7.1 **经营客运业务的公共交通工具** 指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的公共交通工具。
- 7.2 **意外伤害** 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。
- 7.3 **《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》是由国务院保险监督管理机构发布（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，其标准编号为JR/T 0083—2013。
- 7.4 **合理且必要的医疗费用** 指意外伤害治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的基本医疗保险药品目录、基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施项目范围和支付标准的医疗费用，不含以下费用：
(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；
(2) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；
(3) 基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用；
(4) 与保险事故无关的医疗费用。
- 7.5 **公费医疗** 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 7.6 **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、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。
- 7.7 **城乡居民大病保险** 是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对城乡居民大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的制度性安排。
- 7.8 **醉酒** 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制

自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

- 7.9 斗殴 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。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 非处方药 指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。
- 7.13 猝死 指表面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。
- 7.14 现金价值 指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，由我们退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费。
- 7.15 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、户口簿等证件。
- 7.16 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5个工作日内无法确定，需要进一步核实。