

众安在线财产保险股份有限公司
驾乘人员意外伤害保险条款（互联网 2026 版）
注册号：C00017932312026070259813

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及保险凭证等组成。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

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 投保人

本保险合同的投保人应为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自然人、法人或非法人组织。

第四条 受益人

（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。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（释义一）**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意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金和意外伤害医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金和意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任

第五条 本合同的保险责任包括“意外身故保险责任”、“意外伤残保险责任”和“意外伤害医疗保险责任”，其中，“意外身故保险责任”和“意外伤残保险责任”是必选责任，“意外伤害医疗保险责任”是可选责任。投保人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的同时选择投保可选责任，但不能单独投保可选责任。所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。

（一）意外身故保险责任（必选）

保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险合同中载明的机动车辆（释义二）**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中遭受**意外伤害（释义三）**事故，并自事故发生之日起一百八十日内（含一百八十日）因该事故身故的，保险人按意外身故保险金额给付意外身故保险金，**对被保险人的保险责任终止。**

被保险人因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，保险人按意外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三十日内退还保险人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）款约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任（必选）

保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶**保险合同中载明的机动车辆**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含一百八十日）因该意外伤害事故造成被保险人伤残，且达到《**人身保险伤残评定及代码**》（标准编号：GB/T 44893-2024，以下简称《**伤残评定标准**》）（**释义四**）所列伤残程度之一的，保险人按《伤残评定标准》所对应伤残等级匹配的保险金给付比例乘以约定的意外伤残保险金额，承担向该被保险人给付意外伤残保险金的责任。

被保险人应在治疗结束（释义五）后进行残疾鉴定：如被保险人自该意外伤害发生之日起一百八十日（含一百八十日）后治疗仍未结束，则保险人按该意外伤害发生之日起第一百八十日（含一百八十日）的身体情况进行伤残评定，并据此承担向被保险人给付意外伤残保险金的责任。

1. 当同一保险事故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《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。

2. 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在《伤残评定标准》中所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险合同载明的意外身故保险金额为限。

（三）意外伤害医疗保险责任（可选）

保险期间内，被保险人因乘坐或驾驶保险合同中载明的机动车辆，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中遭受意外伤害事故，并在符合本保险合同约定的医院（释义六）（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起一百八十日内（含一百八十日）实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，按保险合同载明的免赔额和给付比例给付“意外伤害医疗保险金”。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

第三部分 责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意或重大过失行为；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- （五）被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （八）被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染；
- （九）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；

（十）恐怖袭击；

（十一）被保险人不遵守有关安全驾驶或乘坐的规定；

（十二）被保险人驾驶超载机动车辆，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；

（十三）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的。

第七条 被保险人在下列期间或情形下，遭受伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；

（三）被保险人存在精神和行为障碍（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（ICD-10）》为准）期间；

（四）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间；

（五）被保险人作为驾驶人有下列情形之一者：

1. 酒后驾车（释义七）、无有效驾驶证（释义八）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义九）的机动车期间；

2. 交通肇事驾车逃逸；

3. 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；

4. 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间；

5. 驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车；

6. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

7. 驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书；

8. 学习驾驶时无合法教练员随车指导；

9. 被保险人驾驶或乘坐的汽车从事或参与各种车辆表演、车辆竞赛或练习等高风险运动。

（六）保险合同载明的机动车辆有下列情形之一者：

1. 发生保险事故时，保险合同载明的机动车辆行驶证、号牌被注销的，或未按规定检验或检验不合格；

2. 被扣押、收缴、没收、政府征用期间；

3. 在竞赛、测试期间，在营业性场所维修、保养、改装期间；

4. 全车被盗窃、被抢劫、被抢夺、下落不明期间。

（七）被保险人驾驶或乘坐非保险合同载明的机动车辆的；

（八）被保险人在中华人民共和国境外（含港澳台地区）期间。

第八条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）保险合同签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药

品费用；

（二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；

（三）营养费、康复费、辅助器具费（释义十）、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

第四部分 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。

本保险合同的保险金额分为意外身故保险金额、意外伤残保险金额以及意外伤害医疗保险金额，由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

本保险合同的意外身故保险责任及其保险金额，应由被保险人同意并认可。

第五部分 保险期间

第十条 除另有约定外，本保险合同的保险期间自保险合同生效之日起一年，具体期间以保险单载明的起讫时间为准。

第六部分 保险人义务

第十一条 本合同保险费交付方式分为一次性交付和分期交付，由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同上载明。

若投保人选择一次性交付保险费，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费，保险费交清前，本合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

若投保人选择分期交付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在本合同中载明保费分期交付的周期。如投保人未交付首期保费，保险合同不成立，保险人不承担保险责任。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，允许在宽限期内补交保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。

除本合同另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金的，需扣减保险期间内所有未交期间的保险费，投保人己交纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本合同约定的保险费总额。如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额交付当期保费，且在本合同约定的宽限期内仍未足额补交当期保费的，从应付之日起发生保险责任范围内的事实的，保险人不承担赔偿责任；宽限期内发生的保险事故也不承担保险责任。

对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。宽限期由投保人与保险人协商确定，并在本合同中载明。

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合同或其他保险凭证。

第十三条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险人提供的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。

第十四条 保险人收到被保险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；对属于保险责任的，在与被保险人或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日内向被保险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的数额后，应当支付相应的差额。

第十六条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期保险费（释义十一）。

第七部分 投保人、被保险人义务

第十七条 除本保险合同另有约定外，投保人应在本保险合同成立时交清保险费，保险费交清前，本保险合同不生效，对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。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

第十九条 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（释义十二）**而导致的迟延。

第二十一条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的住院医疗费用按本保险合同规定给付保险金。

第八部分 保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请人（释义十三）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. 保单号；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。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、损失程度等有关的其他证明和资料，如承运人或交通安全部门提供的意外事故证明等；
7. 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。

（二）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号；
3. 被保险人身份证明；
4. 二级以上（含二级）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诊断书；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料，如承运人或交通安全部门提供的意外事故证明等；
6. 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。

（三）意外伤害医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保单号；
3. 被保险人身份证明；
4. 释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
5. 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，如承运人或交通安全部门提供的意外事故证明等；
6. 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。

第九部分 争议处理和法律适用

第二十三条 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，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同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。

第二十四条 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）。

第十部分 其他事项

第二十五条 本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

第二十六条 投保人和保险人可以协商变更保险合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十七条 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；
- （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三十日内退还保险合同的未满期保险费。

第十一部分 释义

第二十八条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

（一）保险人

指与投保人签订本保险合同的众安在线财产保险股份有限公司。

（二）保险合同中载明的机动车辆

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；保险单中未载明机动车辆时，指在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用的轮式车辆，但不包括摩托车和拖拉机。

（三）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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

1. 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；
2. 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；
3. 高原反应；
4. 中暑；
5. 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

（四）人身保险伤残评定标准及代码

指由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年第 24 号中国国家标准公告发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准号:GB/T 44893-2024）。本文件将伤残程度划分为十级，最重为第一级，最轻为第十级。对于未列出的伤残情况，不予评定伤残等级。根据伤残等级对应的百分比，匹配保险金给付比例。保险金给付比例分为十档并与伤残等级相对应。伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

（五）治疗结束

指损伤及并发症治疗达到临床医学一般原则所承认的临床效果稳定。

（六）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。

（七）酒后驾车

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。

（八）无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

1. 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
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、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
4. 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、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

（九）无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 机动车行驶证、号牌被注销的；
2. 未按规定检验或检验不合格。

（十）辅助器具费

指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

（十一）未满期保险费

除保险合同另有约定外，按下述公式计算未满期保险费：未满期保险费=保险费*[1-（保险合同已经过天数/保险期间天数）]。

（十二）不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（十三）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。