

三星财产保险（中国）有限公司
团体旅行人身意外伤害保险（2023 版）
（注册号：C00004532312023120809171）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活，住所位于中华人民共和国境内（见释义）（以下简称“境内”）且其旅行（见释义）行程开始和终止于中华人民共和国境内的自然人。

第三条 投保人应为对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，且被保险人数不得少于 3 人。

第四条 本保险合同的保险金受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

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意外身故保险金受益人。意外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，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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（见释义）依照关于继承的相关法律规定履行给付保险金的义务：

- 1、没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- 2、意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；
- 3、意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。

意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人为非中国籍的，保险人依照被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规履行给付保险金的义务。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。**对因意外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。**

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，应经被保险人同意。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意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人持有有效证件在保险单列明的承保区域内旅行时，因遭受意外伤害（见释义）事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过该被保险人的保险金额。

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在保险单列明的承保区域内旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）**因该事故为直接原因**造成身故的，保险人按本保险合同约定的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人持有有效证件在保险单列明的承保区域内旅行时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，保险人按本保险合同约定的保险金额给付意外身故保险金，**对该被保险人的保险责任终止。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 日内退还保险人已给付的意外身故保险金。**

被保险人意外身故前保险人已给付本条第（二）项约定的意外伤残保险金的，保险人在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）意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在保险单列明的承保区域内旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）**因该事故为直接原因**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》”）（见释义）所列伤残项目，保险人按本保险合同及伤残评定标准规定的评定原则对相应伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如被保险人自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）治疗仍未结束的，按该事故发生之日起第 180 日该被保险人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，依本保险合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以本保险合同约定的保险金额给付伤残保险金，但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列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。

对于不同意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列的伤残，本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，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、殴斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏；
- （五）被保险人接受医疗检查、麻醉、美容、整形、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）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）被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （十）被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- （十一）被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因受伤以致伤口脓肿者除外）；或被保险人中暑、猝死（见释义）或食物中毒；
- （十二）直接或间接由流行疫病（见释义）或大规模流行疫病（见释义）爆发引起；
- （十三）被保险人从事跳伞、滑翔、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤比赛、特技（见释义）表演、赛马、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- （十四）被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育活动；
- （十五）被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务；
- （十六）被保险人受雇于商业船舶并执行职务；服军役；从事石油或化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业等职业活动；
- （十七）违反法律法规或交通管理部门的规定搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具；
- （十八）航空或飞行活动，包括身为飞行驾驶员或空勤人员，但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外；
- （十九）被保险人以接受医生（见释义）治疗或疗养为目的而进行旅行；被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜旅行时进行旅行；
- （二十）被保险人身状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医师建议立即返回中华人民共和国境内或日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失；
- （二十一）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；

(二十二)被保险人在参加户外运动及娱乐(见释义)期间或在参加季节性运动(被保险人参加的,由具有正规营业执照或资质的公司或单位组织的,非比赛性、非职业性及非商业性的体育运动,并且该运动仅适合在特定季节进行)期间。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 战争(无论宣战与否)、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人醉酒(见释义)或受毒品(见释义)、管制药品(见释义)的影响期间;
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证(见释义)驾驶或驾驶无有效行驶证(见释义)的机动车期间;
- (四) 被保险人因受中华人民共和国境外(见释义)(以下简称“境外”)司法当局或中华人民共和国司法当局拘禁或被判入狱期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡,保险人对该被保险人的保险责任终止,除法律规定不退还保险费的情形外,保险人退还相应的现金价值(见释义)。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件,并于保险单中载明。

保险费依据保险金额与保险费率计收,并于保险合同中载明。

保险期间

第九条 本保险合同的保险期间由保险人和投保人协商确定,以保险单载明的起讫时间为准。

(一) 如投保全年多次往返保障计划

对每一被保险人的保险责任的开始时间为在保险期间内,该被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划,或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划之外的中华人民共和国境内或境外旅行目的地之时(二者以先发生者为准)。

每次保险责任的终止时间以下列最先发生的时间为准:

- 1、 保险单或保险凭证所载保险期间届满日;
- 2、 该被保险人完成该次境内或境外旅行后返回至其境内的日常居住地或日常工作地之时。但在境外旅行情形中,若该被保险人非因中转原因未直接返回境内日常居住地或日常工作地而在境内其它地方短暂停留的,则为该被保险人到达该暂时停留处之时。
- 3、 如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对每一被保险人每次旅行承担保险责任的天数上限的(即单次旅行责任期限),该被保险人单次旅行责任期限届满日。

（二）如投保单次保障计划

对每一被保险人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、保险单或保险凭证所载的保险期间起始日；

2、该被保险人在保险期间内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划，或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划之外的中华人民共和国境内或境外旅行目的地之时（二者以先发生者为准）。

对每一被保险人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、保险单或保险凭证所载保险期间届满日；

2、该被保险人完成境内或境外旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地之时。但在境外旅行情形中，若该被保险人非因中转原因未直接返回境内日常居住地或日常工作地而在境内其它地方短暂停留的，则为该被保险人到达该暂时停留处之时。

第十条 保险期间的延长

在保险期间内，被保险人在旅行时因下列原因导致旅程延长，保险人将根据被保险人完成该次旅行合理及必要所需的时间，延长被保险人的保险期间，**延长期间最长不超过保险单所载明保险期间届满日起 10 日**。因下列原因导致的保险期间延长，保险人不加收保费：

（一）被保险人在旅行期间因罹患疾病或遭受意外伤害而导致严重身体伤害且经医生书面建议需要住院或留院观察，鉴于被保险人医疗状况，该次旅行需要延期；或

（二）被保险人预订的返回其日常居住地或工作地的公共交通工具由于不可抗力（见释义）的原因导致延误。

除以上（一）、（二）项列明之外的其他原因导致被保险人无法如期返回其境内日常居住地或日常工作地的，**保险期间以保险合同约定为准，不做延长。**

保险人义务

第十一条 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。对本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 保险人认为投保人、被保险人或者受益人提供的有关给付保险金的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第十四条 保险人收到被保险人或者受益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，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或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益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个工作日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 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；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

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全部保险费。

投保人未按约定足额交纳保险费的，保险合同不发生效力，对保险合同生效之日前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十七条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本保险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，保险人对于本保险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。

第十八条 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。

第十九条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，除另有约定外，保险人于审核同意之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，除另有约定外，保险人于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还保险单的现金价值。但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还保险单的现金价值。减少

后的被保险人人数低于 3 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还保险单的现金价值。

第二十条 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。

第二十一条 在本保险合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请人（见释义）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）意外身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人有效身份证明（见释义）；
- 4、身故保险金受益人的有效身份证明；
- 5、公安部门或保险人认可的医疗机构（见释义）出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
- 6、如被保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供中华人民共和国法院（不含中国香港、中国澳门、中国台湾地区）出具的宣告死亡证明文件。如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；
- 7、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 8、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。

（二）意外伤残保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的有效身份证明；

4、保险金申请人的有效身份证明；

5、经中华人民共和国司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

7、保险人认可的医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；

8、其他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。

（三）被保险人继承人作为保险金申请人申请给付保险金时，需提供可证明其合法继承权的相关权利文件；

（四）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。

（五）被保险人于中华人民共和国境外发生保险事故时，除须按照本条第（一）至（四）款约定提供相应给付保险金的申请文件外，凡由中华人民共和国境外机构或人员出具的文件必须经中华人民共和国境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中华人民共和国驻当地所在国使领馆认可。

第二十三条 在申请给付保险金的期间内，为对保险事故作出准确核定，保险人有权要求被保险人做身体检查或提供有关检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求对保险事故进行鉴定。

诉讼时效期间

第二十四条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含中国香港、中国澳门、中国台湾地区）相关法律规定处理。

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（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）有管辖权的人民法院起诉。

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（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）。

第二十七条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

其他事项

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) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 投保人有效身份证明。

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 日内退还保险单的现金价值。

释义

第二十九条 本保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

(一) **中华人民共和国境内**：指中华人民共和国大陆地区，不含中国香港、中国澳门、中国台湾地区。

(二) **中华人民共和国境外**：指中华人民共和国大陆地区以外的国家和地区，包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

(三) **旅行**：指因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开被保险人所在地的行为。

(四) **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到的伤害。

(五) **保险人**：指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及其各分支机构。

(六) **户外运动及娱乐**：指各项具有一定风险性的非竞技户外运动，包括且仅包括：潜水、滑雪、滑水、热气球、蹦极、冲浪、风筝冲浪、攀岩、速降、自行车、徒步、野外穿越、野外定向、登山、溯溪、骑马、皮划艇、帆船、野战、拓展训练、漂流、自驾车。

其中：

风筝冲浪：是一项借助充气风筝，脚踩冲浪板的一种集聚刺激、惊险的水上运动。

速降：是指借助景点的自然落差，利用绳索由高处顶端下降，参与者可以自己掌握下降的速度、落点，以到达地面。

徒步：是指有目的的在城市的郊区、农村或者山野间进行中长距离的走路锻炼的一种休闲活动。

野外穿越：是指在野外区域里主要靠徒步行走去完成起点到终点的穿越里程。中间可能要跨越山岭、丛林、沙漠、雪原、溪流、峡谷等地貌的一种户外活动。

野外定向：是指利用地图和指南针到访地图上所指示的各个点标，以最短时间到达所有点的一种户外运动。

溯溪：是由峡谷溪流的下游向上游，克服地形上的各处障碍，穷水之源而登山之巅的一项探险活动。

野战：是一种利用高科技的激光电子设备在户外来模仿战斗的过程的一种体育运动。

(七) **猝死：**指表面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。猝死的认定以医疗机构的诊断和公安部门的鉴定为准。

(八) **流行疫病：**指下列情形之一：1、旅行目的地政府当局正式对外宣布当地爆发传染病；2、中华人民共和国政府相关部门发出出境公告，声称由于旅行目的地爆发传染病，不建议前往该地；3、WHO 宣布发生警告级别为 6 级的传染病，或虽未到 6 级但旅行目的地政府当局已经实施关闭边境的行为。

(九) **大规模流行疫病：**是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

(十) **探险活动：**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

(十一) **武术比赛：**指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

(十二) **特技：**指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

(十三) **医生：**指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家或者地区之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。

(十四) **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。

(十五) **醉酒：**每 100 毫升血液中酒精含量达到和超过 80 毫克即为醉酒。

(十六) **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。

(十七) **管制药品：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

(十八) **无有效驾驶证：**

指被保险人存在下列情形之一者：

(1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(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、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车的牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 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，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 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机动车的其他情况下驾车。

(十九) **无有效行驶证**

指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

(二十) **现金价值**：指解除保险合同时，由保险人退还的那部分金额。

除另有约定外， $现金价值 = 净保费 \times (1 - 保险合同已生效的天数 / 保险合同保险期限的天数)$ 。经过日期不足一天的按一天计算。

若本保险合同已发生保险金赔付，现金价值为零。

(二十一) **不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(二十二) **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。

(二十三) **有效身份证明**：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（限居住在境内的 16 周岁以下的中国公民）、护照、军人证等。

(二十四) **人身保险伤残评定标准及代码**：指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6 号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T0083-2013)的国家金融行业标准。

(二十五) **医疗机构**：

在中华人民共和国境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）的医疗机构是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定并在保单中约定的医院或医疗机构，**且仅限于上述医疗机构的普通部**。该医疗机构必须具有符合国家有关医疗机构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。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

在中华人民共和国境外（包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）的医疗机构是指保险人认可的根据所在国家或地区法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

(1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

(2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

(3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

(4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本保险合同中所指医疗机构不包括如下机构或医疗服务：

(1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；

(2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(3) 休养、戒酒、戒毒中心；

(4) 精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心。