

**泰康在线财产保险股份有限公司**  
**附加 e 顺交通意外伤害医疗保险条款**

**总则**

**第一条** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。

**被保险人、投保人、受益人**

**第二条** 本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或在本合同订立时对被保险人有保险利益的其他自然人。

**第四条** 除另有约定外，本合同的意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 本合同的保险范围分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类：

- （一）被保险人作为驾驶者驾驶**交通工具**的；
- （二）被保险人作为搭乘者乘坐交通工具的。

被保险人所驾驶的或者所乘坐的交通工具种类由投保人与保险人约定并载明于保险单上，本合同所称交通工具均指载明于保险单上的交通工具。保险人仅对被保险人在驾驶或者乘坐交通工具内发生的保险事故承担保险责任。

本合同的保险责任分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类，在本合同保险期间内，保险人承担投保人所选择的并在保险单上载明的保险责任：

在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）境内意外伤害医疗保险金

被保险人在中国境内（不含港、澳、台地区），因在交通工具内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在二级及以上医院接受治疗，从而发生属于本合同约定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），**保险人在扣除合同约定的意外伤害医疗免赔额（以下简称“免赔额”）后，对剩余部分的医疗费用按本合同约定的意外伤害医疗给付比例（以下简称“给付比例”）向被保险人给付境内意外伤害医疗保险金。**

免赔额及给付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

境内意外伤害医疗保险金所约定的医疗费用指符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用。

（二）境外意外伤害医疗保险金

被保险人在中国境外以及在由中国境内前往中国境外或由中国境外前往中国境内途中，因在交通工具内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在医疗机构接受治疗，从而发生属于本合同约定范围内的医疗费用，**保险人在扣除免赔额后，对剩余部分的医疗费用按给付比例向被保险人给付境外意外伤害医疗保险金。**

免赔额及给付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

境外意外伤害医疗保险金所约定的医疗费用具体包括：

- (1) 门诊费：会诊费、化验费、X光费、超声波及药费，但计算机断层扫描（CT）和核磁共振（MRI）的费用由被保险人自行承担；
- (2) 住院费：包括检查费、化验费、护理费（不包括陪护）、ICU病房费、诊断费、治疗费、病房（床位费）、输血费、输氧费；
- (3) 手术费：包括手术费、手术室使用费、手术器材费、手术用血浆、器械及材料费、麻醉费（不包括镇痛）；
- (4) 处方药品费：医疗机构指定的主治医生开出的药品费。

被保险人在中国境外发生保险事故后，选择回中国境内二级及以上医院接受治疗并发生前述医疗费用的，该医疗费用还应符合当地社会基本医疗保险支付范围的规定。

被保险人因同一次意外伤害在医院（或者医疗机构）多次接受治疗，如果累计医疗费用大于免赔额，保险人在计算保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果累计医疗费用小于免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。被保险人因不同意外伤害在医院（或者医疗机构）多次接受治疗，保险人在每次计算保险金时均扣除一次免赔额。

被保险人在医院（或者医疗机构）接受治疗，且在本合同终止日治疗仍未结束的，对于本合同终止日次日零时起30日内（含第30日）发生的医疗费用，保险人仍在本合同约定的保险责任范围内承担保险金给付责任。对于本合同终止日次日零时起30日后发生的医疗费用，保险人不再承担保险金给付责任。

境内意外伤害医疗保险金或境外意外伤害医疗保险金的基本保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用未从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，保险人累计给付的某一类交通工具的境内意外伤害医疗保险金或者境外意外伤害医疗保险金（以下简称“境内/境外意外伤害医疗保险金”）之和以保险单上载明的相应交通工具的境内意外伤害医疗基本保险金额或者境外意外伤害医疗基本保险金额（以下简称“境内/境外意外伤害医疗基本保险金额”）为限，如果累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金数额之和达到该类交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额，保险人对该类交通工具的保险责任终止。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，保险人累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金之和以保险单上载明的相应交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额的120%为限，如果累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金之和达到该类交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额的120%，保险人对该类交通工具的保险责任终止。

保险人在向被保险人给付保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿，且被保险人从其它途径获得的补偿金额与保险人按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从包括本合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

## 责任免除

**第六条** 因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，保险人不承担给付保险金

的责任，但本合同在约定的保险期间内继续有效：

- (1) 未书面告知的既往症、本合同中特别约定除外的疾病；
- (2) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (3) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
- (4) 疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (5) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (6) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (7) 被保险人醉酒，服用、吸食或者注射毒品；
- (8) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (9) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或者驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (10) 被保险人从事下列高风险运动：潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或者滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车；
- (11) 被保险人违反道路交通安全管理部门关于安全驾驶或者承运部门关于安全乘坐相关规定；
- (12) 在本合同中特别约定除外的国家或者地区驾驶或者乘坐交通工具时发生的意外事故；
- (13) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射、核污染等放射性污染。

**第七条** 其他任何不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

#### 保险金额和保险费

**第八条** 本合同约定的各类交通工具对应的境内/境外意外伤害医疗保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

**第九条** 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** 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过1年，并在保险单上载明。

#### 保险人义务

**第十一条** 本合同成立后，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** 保险人按照本合同的约定，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。

**第十三条** 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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30日内作出核定，但本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，在与被保险人达成赔偿金额的协议后 10 日内，履行赔偿义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。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 3 日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

**第十四条** 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

#### 投保人、被保险人义务

**第十五条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。

**第十六条** 订立本合同时，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如实告知义务，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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。**

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

**第十七条** 保险事故发生后，投保人、被保险人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。**

**第十八条** 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

#### 保险金申请与给付

**第十九条** 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。**

医疗保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
- (4) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，保险人留存其原件；
- (5) 如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的入院记录；

(6) 如果已从其他途径获得了补偿, 则须提供从其他途径报销的凭证, 保险人留存其原件;

(7) 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。

(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。

**第二十条** 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 2 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

**第二十一条** 因履行本合同发生的争议, 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人民法院起诉。

**第二十二条** 本合同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

**第二十三条** 本合同成立后将持续有效, 直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

**第二十四条** 如果被保险人未发生保险事故, 投保人可书面申请解除本附加合同, 本合同于保险人收到第二十五条所列证明文件和资料之时解除, 保险责任同时终止, 保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费。

**第二十五条** 投保人要求解除本合同时, 需提供下列证明和资料:

- (一) 保险单或其他保险凭证正本;
- (二) 解除附加合同申请书;
- (三) 投保人身份证明。

### 释义

**第二十六条** 本合同涉及下列术语时, 适用以下释义:

【保险人】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【交通工具】

仅包括: 特定公共交通工具、私家车、公务车、出租汽车。

特定公共交通工具: 指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性法律文件, 办理了有关审批登记、注册手续, 依法面向公众提供商业运营服务, 有固定行驶路线、固定行驶时间表, 以乘客身份乘坐需要付费的交通工具, 包括轮船、轨道交通(火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车)、市内公共汽车及电车、长途公共汽车。

私家车: 指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义, 主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品, 包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位, 车主为自然人且登记的使用性质为非营业性运输(非营运)的汽车。上述汽车如从事以牟利为目的旅客运输、货物运输行为, 则不属于本附加合同定义的私家车范畴。

公务车: 符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车或者小型客车定义、车主为法人单位的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品, 包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位的汽车; 小型客车指用于载运乘客, 除驾驶员座位外, 座位数

不超过 16 座的汽车。

**出租汽车：**指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性文件，办理了有关审批登记、注册手续，按照乘客或者用户意思提供客运服务，并且按照行驶里程或者时间收费的汽车。

**【意外伤害】**指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

**猝死**指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

**【中国境内】**指中华人民共和国领土内的地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

**【医院】**指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，**不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似的医疗机构。**

**【当地】**指被保险人的治疗地。

**【中国境外】**指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

**【医疗机构】**境外医疗机构指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似的医疗机构。

**【既往症】**指在本附加合同生效日之前被保险人已患的疾病或者已有的症状。

**【感染艾滋病病毒或者患艾滋病】**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。

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

**【康复治疗】**指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

**【牙齿治疗】**指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

**【醉酒】**指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

**【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。

**【酒后驾驶】**指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；

- (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- (5) 驾驶证已过有效期的。

【无合法有效行驶证】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【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。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费\*(1-手续费率) \* (1-保险单已经过天数/保险期间天数)。