

英大泰和财产保险股份有限公司

交通工具意外伤害保险（2025 版）

（互联网专属）条款

总则

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

第二条 凡年龄在80周岁以下，能正常工作或生活的自然人，可作为本合同的被保险人。

第三条 经保险人同意，具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人、机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人。

第四条 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。

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。

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

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须经被保险人同意。

（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

第五条 在保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人遭受的以下四类风险中的一类或几类承担保险责任：

A类：被保险人以乘客身份乘坐客运机动车，在机动车车厢内遭受意外伤害；

B类：被保险人以乘客身份乘坐客运轨道交通车辆，在轨道交通车辆车厢内遭受意外伤害；

C类：被保险人以乘客身份乘坐客运轮船，在踏上轮船甲板后至离开轮船甲板期间遭受意外伤害；

D类：被保险人以乘客身份乘坐客运民航班机，在通过机场

安全检查后至抵达目的地走出民航班机的舱门期间遭受意外伤害。

第六条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或伤残的，保险人依下列约定给付保险金：

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人保险责任终止。

被保险人身故前已领有本条第（二）项的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定及代码》（详见释义，以下称“《评定标准》”）所列残疾程度之一者，保险人按《评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。若意外伤害事故发生 180 日内尚无法明确被保险人残疾程度的，则按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付伤残保险金：

1.如被保险人的残疾程度不在《评定标准》之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任；

2.被保险人因同一意外伤害事故造成《评定标准》所列两项或两项以上身体残疾时，应首先对各处伤残程度进行评定，如果几处伤残等级不同，保险人按照最重的伤残等级对应的给

付比例给付伤残保险金；如果两项或两项以上伤残等级相同，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，保险人按此给付比例给付伤残保险金；

3.被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《评定标准》所列较严重项目的伤残保险金者，保险人按较严重的项目给付伤残保险金，但应扣除以前已给付的伤残保险金，或扣除原有残疾程度对应于《评定标准》所列项目的伤残保险金；

4.保险人所负给付伤残保险金的责任以意外伤害保险金额为限，对被保险人一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，对该被保险人的所有保险责任终止。

责任免除

第七条 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、伤残的，保险人不负给付保险金责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害或伤害；

（二）被保险人违法、犯罪或拒捕；

（三）被保险人不遵守有关安全乘坐的规定；

（四）被保险人在知道或应当知道车辆或其所载物品存在重大安全隐患的情况下乘坐机动车，并因上述重大安全隐患引起的意外事故而遭受的伤害。重大安全隐患包括但不限于车辆制动故障、装载易燃易爆物品等；

（五）被保险人从事各种车辆表演、车辆竞赛或训练等高风险运动和活动；

（六）被保险人主动参与斗殴或故意暴露于危险状态中（不包括见义勇为的情形）；

（七）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；

（八）被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

（九）被保险人因药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；

（十）战争、军事行动、恐怖活动、暴乱或武装叛乱；

（十一）核爆炸、核辐射或核污染。

第八条 发生保险事故时存在下列情形之一的，保险人对被保险人身故、伤残不负任何给付保险金责任：

（一）被保险人精神失常或精神错乱；

（二）被保险人受酒精、毒品、管制药品的影响。

第九条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用及责任，保险人不负给付保险金责任。

保险金额

第十条 本保险合同的意外伤害保险金额由投保人、保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 本合同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。除另有约定外，本合同保险期间为一年。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 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。

第十四条 因本条款中的第十八条保险人取得的保险合同解除权，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。

保险人在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。

第十五条 保险人按照合同的约定，认为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。

第十六条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求

后，应当及时作出核定；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保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请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义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 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

第十八条 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。

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。

第十九条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，保险合同不生效。

第二十条 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。

第二十一条 知道保险事故发生后，投保人、被保险人或者保险金受益人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担给付责任；

（二）于知道或应当知道保险事故发生之日起及时通知保险人；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

第二十二条 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。

（一）保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；

（二）保险金申请人身份证明；

（三）如被保险人因保险事故身故，须提供公安部门出具的被保险人户籍注销证明或**二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构**出具的被保险人身故证明书；如在境外意外身故，须提供事发当地政府有关部门或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的身故证明书；

（四）如被保险人因保险事故下落不明，经中华人民共和国法院宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；

（五）如被保险人因保险事故伤残的，须提供**二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构**、司法机关出具的被保险人鉴定诊断书；

（六）保险金申请人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；

（七）如保险金申请人委托他人申领保险金，还必须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。保险金申请人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

第二十三条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告为死亡的，保险人应根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金领取人应于知道被保险人生还后30日内退还保险人支付的身故保险金。

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期间依照法律规定执行，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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十七条 投保人于本保险合同成立后，可以书面通知要求解除本保险合同。投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险单或其他保险凭证；
- （二）解除合同申请书；
- （三）投保人的身份证明或投保单位证明。

第二十八条 投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

第二十九条 在本合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在

原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十条 本保险合同所列数字如未注明（不含），均包含本数。

第三十一条 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。

释义

【保险人】指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

【保险金申请人】指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。

【保险金领取人】指领取保险人支付的保险金的个人。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及二级以上的医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。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。

【保险人认可的医疗机构】保险人认可的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道公布或通知为准。

【周岁】指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础

计算的实足年龄。

【意外伤害】指意外事件导致被保险人的身体伤害。

【给付比例】是指《评定标准》中规定的保险金给付比例。

【机动车】本合同所称机动车是指以动力装置驱动或者牵引，能合法上道路行驶的四轮及四轮以上车辆，轨道交通车辆和拖拉机等农业用途车辆除外。

【客运机动车】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的机动车。

【客运轨道交通车辆】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮列车，不包含客运地面缆车、客运架空索道。

【客运轮船】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的核定载客人数为 12 人以上的轮船，包括渡轮。

【客运民航班机】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机。

【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。

【恐怖活动】指任何人、团伙单独或者代表任何组织、政府或者与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。

【暴乱】指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

【**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，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【**现金价值**】 $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - \text{保险合同已生效的天数} / \text{保险合同保险期间的天数})$ ，经过日期不足一日的按一日计算。

【**人身保险伤残评定及代码**】指由国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准编号为 GB/T 44893-2024），自 2025 年 2 月 1 日起实施。如该文件重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

英大泰和财产保险股份有限公司

交通工具意外伤害保险（2025 版）

（互联网专属）费率

如国家、属地相关政策有明确要求，则使用以下费率规章时应优先服从相应要求。

一、基准费率

分项风险基准年费率为：

分项风险（与条款分类标准保持一致）	基准年费率 （‰）
A 类	0.08
B 类	0.02
C 类	0.02
D 类	0.021

二、费率调整系数

以下费率调整系数适用于上述基准费率（保费），各项适用的费率调整系数与对应的基准费率（保费）之间为连乘关系，参考投保时的具体情况给予调整。费率调整条件无法准确获取时，可根据承保经验判断，在该费率调整系数上下限内取值，

但不得低于1，费率调整系数不适用时取值为1。未特殊注明的区间，用线性插值法进行计算。

序号	项目	评估标准	调整系数
1	出行方式	自由行	1
		跟团出行	0.65
2	续保情况	首年投保	1
		续保	0.9
3	经验或预期赔付率 注：考虑风险残差，包括但不限于为合理控制风险约定的其他限额条件，可根据核保经验判断。	[0%,30%)	0.5
		[30%,50%)	[0.5,0.8)
		[50%,65%)	[0.8,1)
		[65%,80%)	[1,1.2)
		[80%,100%)	[1.2,1.5)
		[100%,180%)	[1.5,3)
		180%及以上	3

三、保险费计算公式

基准费率=承保的分项风险基准费率之和

保险费=意外伤害保险金额×基准费率×各项适用的费率

调整系数之乘积

四、短期费率表

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的，按日计算基准费率，每日基准费率为年基准费率的 1%，最高不超过 25%；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。