1.

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安旅行附加航空托运行李物品延误保险条款**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**保险责任**

**第二条** 在保险期间内，被保险人在旅行的过程中将行李物品委托给其乘坐的固定航班飞机运输，因该航空公司的原因，导致在被保险人抵达目的地后，其托运的行李物品仍未能在保险单载明的时间内运抵的，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

**责任免除**

**第三条 本附加保险合同不适用主保险合同项下的各项除外责任，但下列情况下发生的或下列原因直接或间接导致的损失，保险人不承担责任：**

**（一）托运行李被海关或其他政府部门扣留、没收、隔离、检验或销毁；**

**（二）战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。**

**保险金额**

**第四条** 本附加保险合同下保险人最高赔偿金额不超过保险单载明的保险金额。

**被保险人义务**

**第五条** 被保险人有义务要求航空公司出具关于托运行李延误的正式的书面证明文件，并提交给保险人。**否则，保险人有权不承担赔偿责任。**

**第六条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供以下材料：

（一）保险单或其他有效保险凭证；

（二）被保险人正确完整填写的索赔申请书；

（三）被保险人身份证明文件；

（四）航空公司出具的关于托运行李延误和延误时间的正式书面证明文件；

（五）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；

（六）若被保险人委托他人申请的，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。

**其他事项**

**第七条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：**

**（一）主保险合同终止；**

**（二）投保人解除本附加保险合同。**

2.

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安旅行附加劫机损失保险条款**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**保险责任**

**第二条** 在保险期间内，如果被保险人在旅行期间乘坐的飞机发生劫机事件，保险人将根据本附加保险合同的约定按照每小时赔偿金额乘以非法劫持小时数向被保险人给付保险金，**但最高以保险单载明的保险金额为限。**

非法劫持小时数不足一小时的，按照一小时赔付。

**保险金额**

**第三条** 本附加保险合同下的每小时赔偿金额与保险金额由投保人与保险人协商确定，并于保险单中载明。

**保险金申请与给付**

**第四条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）当地警方、承运人或有关当局出具的注明被保险人由于劫机而被非法劫持小时数的书面证明材料；

（五）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。

**保险金申请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。**

**释义**

【劫机】是指当飞机飞行时或停于机场跑道时，任何人在飞机上实施暴力或武力，或以武力、暴力或任何其他方式威胁恐吓，劫持该飞机上的人员、或控制该飞机。

【劫持】是指任何以拘押、禁闭或者以其他强制方式，违反被保险人意愿，非法剥夺被保险人人身自由的行为。

3.

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安附加旅行随身行李损失保险条款**

**注册号：C00001732122018091112692**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同须附加于各类旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**保险责任**

**第二条** 保险期间内，如果被保险人在旅行期间，其随身行李因下列原因遗失或意外损坏，保险人将根据本附加险的约定，**按照行李的实际价值或修复费用之较低者承担赔偿责任，最高以保险单载明的本附加险项下的保险金额为限。**

（一）盗窃、抢劫；

（二）交通事故；

（三）火灾、爆炸、暴风、雷击、洪水、雪崩和地震；

（四）第三方行为。

照片、胶片、视频、音频或类似物品遗失或意外损坏的，**保险人按照数据载体的材料价值计算赔偿，不包括数据本身价值。**

**责任免除**

**第三条 下列原因导致的损失，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）行政行为或司法行为，包括但不限于海关等政府当局的没收、扣留；**

**（二）被保险人的违法行为；**

**（三）自然磨损、折旧、虫蛀、发霉、腐烂。**

**第四条 下列损失，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等；**

**（二）古董、字画、艺术品、金银、珠宝、首饰、饰品、现金、债券、票据、印花、息票、地契、股票、文件、图章、旅行证件损失；**

**（三）代币卡（包括信用卡、借记卡）、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失；**

**（四）动物、植物或食品发生的损失；**

**（五）机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具损失；**

**（六）用于商业活动的物品损失；**

**（七）眼镜、隐形眼镜、助听器和假肢的遗失或损坏；**

**（八）放置于无人看管的车辆内的物品遭到无明显暴力痕迹的偷窃导致的损失；**

**（九）运动器械在使用过程中遭受的损坏；**

**（十）数码产品损失，包括但不限于智能手机、数码相机、平板电脑、摄像机、笔记本电脑、MP3、MP4等含有数码技术的电子产品；**

**（十一）间接损失、罚金、滞纳金；**

**（十二）任何原因未明的损坏或丢失；**

**（十三）免赔额内的损失。**

**保险金额和免赔额**

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加保险合同的保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第六条** 本附加保险合同的免赔额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

**投保人、被保险人的义务**

**第七条** 在旅行途中，被保险人应采取一切合理必要的措施妥善管理自己的随身行李及物品。当发现随身行李遗失或损坏后，被保险人有义务立即采取措施查寻、保护或挽救该行李物品，使损失减少至最低程度。**被保险人因未履行前述义务而导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任**。

**第八条** 因第三方行为导致随身行李遗失或损坏的，被保险人应当立即向有关责任方或管理部门反映，并取得其出具的书面证明。如果遗失或损坏从行李或物品外表迹象看来不明显，被保险人应当在发现遗失或损坏情况之后立即要求有关责任方或管理部门提供书面证明。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。**

**第九条** 因第三方犯罪行为导致随身行李遗失或损坏的，被保险人应当立即通知保险人或其授权方，并向能够联系到的最近的公安部门或警察局报案，向其提交所有遗失或损坏物品的清单，取得当地警方出具报案证明和关于事实的书面证明。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。**

**赔偿处理**

**第十条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（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）财产损失清单，行李物品的购买发票原件或其他有效的购货凭证；

（五）有关责任方或政府管理部门出具的事故和损失书面证明文件；

（六）公安部门或警察局出具的报案证明、书面证明文件，或法院对第三方盗窃实施的判决书；

（七）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。

**保险金申请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。**

**第十一条** 如果被保险人已经或可以从相关责任方获得任何补偿，则**保险人仅给付剩余部分。**

**第十二条** 发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，本**保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。其他保险人应承担的赔偿份额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

**第十三条** 保险人按照本附加险的约定向被保险人赔付后，**遗失的行李物品的所有权即转移给保险人。**

**第十四条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，**保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。**

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任**；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，**保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。**

**第十五条** 如果遗失、被盗窃或被抢劫的行李物品之后又被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，**被保险人有义务向保险人退回保险人已支付的保险金。**

**释义**

【随身行李】指被保险人随身携带的箱包、包装于箱包内的个人物品、被保险人贴身携带的旅行必需的个人物品。随身行李须为被保险人合法拥有。

【实际价值】指行李物品的购买价格减去可以代表该物品的使用情况的折旧金额后的金额。

4.

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安个人旅行航班延误保险条款**

**注册号：C00001731912018031402831**

**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。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）在保险期间内，被保险人实际搭乘的航班飞机因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、其他空运、航运工人的临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售而导致其延误时间连续达保险单载明的时间，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

（二）若承运人在原预定航班取消后安排了替代航班，且被保险人选择搭乘该替代航班，延误时间达保险单载明的时间的，保险人按保险单上载明的金额赔偿；如果承运人在取消原预定航班后未安排替代航班的，原预定航班的取消时间晚于原定起飞时间达保险单载明的时间的，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

**在保险期间内若被保险人乘坐多个航班，则不同班次的延误时间不累计计算；若被保险人有连续航段的航班，因上述事件而导致不能顺利搭乘原定下一个航段航班，其延误时间为每个航段实际搭乘的航班延误时间之和，但不包含上一个航段航班到达时间至下一个航段航班预定起飞时间的等候时间。**

**若被保险人为同一旅行自愿投保由保险人承保的多个保险（投保人为团体的保险除外），且在不同保障产品中包含相同保险责任的，保险人仅按照其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。**

**责任免除**

**第五条 下列情形，保险人不承担责任：**

**（一）因被保险人自身原因导致航班延误或者航班取消的；**

**（二）被保险人在预订航班或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误、或航班取消的情形的；**

**（三）原预定航班于起飞时间2小时之前（包括2小时）被取消的；**

**（四）飞机原定出发时间不在保险期间的。**

**保险金额和保险费**

**第六条** 保险期间内本保险条款下保险人累计最高赔偿金额不超过保险单载明的保险金额。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第七条** 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。

如果本保险合同是年度保险合同，在保险期间内，被保险人可开始进行多次旅行。如果本保险合同是单次保险合同，保险期间自购买飞机票起至飞机到达目的地或航班取消为止。

**保险人义务**

**第八条** 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。

**第九条** 保险人按照第十五条的约定，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。

**第十一条** 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**

**第十二条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第十三条** 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。

**第十四条** 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。

**赔偿处理**

**第十五条**  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）保险单或其他有效保险凭证；

（二）被保险人正确完整填写的索赔申请书；

（三）被保险人身份证明文件；

（四）被保险人的登机牌原件；

（五）航空公司出具的关于延误或航班取消，以及延误时间的正式书面证明文件；

（六）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；

（七）若被保险人委托他人申请的，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。

**被保险人有义务要求承运人出具关于延误或航班取消，以及延误时间的书面证明文件，并提交给保险人。否则，保险人不承担赔偿责任。**

**争议处理和法律适用**

**第十六条** 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，依法向人民法院起诉。

**第十七条**  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**

**第十八条** 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。

**第十九条** 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**

**第二十条**

【航班】指任何航空公司持有航班注册国家的有关权力机关发出的证明书、牌照或同类批文，批准经营定期客运航班。航机需要行使于固定航线、路线，并以大众运输为目的，提供旅客运送服务之商用机动客机。

【延误时间】延误时间的确定有以下两种方式，**本保险合同采用的延误时间计算方式以保险单载明为准**：（1）自飞机原定出发时间起至飞机实际起飞时间，或至航空公司安排的替代性交通工具的出发时间为止；或（2）自飞机原计划到达目的地时间起至飞机实际到达目的地时间，或至航空公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

【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。

5. **中国平安财产保险股份有限公司**

**平安产险航空意外伤害保险（互联网版）条款**

**注册号：C00001732312021121623073**

**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，由保险人依照有关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。

**第五条 本保险合同仅限于互联网渠道销售。**

**保险责任**

**第六条** 本保险合同的保险责任分为“必选责任”及“可选责任”。**投保人在已投保“必选责任”的前提下，可以同时投保“可选责任”；若投保人未投保“必选责任”，则不得单独投保“可选责任”。保险责任由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同中载明。**

**第七条** 在保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机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给付保险金。

**（一）必选责任：身故保险责任**

保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机期间遭受意外伤害事故，**并自事故发生之日起一百八十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三十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）必选责任：伤残保险责任**

保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机期间遭受意外伤害事故，**并自该事故发生之日起一百八十日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013，以下简称《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**。如第一百八十日治疗仍未结束的，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（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）可选责任：医疗保险责任**

保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机期间遭受意外伤害事故并因此在符合本保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，**保险人就其自事故发生之日起一百八十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元部分，按80%的比例给付意外伤害医疗保险金**。**如投保人与保险人对免赔额和赔付比例另有约定，可在保险单中进行载明。**

被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，**但累计给付金额以不超过该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**。

**若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得医疗费用补偿，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剩余部分按本保险合同约定负责赔偿。社会基本医疗保险个人帐户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。**

**责任免除**

**第八条 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、被保险人的故意行为；**

**（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）被保险人犯罪或拒捕。**

**第九条 被保险人在下列期间或情形遭受伤害导致身故、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）被保险人主动吸食或注射毒品期间；**

**（三）被保险人通过安全检查但未实际乘坐民航客机的。**

**第十条 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，如自费药品费用等；**

**（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、免赔额与赔付比例**

**第十一条** 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。

**免赔额、赔付比例由投保人、保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。**

**保险期间**

**第十二条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定并在保险单上载明。**且保险期间须大于二十四小时**。

**保险人义务**

**第十三条** 订立本保险合同时，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本保险合同的内容。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做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做出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十四条** 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。

**第十五条** 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。

**第十六条** 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。

**第十七条** 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对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。

**第十八条** 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保险单的现金价值。

**投保人、被保险人义务**

**第十九条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第二十条** 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。

**第二十一条** 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。

**第二十二条 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，对这期间发生的医疗费用按本附加保险合同规定给付保险金。

**保险金申请与给付**

**第二十三条** 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．保单号或其他有效保险凭证；

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包含死亡原因的书面证明材料；如本保险合同要求的死亡证明可证明死亡原因的，可用死亡证明；**否则，保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的死因鉴定报告；**

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。

**（二）伤残保险金申请**

1．保险金给付申请书；

2．保单号或其他有效保险凭证；

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）医疗保险金的申请**

1．保险金给付申请书；

2．保单号或其他有效保险凭证；

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。

**被保险人经基本医疗保险或公费医疗报销后又通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供住院医疗费用凭证复印件等相关证明并注明已给付的比例和金额，加盖支付费用单位的印章后保险人按本保险合同约定承担剩余合理医疗费用的保险责任。**

**争议处理和法律适用**

**第二十四条**  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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国境内**（不包括港澳台地区）**人民法院起诉。

**第二十五条** 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，或者由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。**但以下两种情况除外：**

1. **保险人已根据本保险合同约定给付保险金；**
2. **投保人选择单次保险合同，且保险已起期。**

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三十日内退还保险单的现金价值。**

**释义**

**第二十八条**

【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。

【乘坐民航客机期间】从被保险人持有效机票到达机场通过安全检查时始到飞抵目的港走出舱门为止的期间。

【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（原保监会保监发[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。

【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。

【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。

【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。

【等效航班】是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

【保险单的现金价值】保险期间为一年及以内的，计算方法为：净保费×[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**。

【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】指被保险人、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。

6.

**中国平安财产保险股份有限公司**

**平安产险住院津贴保险条款**

**注册编号：C00001732512021042047411**

**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符合保险合同约定条件的，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** 除另有约定外，本保险合同的各项保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或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）因疾病，经符合本保险合同释义约定的医院（以下简称“释义医院”）诊断必须住院治疗，**保险人对被保险人每次住院的实际住院天数减去保险单载明的绝对免赔天数，按照保险单载明的住院津贴日额给付住院津贴。被保险人在保险期间内接受上述治疗，本合同保险期间届满时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的（至多不超过本合同保险期间届满之日起第三十日二十四时）住院津贴。如本合同保险期间届满之日起第三十日仍未结束本次住院治疗的，自第三十一日起保险人不承担保险责任。住院津贴累计给付天数最多为九十天，如对住院津贴最高给付天数另有约定的，需在保险单中载明**。

**责任免除**

**第六条 因下列原因导致被保险人住院治疗的，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）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；**

**（五）核爆炸、核辐射或核污染；**

**（六）被保险人犯罪或拒捕；**

**（七）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；**

**（八）因任何原因造成的椎间盘膨出或突出症；**

**（九）既往症及其并发症；**

**（十）被保险人在等待期内出现本保险合同约定的疾病，或等待期内接受检查但在等待期后确诊的本保险合同约定的疾病；**

**（十一）遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；**

**（十二）不孕不育治疗、人工受精、妊娠、分娩、流产、引产、节育或绝育、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；**

**（十三）牙科整形、牙齿修复、镶牙，视力矫正，整容、美容，疗养、护理、康复治疗；**

**（十四）被保险人受毒品、管制药物影响。**

**第七条 被保险人在下列期间因遭受意外伤害或疾病导致住院的，保险人也不承担给付保险金责任：**

**（一）被保险人住院期间所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱；**

**（二）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；**

**（三）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间。**

**第八条 其他不属于本保险合同的责任或费用，保险人不承担给付保险金责任。**

**保险金额**

**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。**本保险合同的住院津贴日额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

**保险期间与续保**

**第十条** 本保险合同保险期间由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，**且最长不得超过一年**。

**第十一条** **本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。**保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

**等待期**

**第十二条 本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不得超过180天；如未载明的，则默认为15天。**

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。

**若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。**

**缴费方式与宽限期**

**第十三条** 投保人可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

若投保人选择一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费。

若投保人选择分月支付保险费的，在交纳首月保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各月对应月份的保险费。

**第十四条** 若投保人分期支付保险费，在支付首期保险费后未按约定在应付之日交纳保险费，保险人允许投保人在催告之日起三十日（含第三十日）内补交保险费，如果被保险人在此三十日内发生保险事故，保险人仍按照合同约定给付保险金，**但需投保人先行补交所有未缴期间的保险费。**

**若投保人在保险人催告之日起三十日（含第三十日）内未补交保险费，则本合同自当期保费的应付之日起终止，对于保险合同终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

**保险人义务**

**第十五条 订立本保险合同时，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本保险合同的内容。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做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做出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。**

**第十六条** 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。

**第十七条** 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。

**第十八条** 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。

**第十九条** 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**

**第二十条** 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。

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 投保人、被保险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。

**第二十三条 保险事故发生后，被保险人需要住院的，应在释义医院住院治疗，若因急诊未在释义医院住院的，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住院的，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住院的，对该期间按本保险合同规定给付保险金。

**保险金申请与给付**

**第二十四条** 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）保险金给付申请书；

（二）保单号；

（三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；

（四）释义医院出具的病历、住院证明和疾病诊断书证明；

（五）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；

（六）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。

**争议处理和法律适用**

**第二十五条** 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。

**第二十六条** 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**

**第二十七条** 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。

**第二十八条** 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现金价值，其计算方法如下：**

**保险单现金价值=保险费×[1－（保险期间已经过天数/保险期间天数）]，经过天数不足一天的按一天计算。**

**释义**

**第二十九条**

【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、疗养、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。

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害而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。

【每次住院】指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过三十天，视为同一次住院。

【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。

【职业体育运动】指以职业运动员身份追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

【半职业体育运动】指非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

【既往症】指被保险人在本保险合同生效日之前已经确诊罹患的、或知道（应当知道）的有关疾病或症状。包括不限于以下情况：本保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断的；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况的；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知道的。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或染色体异常】指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

【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。

【患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）】艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

【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。