

众安在线财产保险股份有限公司
交通出行人身意外伤害医疗保险（2026A 版互联网）条款
注册号：C00017932512026091540023

第一部分 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及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 持有公安交通管理部门发放的有效驾驶执照驾驶**非营运汽车**（释义一）、**营运客车**（释义二）和**营运货车**（释义三）的自然人，乘坐非营运汽车、营运客车和营运货车的自然人，年龄符合国家道路交通安全相关法律法规要求的**非机动车**（释义四）、**摩托车**（释义五）驾驶人员可作为本保险合同的被保险人。

第三条 对被保险人有保险利益的团体或自然人可作为投保人。

第四条 受益人

除本合同另有约定外，本合同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 保险人与投保人可在（一）至（七）中选择投保一项或多项**意外伤害**（释义六）风险，保险人和投保人还可约定指定车辆，并在保险合同中载明。如约定指定车辆的，则仅限于驾驶或乘坐该指定车辆期间发生的意外伤害事故。

（一）驾驶非营运汽车意外伤害

被保险人驾驶非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

（二）乘坐非营运汽车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的非营运汽车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

（三）驾驶营运客车意外伤害

被保险人驾驶营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

（四）乘坐营运客车意外伤害

被保险人乘坐他人驾驶的营运客车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

（五）驾驶或乘坐营运货车意外伤害

被保险人驾驶营运货车或乘坐他人驾驶的营运货车，在车辆行驶过程中或为维护该车辆继续运行的加油、加水、换胎而临时停放过程中，遭受意外伤害。

（六）驾驶非机动车意外伤害

被保险人在驾驶非机动车过程中，遭受意外伤害。

（七）驾驶摩托车意外伤害

被保险人在驾驶摩托车过程中，遭受意外伤害。

第六条 本合同的保险责任包括“意外伤害住院医疗保险金”和“意外伤害门急诊医疗保险金”。其中，“意外伤害住院医疗保险金”为必选责任，“意外伤害门急诊医疗保险金”为可选责任。投保人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的基础上选择投保可选责任，并在本合同中载明，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）意外伤害住院医疗保险金（必选）

在保险期间内，被保险人在**等待期**（释义七）后因遭受保险合同中载明的交通**意外伤害**事故，并在**医院**（释义八）接受**住院**（释义九）治疗的，对于被保险人住院期间发生的需个人支付的、符合**当地**（释义十）**基本医疗保险**（释义十一）主管部门规定范围的及超出当地基本医疗保险主管部门规定范围的、**必需且合理**（释义十二）的住院医疗费用，保险人在扣除约定的免赔额后，分别按照本合同约定的不同的给付比例进行赔付，但保险人每次给付保险金的金额以本合同约定的单次意外伤害住院医疗保险金额为限。单次意外伤害住院医疗保险金额、免赔额和给付比例将在本合同上予以载明。

在本合同保险期间内，被保险人在等待期后不论一次或多次因遭受意外伤害事故发生住院治疗的，保险人均按上述约定承担给付保险金的责任。保险人累计给付金额之和以本合同约定的意外伤害住院医疗保险金额为限。当累计给付金额之和达到意外伤害住院医疗保险金额时，保险人对被保险人在意外伤害住院医疗保险金项下的保险责任终止。

除另有约定外，到本合同满期日时，被保险人未结束本次住院治疗的，保险人继续承担因本次住院发生的、最高不超过本合同满期日后**30日**（含第**30日**）内的住院医疗费用。

（二）意外伤害门急诊医疗保险金（可选）

在保险期间内，被保险人在等待期后因遭受保险合同中载明的交通意外伤害事故，并在医院接受门诊或急诊治疗的，对于被保险人门诊或急诊治疗期间发生的需个人支付的、符合当地基本医疗保险主管部门规定范围的及超出当地基本医疗保险主管部门规定范围的、必需且合理的门诊或急诊医疗费用，保险人在扣除约定的免赔额后，分别按照约定的不同的给付比例进行赔付，但保险人每次给付保险金的金额以本合同约定的单次意外伤害门急诊医疗保险金额为限。单次意外伤害门急诊医疗保险金额、免赔额和给付比例将在本合同上予以载明。

在本合同保险期间内，被保险人在等待期后不论一次或多次因遭受意外伤害事故发生门诊或急诊治疗的，保险人均按上述约定承担给付保险金的责任。保险人累计给付金额之和以本合同约定的意外伤害门急诊医疗保险金额为限。当累计给付金额之和达到意外伤害门急

诊医疗保险金额时，保险人对被保险人在意外伤害门急诊医疗保险金项下的保险责任终止。

第七条 犹豫期

除另有约定外，自本合同生效之日零时起2日（含第2日）为犹豫期。在此期间请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。

自保险人收到投保人解除合同的书面申请或双方认可的其他形式起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故保险人不承担保险责任。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出解除本合同的申请，视为投保人的书面申请。

第八条 免赔额

本合同中的免赔额是指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本合同保险责任范围内的医疗费用，但依照本合同约定仍旧由被保险人自行承担，本合同不予赔付的金额。只有当保险期间内的免赔额因以下两种情况抵扣完毕时，保险人才开始按照约定承担赔付责任：

被保险人自行承担的属于本合同保险责任范围内的医疗费用，包括其基本医疗保险个人账户支出的医疗费用；

从基本医疗保险和公费医疗保险之外的其他途径获得的属于本合同保险责任范围内的医疗费用补偿。

通过基本医疗保险和公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

免赔额由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在本合同中载明。

第九条 补偿原则和赔付标准

（一）本合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。

（二）若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则保险人根据本合同单独约定的给付比例进行赔付。

第三部分 责任免除

第十条 因下列情形之一，导致被保险人发生意外伤害住院医疗费用或意外伤害门急诊医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （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）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）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；
- （五）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- （六）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （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）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；
- （十）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （十一）被保险人存在精神和行为障碍（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-11）》，以损害发生时国家卫生健康主管部门采用的最新版本为准）；
- （十二）被保险人驾驶或乘坐的汽车用于军事、竞赛、特技、表演、探险、处理爆炸物；
- （十三）被保险人驾驶或乘坐的客车用于货物营运的；
- （十四）被保险人酒后驾驶（释义十三）、无有效驾驶证（释义十四）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义十五）的机动车辆；
- （十五）用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买康复性医疗器械（如眼镜或隐形眼镜、义齿、义眼、义肢、轮椅、拐杖、助听器等）所产生的费用；
- （十六）被保险人因预防、康复、休养或疗养、医疗咨询、健康体检、以捐献身体器官为目的的医疗行为、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；
- （十七）被保险人因发生椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离性椎间盘等类型）而发生的医疗费用；
- （十八）被保险人因病理性骨折而发生的医疗费用；
- （十九）被保险人在不符合本合同约定的医院就诊发生的医疗费用。

第四部分 保险金额

第十一条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的保险金额包括意外伤害住院医疗保险金额、单次意外伤害住院医疗费用限额、意外伤害门急诊医疗保险金额、单次意外伤害门急诊医疗费用限额，具体金额由投保人和保险人双方约定，并在本合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不能进行变更。

第五部分 保险期间与不保证续保

第十二条 本合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保

险合同。

若保险期间届满时，本合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第六部分 保险人义务

第十三条 订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。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。

第十四条 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。

第十五条 保险人收到被保险人或受益人给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，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。

第十六条 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的数额后，应当支付相应的差额。

第十七条 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时并一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第七部分 投保人、被保险人义务

第十八条 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，并在保险单上载明。

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，投保人已交

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故的，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。

第十九条 订立本保险合同，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。

第二十条 约定指定车辆投保的，指定车辆变更车辆实际使用性质时，投保人或被保险人应及时以书面形式通知保险人。

除保险合同另有约定外，车辆实际使用性质由营运变更为非营运的，保险人自接到通知之日起，退还营运性质与非营运性质车辆对应的**未满期净保险费**（释义十六）差额；车辆实际使用性质由非营运变更为营运的，保险人自接到通知之日起，增收营运性质与非营运性质对应的未满期净保险费差额，投保人或被保险人未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人在给付保险金时按非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例计算并给付保险金。非营运性质与营运性质车辆应收保费的比例根据费率表中基准费率计算。

车辆危险程度发生变更时，投保人或被保险人应在十日内以书面形式通知保险人。车辆危险程度减低的，保险人自接到通知后，自变更之日起，退还变更前后对应的保险费差额；其危险性增加的，保险人在接到通知后，自变更之日起，增收变更前后对应的保险费差额。

车辆危险程度变更后，依照与保险人约定的承保车辆类型，在拒保范围内的，保险人有权解除本合同。如保险人解除合同的，本合同自保险人接到通知之日的次日零时起终止，保险人退还未满期净保险费。

车辆危险程度变更且未依照本合同约定通知保险人而发生保险事故的，若依照与保险人约定的承保车辆类型，不在拒保范围内但其危险性增加的，保险人按其原保险费与危险程度所对应的保险费的比例计算并给付保险金；若车辆危险程度变更，依照与保险人约定的承保

车辆类型，在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，保险人退还未满期净保险费。

第二十一条 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。

第二十二条 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**（释义十七）而导致的迟延。

第八部分 保险金的申请与给付

第二十三条 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）保险金给付申请书；

（二）保险合同凭证；

（三）保险金申请人的有效身份证件；

（四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；

（五）被保险人驾驶车辆期间发生意外伤害的，还须提供公安交通管理部门发放的有效机动车驾驶证、机动车行驶证和其出具的道路交通事故认定书；

（六）保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

（七）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。

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。**

第九部分 争议处理和法律适用

第二十四条 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。

第二十五条 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

第二十六条 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）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明；
- （五）若投保人委托他人申请的，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。

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 日内退还保险合同的未满期净保险费。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同的解除申请，视为投保人的书面申请。

第二十七条 在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可以采用附加批注或批单的方式变更本保险合同的有关内容。附加批注或批单是本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加批注或批单不一致之处，以附加批注或批单为准，附加批注或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第二十八条 诉讼时效期间

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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十九条 效力终止

发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

- （一）保险期间届满；
- （二）被保险人身故；
- （三）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第十一部分 释义

一、非营运汽车：包括家庭自用汽车、非营运客车和非营运货车。其中：

- （1）家庭自用汽车是指家庭或个人所有，且用途为非营业性的客车。

(2) 非营运客车是指党政机关、企事业单位、社会团体、使领馆等机构从事公务或在生产经营活动中不以直接或间接方式收取运费或租金的自用客车。

(3) 非营运货车是指仅用于个人及家庭生活，或党政机关、企事业单位、社会团体自用，不以直接或间接方式收取运费或租金的货车（包括客货两用车）。

二、营运客车：指用于旅客运输或租赁，并以直接或间接方式收取运费或租金的客车。

三、营运货车：指用于货物运输或租赁，并以直接或间接方式收取运费或租金的货车（包括客货两用车）。

四、非机动车：指以人力或者畜力驱动，上道路行驶的交通工具，以及虽有动力装置驱动但设计最高时速、空车质量、外形尺寸符合有关国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车等交通工具。保险人同意承保的非机动车的具体类型或型号，由投保人与保险人双方在订立本合同时约定，并在保险单中载明。

五、摩托车：指由动力装置驱动的，具有两个或三个车轮的道路车辆，具体以《机动车运行安全技术条件》（GB 7258-2017）规定为准。

六、意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

七、等待期

指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本合同中载明。在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

八、医院

指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院或保险人扩展承保的医疗机构，除另有约定外，仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

(一) 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、A 级病房；

(二) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

(三) 休养、戒酒、戒毒中心；

(四) 保险人不予理赔的医疗机构。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔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（包括但不限于官网、官微）公布或通知为准。

九、住院

指被保险人因意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗的过程，并正式办理入出院手续，包含日间住院（指完全出于接受医学必需的治疗目的被保险人以占用医疗机构病床但不

过夜的方式接受的医疗）。但不包括下列情况：

- （一）被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
- （二）被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险范畴的高等级病房入住；
- （三）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗（释义十八）；
- （四）被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- （五）被保险人住院体检；
- （六）挂床住院及其他不合理的住院。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。

十、当地

指保险事故发生后，被保险人医疗费用实际发生地/支出地。

十一、基本医疗保险

指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的医疗保障项目。

十二、必需且合理

（一）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（二）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- 1.治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- 2.不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 3.由医生开具的处方药；
- 4.非试验性的、非研究性的项目；
- 5.与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

十三、酒后驾驶：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。

十四、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, 实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (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。

十五、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交通工具;
- (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交通工具。

十六、未到期净保险费: 除另有约定外, 按下述公式计算未到期净保险费:

如投保人在本合同成立时选择一次性交付保险费, 未到期净保险费=保险费 $\times$ [1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] $\times$ (1-退保手续费率)。经过天数不足一天按一天计算。

如投保人在本合同成立时选择分期交付保险费, 未到期净保险费=本合同的当期保险费 $\times$ [1-(当期实际经过天数/当期实际天数)] $\times$ (1-退保手续费率)。经过天数不足一天按一天计算。

十七、不可抗力: 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十八、康复治疗

康复治疗是使病、伤、残者康复的重要手段, 常与药物治疗、手术疗法等临床治疗综合进行, 包括但不限于医疗体操, 运动神经、肌肉生理促进疗法, 生物反馈、牵引, 针灸, 电疗等。