

富德财产保险股份有限公司
驾乘人员意外伤害保险（2022版）条款
（产品注册号：C00016332312022011201371）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单及其他书面协议组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

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 被保险人本人、对被保险人具有保险利益的团体或个人均可作为本保险合同的投保人。

第四条 投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险，保险人也不得承保。

父母为其未成年子女投保的人身保险，不受前款规定限制。未成年人父母之外的其他履行监护职责的人为未成年人订立以死亡为给付保险金条件的合同，须经未成年人父母同意。

但是，因被保险人死亡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。

第五条 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《中华人民共和国民法典》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）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 保险期间内，被保险人因驾驶或乘坐**保险单中载明的机动车辆**，在行驶过程中

或者在车辆加油、加水、故障修理、换胎等车辆临时停放过程中因该停放原因遭受**意外伤害**事故，导致身故或伤残的，保险人按以下约定给付保险金：

（一）意外身故保险金

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害为直接原因身故的，保险人按身故保险金额给付意外身故保险金，本保险合同终止。

被保险人因意外伤害事故下落不明，最终被人民法院宣告死亡的，保险人按身故保险金额给付意外身故保险金。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 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金。

若被保险人身故前本保险合同已有意外伤残保险金给付，**则给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。**

（二）意外伤残保险金

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残类别，如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 日的身体情况进行伤残鉴定，**保险人按本保险合同约定的伤残保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。**

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，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，伤残等级在原评定的基础上晋升一级，最高晋升至第一级。**对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级原则。**

本保险合同保险期间内发生两次或两次以上保险事故，后一次事故导致的伤残合并前次事故导致的伤残可领较严重等级伤残保险金者，保险人按较严重等级标准给付保险金，**但前次已给付的意外伤残保险金应予以扣除。**

意外伤残保险金累计给付金额以保险单载明的伤残保险金额为限。

责任免除

第七条 被保险人作为驾驶人时存在下列情形之一的，保险人对该被保险人不承担给付保险金责任：

- （一）饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- （二）无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；
- （三）驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；
- （四）发生保险事故时保险单载明车牌号码的机动车行驶证、号牌被注销。

第八条 下列原因、情形或期间发生的保险事故造成被保险人身故或伤残的，**保险人不承担给付保险金责任：**

- （一）投保人、被保险人或驾驶人故意制造保险事故；
- （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）疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、高原反应、中暑、猝死；
- （五）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

(八) 恐怖袭击；

(九) 竞赛、测试期间；

(十) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

(十一) 被保险人驾驶或乘坐非保险单载明的机动车辆的；

(十二) 保险单载明车牌号码的机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等，导致保险单载明车牌号码的机动车危险程度显著增加，且未及时通知保险人，因危险程度显著增加而发生保险事故的。

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。除另有约定外，本保险合同的分项保险金额包括身故保险金额、伤残保险金额，其中伤残保险金额不得高于身故保险金额，具体金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

本保险合同累计给付的意外身故保险金与意外伤残保险金之和不超过保险单中载明的身故保险金额。

保险期间

第十条 本保险合同的保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单中载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

保险人义务

第十一条 订立保险合同，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。

第十二条 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，应当在三十日内作出核定，但本保险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保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本保险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、资料之日起六十日内，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 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。

保险人在本保险合同订立时已经知道投保人、被保险人未如实告知的情况的，保险人不得解除本保险合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

第十六条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按约定交清保险费的，本保险合同不生效，本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十七条 投保人、被保险人或者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。

保险金申请与给付

第十八条 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，因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。**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. 保险合同原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或**二级以上（含二级）医院**出具的被保险人死亡证明；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；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件；
3. 被保险人的身份证明；
4. **二级以上（含二级）医院**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书；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

第十九条 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二年（具体以出险时相关法律法规的最新规定为准），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。

第二十一条 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

第二十二条 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）保险合同原件；
- （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 日内退还未满期净保费。

第二十三条 短期费率（按年费率的百分比计算）

保险期间（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足 1 个月的，按 1 个月计算；保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推。

释义

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的、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。

【保险单中载明的机动车辆】指投保人与保险人可就具体机动车辆（需载明用于识别机动车辆的车牌号、车架号等信息）、某一类型的机动车辆进行约定，并在保险单中载明。

【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/T0083-2013）是由原中国保险监督管理委员会发布（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。如有更新，则以相关部门发布的最新标准为准。

【饮酒】指驾驶人饮用含有酒精的饮料，驾驶机动车时血液中的酒精含量大于等于 20 mg/100mL 的。

【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。

【疾病】在一定病因作用下自稳调节紊乱而发生地异常生命活动过程，并引发一系列代谢、功能、结构的变化，表现为症状、体征和行为的异常。

【妊娠】妊娠是胚胎和胎儿在母体内生长发育的过程。成熟卵子受精是妊娠的开始，胎儿及其附属物自母体排出是妊娠的终止。

【流产】是指怀孕周数小于 28 周,且胎儿体重不足 1000 克之前终止妊娠的现象。

【分娩】指胎儿脱离母体成为独立存在的个体的这段时期和过程。

【药物过敏】指药物通过各种途径进入人体后，引起器官和组织的反应。

【食物中毒】指摄入了含有生物性、化学性有毒有害物质的食品或者把有毒有害物质当作食品摄入后出现的非传染性(不属于传染病)的急性、亚急性疾病。

【高原反应】指人到达一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度而造成的气压差、含氧量、空气干燥等的变化，而产生的自然生理反应。

【中暑】指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。

【猝死】指貌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。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。

【竞赛】指车辆参加竞技比赛。

【测试】为确定汽车技术状况或工作能力的检查测试。

【二级以上（含二级）医院】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。

【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-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解除之日或被保险人身故之日为准计算，经过天数不足一天的按一天计算。