

人保寿险综合交通工具团体意外伤害保险 条款目录

人保寿险[2022]意外伤害保险 033 号



请扫描以查询验证条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，
请投保人仔细阅读本条款。

1. 关于本合同
 - 1.1 合同构成
 - 1.2 投保范围
 - 1.3 合同成立与生效
2. 本合同提供的保障
 - 2.1 保险金额
 - 2.2 未成年人身故保险金限制
 - 2.3 保险期间
 - 2.4 保险责任
 - 2.5 责任免除
3. 如何交纳保险费
 - 3.1 保险费的交纳
4. 投保人的权利
 - 4.1 投保人解除合同的手续及风险
5. 如何申请领取保险金
 - 5.1 受益人
 - 5.2 保险事故通知
 - 5.3 保险金申请
 - 5.4 保险金的给付
 - 5.5 诉讼时效
6. 投保人需要关注的其他事项
 - 6.1 明确说明与如实告知
 - 6.2 本公司合同解除权的限制
 - 6.3 被保险人变动
 - 6.4 年龄错误
 - 6.5 合同内容变更
 - 6.6 失踪处理
 - 6.7 争议处理
7. 本合同中的重要术语
 - 7.1 团体
 - 7.2 公共交通工具
 - 7.3 意外伤害
 - 7.4 一般交通工具
 - 7.5 本公司认可的医院
 - 7.6 合理且必要
 - 7.7 住院
 - 7.8 酗酒
 - 7.9 猝死
 - 7.10 毒品
 - 7.11 酒后驾驶
 - 7.12 无合法有效驾驶证驾驶
 - 7.13 无合法有效行驶证
 - 7.14 精神疾病
 - 7.15 战争
 - 7.16 军事冲突
 - 7.17 暴乱
 - 7.18 遗传性疾病
 - 7.19 先天性畸形、变形或染色体异常
 - 7.20 现金价值
 - 7.21 本公司认可的鉴定机构

人保寿险综合交通工具团体意外伤害保险条款

在本条款中，“本公司”指中国人民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人保寿险综合交通工具团体意外伤害保险合同。

1 关于本合同

- 1.1 合同构成** 人保寿险综合交通工具团体意外伤害保险合同由保险条款、保险单或其他保险凭证、所附的投保单及相关文件、有关的声明、批注单及其他约定书构成。
- 1.2 投保范围** **团体**（见 7.1）可作为投保人，为其成员向本公司投保本保险。该团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；该团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是该团体中的自然人。
经本公司同意，参保成员的配偶、子女和父母也可参加本保险。投保时，参加本保险的团体成员须符合本公司当时规定的投保条件。
- 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。
本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单为本合同的生效条件，合同生效日期在保险单上载明。保险费约定交纳日以该日期计算。

2 本合同提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同每一被保险人的各类风险对应的意外身故保险金额、意外伤残保险金额、意外医疗保险金额、意外住院津贴保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同中载明。
- 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** 本合同的保险期间为 1 年或 1 年以内，投保人在投保时与本公司约定并在保险单或其他保险凭证上载明。
除合同另有约定外，自本合同生效日零时起，本公司开始承担保险责任。
- 2.4 保险责任** 本合同的保险责任分为基本部分和可选部分。
投保人可以单独投保基本部分，也可以在投保基本部分的基础上增加可选部分的一项或多项责任，但不能单独投保可选部分。可选部分的责任一经确定，在本合同有效期内不得变更。
本公司对被保险人遭遇的以下四类风险承担保险责任：
- A 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为**公共交通工具**（见 7.2）的民航班机时，自通过机场安全检查起至抵达目的地走出班机舱门止，遭受**意外伤害**（见 7.3）。
- B 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为公共交通工具的列车或轮船时，自踏入列车舱门或轮船船体起至抵达目的地走出列车舱门或轮船船体止，遭受意外伤害。
- C 类风险** 被保险人以乘客身份乘坐作为公共交通工具的汽车或公司（单位）上下班班车时，自踏入汽车或班车车门起至抵达目的地走出汽车或班车车门止，遭受意外伤害。
- D 类风险** 被保险人以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶作为**一般交通工具**（见 7.4）的汽车时，自踏入汽车车门起至抵达目的地走出汽车车门止，遭受意外伤害。
被保险人在本合同有效期内遭受上述意外伤害，本公司按下列规定给付保险金：

基本部分

意外身故保险金 被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身故，本公司按投保人为该被保险人投保的该类风险的意外身故保险金额扣除已给付的该被保险人该类风险的意外伤残保险金后的余额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

意外伤残保险金 被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身体伤残的，根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）（中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（以下简称“行业标准”），通过伤残鉴定确定该被保险人的伤残等级，本公司按行业标准中对应的给付比例乘以投保人为该被保险人投保的该类风险的意外伤残保险金额给付意外伤残保险金。若自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束，最终伤残等级不能确定的，按意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残分别进行等级评定，本公司只按评定等级最高的一处伤残给付一次意外伤残保险金；若评定等级最高的有两处或两处以上伤残，则在原评定最高伤残等级基础上晋升一级，但最高晋升至第一级，本公司按晋升后的伤残等级给付一次意外伤残保险金。同一部位和性质的伤残，不应采用所使用的评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若被保险人因该意外伤害所致的伤残合并该意外伤害发生前（含本合同成立前）的伤残，可评定为更严重的伤残等级，则本公司按更严重的伤残等级计算意外伤残保险金上限，但该意外伤害发生前（含本合同成立前）的伤残，视同已按本合同约定标准给付意外伤残保险金，并将在给付更严重伤残等级保险金时予以扣除。

某类风险的意外伤残保险金的累计给付额度以投保人为该被保险人投保的该类风险的意外伤残保险金额为限。

每一被保险人因上述某类风险而获得的意外身故保险金和意外伤残保险金的给付总额，最高以投保人为该被保险人投保的该类风险的意外身故保险金额为限。因某类风险一次或累计给付的保险金达到该被保险人该类风险的意外身故保险金额时，本合同对该被保险人的该类风险的意外身故保险金和意外伤残保险金两项保险责任终止。

可选部分

意外医疗保险金 被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致在本公司认可的医院（见 7.5）进行合理且必要（见 7.6）的治疗，本公司就其符合本合同签发地基本医疗保险支付范围的医疗费用，在扣除本合同约定的该类风险的免赔额后，将其余额按照本合同约定的该类风险的给付比例给付意外医疗保险金。每一被保险人每一类风险的免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。每一被保险人某类风险的意外医疗保险金在同一保险期间内的给付，累计最高额度以投保人为该被保险人投保的该类风险的意外医疗保险金额为限；当某类风险一次或累计给付的意外医疗保险金达到该被保险人该类风险的意外医疗保险金额时，本合同对该被保险人的该类风险的该项保险责任终止。

若被保险人所发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、本人或其父母工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得了补偿或赔偿，本公司仅对剩余部分按本合同的约定承担给付保险金的责任。

意外住院津贴保险金 被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致在本公司认可的医院住院（见 7.7）进行合理且必要的治疗，本公司按该被保险人每次住院的实际日数乘以投保人为该被保险人投保的该类风险的意外住院津贴保险金额给付意外住院津贴保险金。

每一被保险人因同一意外伤害导致的间歇性住院治疗，意外住院津贴保险金的给付日

数累计最高以 90 日为限；当某类风险一次或累计给付的意外住院津贴保险金的日数达到 180 日时，本合同对该被保险人的该类风险的该项保险责任终止。

2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故、伤残、支出医疗费用或住院治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 保险单或其他保险凭证中特别约定的本公司不承担保险责任的事项；
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤；
- (4) 被保险人斗殴，**酗酒**（见 7.8），**猝死**（见 7.9），服用、吸食或注射**毒品**（见 7.10）；
- (5) 被保险人在**酒后驾驶**（见 7.11）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.12），或**驾驶无合法有效行驶证**（见 7.13）的机动车期间遭受意外伤害；
- (6) 被保险人妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、节育；
- (7) 被保险人因**精神疾病**（见 7.14）而导致的意外伤害；
- (8) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
- (9) 被保险人因受国家管制药物的影响或未遵医嘱服用、涂用、注射药物而导致的意外伤害；
- (10) **战争**（见 7.15）、**军事冲突**（见 7.16）、**暴乱**（见 7.17）或武装叛乱；
- (11) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (12) 被保险人违反交通管理部门规定的行为；
- (13) 被保险人违反承运人关于安全乘坐规定的行为；
- (14) 交通工具自始发地出发以后、未到达目的地之前，被保险人在汽车、班车和列车的车厢外部、轮船的甲板之外或飞机的舱门之外所遭受的意外伤害。
- (15) 牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、美容和整形手术及一般理疗；
- (16) 神经、精神的功能失常，包括痴呆、神经衰弱、精神分裂症、抑郁症、躁狂症、躁抑症、神经症（包括恐怖症，焦虑症，强迫症）、癔症、疑病症、帕金森氏病、偏头痛、雷诺综合症及植物神经功能障碍；
- (17) 椎间盘突出症或膨出症；
- (18) **遗传性疾病**（见 7.18），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.19）。

发生上述第（2）项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人之外的其他权利人退还本合同项下该被保险人的**现金价值**（见 7.20）。其他权利人按照被保险人第一顺序法定继承人、被保险人第二顺序法定继承人的顺序确定。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还本合同项下该被保险人的现金价值。

3 如何交纳保险费

3.1 保险费的交纳 本合同的保险费由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同中载明。本合同保险费的交纳方式为一次交清或按本公司同意的其他方式交纳。

4 投保人的权利

4.1 投保人解除合同的 在本合同有效期内，投保人可以申请解除本合同。解除合同时，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列证明和资料：

- 手续及风险**
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 投保人的证明和经办人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人知悉解除合同的有效证明。

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 日内向投保人退还本合同项下各被保险人的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

5 如何申请领取保险金

5.1 受益人 投保人为与其有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

除本合同另有指定外，意外伤残保险金、意外医疗保险金和意外住院津贴保险金受益人为被保险人本人。

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金受益人。

意外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；若没有确定份额，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意外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意外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，由本公司依照被保险人身故时现行有效的关于继承的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。

5.2 保险事故通知 投保人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。

若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。

5.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外身故保险金申请 在申请意外身故保险金时，由受益人作为申请人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) 受益人的有效身份证件；
- (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。

意外伤残保险金申请 在申请意外伤残保险金时，由受益人作为申请人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) 受益人的有效身份证件；
- (3) 国家相关部门依法指定或委托的鉴定机构以及本公司认可的鉴定机构（见 7.21）出具的被保险人伤残程度鉴定书；

(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。

意外医疗保险金申请 在申请意外医疗保险金时，由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的医院出具的诊断证明书、门诊或急诊病历、出院小结；
- (4) 医疗费用原始收据、费用结算单及明细清单，被保险人已从基本医疗保险或其他途径获得赔付的，需提供基本医疗保险经办机构或其他经办机构开具的医疗费用报销分割单原件；
- (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。

意外住院津贴保险金申请 在申请意外住院津贴保险金时，由受益人作为申请人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) 受益人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的医院出具的诊断证明书、出院小结、住院费用收据、费用结算单；
- (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。

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，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

5.4 保险金的给付 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，将及时作出核定；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，本公司将赔偿受益人因此受到的利息损失。该利息损失按单利计算，且利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

5.5 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。

6 投保人需要关注的其他事项

6.1 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的，投保人应当如实告知。

若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取消相关被保险人资格。

若投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生

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。

若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，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 6.2 本合同解除权的限制** 本条款“6.1 明确说明与如实告知”和“6.4 年龄错误”规定的合同解除权在以下情形下不得行使，发生保险事故的，本公司承担给付保险金责任：
(1) 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；
(2) 自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日的。
- 6.3 被保险人变动** 投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。新增加的被保险人保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。
投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本公司对该被保险人承担的保险责任自本公司收到通知之日起终止。若投保人要求的该被保险人的保险责任终止日在通知到达日之后，则该被保险人的资格自投保人要求的保险责任终止日零时起丧失，本公司向投保人退还本合同项下该被保险人的现金价值。
若由于被保险人变动，导致本合同不再满足国务院保险监督管理机构的相关投保规定时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同项下各被保险人的现金价值。
- 6.4 年龄错误** 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同或取消相关被保险人资格，并向投保人退还本合同或相关被保险人的现金价值。
- 6.5 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，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 6.6 失踪处理** 在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外伤害且自意外伤害发生之日起失踪，经人民法院宣告被保险人死亡的，本公司根据法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。
若被保险人在宣告死亡后生还，意外身故保险金受益人应于知道或应该知道被保险人生还后 30 日内将领取的意外身故保险金退还给本公司。
- 6.7 争议处理** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向中国境内有管辖权的人民法院提起诉讼，适用中国法律。

7 本合同中的重要术语

- 7.1 团体** 指中国境内符合国务院保险监督管理机构规定的人数要求的、非因购买保险为目的而组成的合法团体。
- 7.2 公共交通工具** 指领有营运执照、以客运为目的且以收费方式合法载客的民航班机、列车（包括地铁、轻轨列车以及其它客运列车）、汽车（包括公共汽车、电车、出租汽车（含网约车）、轮船（包括渡轮）。
网约车指符合交通运输部《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》规定的网络预约出租汽车，若国家政府部门对网络预约出租汽车有新的规定，以新的规则为准。

- 7.3 意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 7.4 一般交通工具** 指符合以下规定的非营业车辆：
(1) 符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2001）中的“乘用车”定义；
(2) 有合法有效行驶证；
(3) 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；
(4) 不包括以下车辆：本条款 7.2 所定义的公共交通工具、货车、客货两用车、轨道交通车辆、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养护车、清障车、救援车、洒水车、清扫车、拖拉机以及农用车辆。
- 7.5 本公司认可的医院** 指国家《医院分级管理标准》中的二级或二级以上的医院。不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。若本公司有指定，则指本公司指定的医院。意外伤害需急诊救治的不受此限，但经急救病情稳定后，需转入本公司认可的医院进行治疗。
- 7.6 合理且必要** 指同时满足下列要求：
(1) 治疗所必需的；
(2) 不超过安全、足量治疗原则的；
(3) 非试验性、研究性项目所产生的；
(4) 符合接受治疗当地通行的医疗标准。
对是否合理且必要由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.7 住院** 指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院的住院部病房进行住院治疗，并办理入出院手续，不包括入住家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院，具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。
- 7.8 酗酒** 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
- 7.9 猝死** 指外表看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，以医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。
- 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 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 7.12 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶，或驾驶证已过有效期的；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持审验不合格或未按规定审验的驾驶证驾驶，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶；
(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) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶的其他情况下驾驶。

- 7.13 无合法有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 机动车被依法注销登记的；
(2) 未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的；
(4) 行驶证已过有效期的。
- 7.14 精神疾病** 指精神与行为障碍，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》第十次修订版（ICD-10）为准。
- 7.15 战争** 指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
- 7.16 军事冲突** 指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
- 7.17 暴乱** 指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。
- 7.18 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。
- 7.19 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》第十次修订版（ICD-10）确定。
- 7.20 现金价值** 对于本合同项下未发生保险金给付的被保险人，现金价值为该被保险人项下的保险费 $\times (1-25\%) \times (1 - \text{本合同已生效的日数} / \text{本合同保险期限的日数})$ ，经过日数不足 1 日按 1 日计算；对于本合同项下已发生保险金给付的被保险人，现金价值降为零。
- 7.21 本公司认可的鉴定机构** 指省级人民政府司法行政部门公告的具有与所申请从事的司法鉴定业务相关的鉴定人或者鉴定机构。若本公司在官方网站上或保险合同中有公告的鉴定人和鉴定机构，则指本公司公告的鉴定人或者鉴定机构。

（条款全文结束）