

中美联泰大都会人寿保险有限公司

旅行（A 款）意外伤害保险条款



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约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益 2.1
- ❖ 您有退保的权利 6.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在特定情况下，我们不承担保险责任或承担部分保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 6.1
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的义务 4.2
- ❖ 您应当按时支付保险费 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务 7.2
- ❖ 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 8
- ❖ 我们将根据中国保险监督管理委员会发布的《人身保险伤残评定标准及代码》（中华人民共和国金融行业标准，编号为JR/T 0083-2013，保监发〔2014〕6号）中所列的伤残项目及伤残程度承担相应的保险责任。您可在我们的官方网站 <https://www.metlife.com.cn/> 上查询。



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同	6. 如何退保	8.6 保险事故
1.1 合同构成	6.1 您解除合同的手续及风险	8.7 国家卫生行政部门认定的医疗机构
1.2 合同成立与生效	7. 需关注的其他内容	8.8 必要且合理的医疗费用
2. 我们保什么、保多久	7.1 承保范围	8.9 任何已获得的医疗费用补偿
2.1 保险责任	7.2 明确说明与如实告知	8.10 居住地域
2.2 保险金额	7.3 年龄错误	8.11 公共交通工具
2.3 保险期间	7.4 地址变更	8.12 毒品
3. 我们不保什么	7.5 保险合同内容变更	8.13 酒后驾驶
3.1 责任免除	7.6 合同终止	8.14 无合法有效驾驶证驾驶
4. 如何领取保险金	7.7 争议处理	8.15 无有效行驶证
4.1 受益人	7.8 法律适用	8.16 战争
4.2 保险事故通知	8. 释义	8.17 并发症
4.3 保险金申请	8.1 保险单生效日	8.18 医疗事故
4.4 保险金给付	8.2 保险单周年日	8.19 药物不良反应
4.5 诉讼时效	8.3 旅行	
5. 如何支付保险费	8.4 意外伤害事故	
5.1 保险费的支付	8.5 有资质的伤残鉴定机构	

8.20 猝死

8.21 感染艾滋病病毒或患艾
滋病

8.22 先天性畸形

8.23 有效身份证件

8.24 现金价值

8.25 过敏

8.26 原发性感染

8.27 急性疾病

中美联泰大都会人寿保险有限公司

旅行（A款）意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中美联泰大都会人寿保险有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 **保险合同的构成** 本《旅行（A款）意外伤害保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单以及与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。
- 1.2 **保险合同成立及生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将签发保险单作为保险凭证。
- 合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的**保险单生效日（见释义）**的24时起承担保险责任。**保险单周年日（见释义）、**保险单年度、保险单月份和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

② 我们保什么、保多久

- 2.1 **保险责任** 在本合同保险期间内，我们就被保险人每次旅行所承担的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：
- 1 保险单所载的生效日期；
 - 2 被保险人在本合同有效期内离开其境内**居住地域（见释义）**或搭乘**公共交通工具（见释义）**直接前往旅行目的地。
- 我们就被保险人每次旅行所承担的保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：
- 1 保险单所载保险期间满期日；
 - 2 自该次旅行保险责任开始时间起的第90日的24时止（含始日与终日）；
 - 3 被保险人完成该次旅行后返回至其境内居住地域；如被保险人搭乘公共交通工具直接返回居住地域的，应以被保险人离开该公共交通工具的时间为准。

在上述期间内，我们将承担以下保险责任：

旅行意外身故保险金 若被保险人因旅行（见释义）而遭受意外伤害事故（见释义），且自该意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故，我们将按本合同所载的保险金额扣除累计已给付的旅行意外伤残保险金后的金额给付旅行意外身故保险金，本合同终止。

旅行意外伤残保险金 若被保险人因旅行而遭受意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身体伤残的，且该伤残经有资质的伤残鉴定机构（见释义）鉴定属于《人身保险伤残评定标准及代码》（中华人民共和国金融行业标准JR/T 0083-2013，中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6号）（以下简称“本标准”）中所列的伤残项目的，我们将根据该伤残项目所对应的给付比例乘以本合同载明的保险金额给付旅行意外伤残保险金。

我们向同一被保险人给付的旅行意外伤残保险金的累计金额最高为保险单上载明的保险金额，累计给付金额达到上限时，本合同终止。

- 伤残评定的原则**
- 1 确定伤残类别：评定伤残时，应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：应根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。
 - 3 确定保险金给付比例：应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（见释义）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“本标准”条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。
 - 5 伤残评定的时间：伤残评定应在意外伤害事故导致伤残的医疗终结后进行，如在该意外伤害事故发生之日起第一百八十日时被保险人的治疗期仍未结束，我们将按第一百八日时的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。
 - 6 “本标准”中未列明的伤残项目及本合同生效前已有伤残不在我们的保障范围内。

旅行意外伤害医疗保险金 若被保险人因旅行而遭受意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）因该意外事故单独且唯一导致伤害，并在国家卫生行政部门认定的医疗机构（见释义）治疗，则我们将按如下规则给付旅行意外伤害医疗保险金：

旅行意外伤害医疗保险金 =（该意外伤害事故发生之日起180日（含

第 180 日)内已支出的、必要且合理的医疗费用(见释义) - 任何已获得的医疗费用补偿(见释义)) × 100%

我们对同一被保险人所承担的给付旅行意外伤害医疗保险金的责任以本合同所载的保险金额的6%为限, 累计给付的旅行意外伤害医疗保险金达到上限时, 本项责任终止。

高风险运动意外伤害事故

若被保险人因旅行且在进行约定的休闲娱乐性高风险运动的过程中遭受意外伤害事故, 我们将根据本合同约定的上述保险责任项目承担相应的保险责任。

本合同约定的高风险运动是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, 柔道, 空手道, 跆拳道, 马术, 拳击, 驾驶卡丁车, 赛马, 赛车, 蹦极。我们将承担被保险人在拥有合法资质且持有合法有效经营执照的高风险运动组织方或机构经营并符合安全规范的体验项目, 不承担职业或半职业人员从事的高风险运动项目。

本合同终止后, 我们不承担给付保险金的责任。

2.2 保险金额

本合同的保险金额由您在投保时与我们约定, 并在保险单上载明。

2.3 保险期间

本合同的保险期间由您在投保时与我们约定, 并在保险单上载明。

③ 我们不保什么

3.1 责任免除

因下列情形之一, 导致被保险人发生保险事故的, 或发生保险事故时存在以下任何情况之一的, 我们不承担给付保险金的责任:

- 1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 2 被保险人自本合同成立之日起自杀, 但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- 3 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 4 被保险人主动吸食或注射毒品(见释义)或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
- 5 被保险人酒后驾驶(见释义), 无合法有效驾驶证(见释义), 或驾驶无有效行驶证(见释义)的机动车;
- 6 战争(见释义)、军事冲突、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐

射或核污染；

- 7 被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩以及由其引起的并发症（见释义），或因医疗事故（见释义）、药物不良反应（见释义）、疾病或接受治疗引起的并发症所导致的伤害；
- 8 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外，或被保险人猝死（见释义）；
- 9 被保险人患椎间盘突出、肩周炎、颈椎病、腰肌劳损、感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）、职业病、美容、先天性疾病、先天性畸形（见释义）或缺陷；
- 10 被保险人参与任何职业性体育活动或表演，或任何设有奖金或报酬的运动或表演；
- 11 被保险人违反相关的高风险运动设施管理方的安全管理规定；或被保险人参加自行组织的高风险运动，或未与符合本合同2.1条“保险责任”中约定的高风险组织方或机构签订运动合同的；

发生上述第1点情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们将不退还本合同已收保险费。

发生上述第1点情形导致被保险人伤残的，本合同继续有效。

④ 如何领取保险金

4.1 受益人

您或被保险人可以指定一人或多人为旅行意外身故保险金受益人。

除本合同另有约定外，旅行意外伤残保险金和旅行意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

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《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、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

4.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应当在知道或应当知道保险事故后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。

4.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

旅行意外身故保险金

旅行意外身故保险金的申请人为旅行意外身故保险金受益人，在申请旅行意外身故保险金时，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；
- 2) 申请人的有效身份证件（见释义）；
- 3) 国家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) 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；
- 5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）；
- 6) 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
- 7) 被保险人与高风险运动的组织方或机构签订的运动合同或相关凭证如门票等。

旅行意外伤残保险金

旅行意外伤残保险金的申请人为旅行意外伤残保险金受益人，在申请旅行意外伤残保险金时，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；
- 2) 申请人的有效身份证件；
- 3) 有资质的伤残鉴定机构出具的鉴定报告书；
- 4) 有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 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；

- 6) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）；
- 7) 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
- 8) 被保险人与高风险运动的组织方或机构签订的运动合同或相关凭证如门票等。

旅行意外伤害医疗保险金 旅行意外伤害医疗保险金的申请人为旅行意外伤害医疗保险金受益人，在申请旅行意外伤害医疗保险金时，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；
- 2) 申请人的有效身份证件；
- 3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人完整的门、急诊病历，出院小结和相关医疗费用原始收据；
- 4) 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；
- 5) 如果被保险人或申请已从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险福利计划获得补偿，则还需提交按有关规定取得上述医疗费用补偿的证明；
- 6) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）；
- 7) 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
- 8) 被保险人与高风险运动的组织方或机构签订的运动合同或相关凭证如门票等。

特别注意事项 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。

以上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的证明和资料。

上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

4.4 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，将及时作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定，但双方另有约定的除

外。对属于保险责任的，我们在与申请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，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向申请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。

如被保险人在宣告死亡后生还，航空意外身故保险金受益人应该在知道或应当知道被保险人生还后30日内退还我们已支付的保险金。

4.5 诉讼时效

申请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。

⑤ 如何支付保险费

5.1 保险费的支付

您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所载明的交费方式和约定交费日期支付续期保险费。

⑥ 如何退保

6.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写保险合同终止申请书并向我们提供下列资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 您的有效身份证件。

如您在本合同生效前申请解除本保险合同，经我们同意后，我们将退还已收保险费，本合同不生效。如您在本合同生效后申请解除保险合同的，自我们收到保险合同终止申请书时起，本合同终止，我们将退还本合同的**现金价值（见释义）**。本合同的现金价值为零。

您解除合同会遭受一定损失。

⑦ 需关注的其他内容

- 7.1 承保范围** 您可为与您具有保险利益的，且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。
- 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。
- 7.2 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。
- 我们在订立本合同时，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。
- 本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们的解除合同将受到《保险法》及相关法规的限制；发生保险事故的，我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。
- 7.3 年龄及性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：
- 您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除合同。上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。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。
- 7.4 地址变更** 您的住所或通讯地址发生变更时，应及时通知我们。否则，所有我们的通知信息都将按本合同所载的最后住所或通讯地址发送，并视为已送达。

- 7.5 保险合同内容的变更** 在本合同保险期间内，除法律另有规定或本合同另行约定外，经您和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。
- 如果被保险人身故，我们将不接受本合同任何内容（包括本合同的权益转让及身故保险金受益人变更等）的变更申请。
- 7.6 合同终止** 发生下列情形之一，本合同即行终止：
- 1) 您于本合同的保险期间内按约定申请解除本合同；
 - 2) 本合同保险期间届满；
 - 3) 本合同因法律规定或本合同约定的其他情况而终止。
- 7.7 争议处理** 如果在履行本合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
- 1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
 - 2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。
- 7.8 法律适用** 本合同受中华人民共和国的法律管辖，任何与之冲突的部分都将作相应的修改。

8 释义

- 8.1 保险单生效日** 指保险单上载明的合同生效日，除非本合同另行约定，本合同自保险单生效日的 24 时开始生效。
- 8.2 保险单周年日** 指保险单生效日所对应的每个周年日。
- 8.3 旅行** 指被保险人因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开其居住地域的行为，但以诊疗、就医或外出务工为目的离开其居住地域的除外。本条款承保范围仅限中国境内（不含香港、澳门、台湾）。
- 8.4 意外伤害事故** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。此类意外伤害事故不包括无明确外来意外伤害原因导致的后果，如过敏（见释义）、原发性感染（见释义）、细菌性食物中毒、猝死等。
- 8.5 有资质的伤残鉴定机构** 指中华人民共和国政府部门设置的有资格进行伤残鉴定的非营利性的事业性单位，包括司法鉴定机构、交通事故鉴定机构、工伤职业

病鉴定机构、医疗鉴定机构，**不包括医院等提供医疗服务的机构。**

- 8.6 保险事故** 指本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 8.7 国家卫生行政部门认定的医疗机构** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，**但不包括精神病专科医院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。**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。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。
- 8.8 必要且合理的医疗费用** 指直接用于诊断、治疗因意外伤害事故导致被保险人身体遭受伤害的医疗费用，且该医疗费用应符合被保险人治疗所在地社会保险部门规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准。
- 8.9 任何已获得的医疗费用补偿** 包括从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险或福利计划获得的医疗费用补偿。
- 8.10 居住地域** 指被保险人居住地所属的地级行政区域（包括地级市、州、盟等）。但若被保险人居住地属于直辖市，则居住地域指该直辖市，直辖市下属区县不能视作居住地域。
- 8.11 公共交通工具** 指领有政府部门依法颁发的公共交通营运执照，供一般民众付费乘坐的合法营运的公共交通工具，包括火车、高铁、轮船、长途汽车、出租车、民航班机。若以上各种交通工具用于非公共交通目的，则该交通工具不再符合本合同公共交通工具的定义。
- 8.12 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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。**
- 8.13 酒后驾驶** 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。
- 8.14 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
- 1) 没有取得驾驶资格；
 - 2) 驾驶与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) 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；
- 5) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 8.15 无有效行驶证** 指下列情形之一：
- 1) 没有机动车行驶证或已被依法注销登记；
- 2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；
- 3) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中。
- 8.16 战争** 指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
- 8.17 并发症** 指因疾病发展或实施治疗可能会导致的其他器官或组织的疾病。
- 8.18 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。
- 8.19 药物不良反应** 指药品使用过程中可能会出现的治疗效果以外、对身体有伤害副作用。
- 8.20 猝死** 指外表看似健康的人因突发的**急性疾病（见释义）**，并直接且完全由于此急性疾病导致在急性疾病发生后 24 小时内突然死亡。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断和公安部门的认定为**准**。
- 8.21 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 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。
- 8.22 先天性畸形** 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。
- 8.23 有效身份证件** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 8.24 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。本合同的现金价值为零。

- 8.25 **过敏** 指过敏原如食物、药物、花粉、粉尘等导致人体异常的免疫反应，以医院诊断为准。
- 8.26 **原发性感染** 指不继发于其他意外伤害事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。
- 8.27 **急性疾病** 指被保险人在本合同生效之前未曾接受任何形式的诊断或治疗，在本合同的有效期间内突然发生的疾病。