

北京人寿保险股份有限公司

北京人寿交通工具团体意外伤害保险产品说明

在本说明中，“本公司”指北京人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“北京人寿交通工具团体意外伤害保险合同”。

一、产品基本特征

（一）保险责任

本公司可以就以下五类交通工具意外伤害承担保险责任，投保人在投保时需从中选择至少一类并载明于保险单上。可选择的交通工具意外伤害类别如下：

1、航空意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的民航客机，自持有效机票进入民航客机的舱门时起，至飞抵目的地离开舱门时止的期间内遭受的意外伤害；

2、轨道交通工具意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运火车或城市轨道交通工具，自持有效车票踏入客运火车或城市轨道交通工具车厢时起，至抵达目的地离开车厢时止的期间内遭受的意外伤害；

3、轮船意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业运营的客运轮船，自持有效船票踏上客运轮船甲板或船舱时起，至抵达目的地离开轮船甲板或船舱时止的期间内遭受的意外伤害；

4、营运汽车意外伤害：是指被保险人以乘客身份乘坐合法商业

运营的客运汽车或出租车（含网约车），自踏入客运汽车或出租车车厢时起至抵达目的地离开车厢时止的期间内遭受的意外伤害；

5、非营运汽车意外伤害：是指被保险人驾驶或乘坐非商业运营的非营运汽车，自进入非营运汽车车厢时起至抵达目的地离开汽车车厢时止的期间内遭受的意外伤害。

在本合同保险期间内，本公司按照下列约定承担保险责任：

1、基本责任

【意外身故保险金】

被保险人遭受本合同约定的交通工具意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致身故的，本公司按本合同约定的该被保险人该类交通工具意外伤害对应的保险金额给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

若已向该被保险人给付过该类交通工具的意外伤残保险金，本公司在给付意外身故保险金时，将扣除累计已给付的意外伤残保险金。

【意外伤残保险金】

被保险人遭受本合同约定的交通工具意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内以该意外伤害为直接原因导致身体伤残的，并且该伤残达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定，中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6 号）（以下简称“评定标准”）所列伤残等级的，本公司按“评定标准”对其伤残进行评定（如自

事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的,则按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定), 本公司根据评定结果对应的给付比例乘以该被保险人该类交通工具意外伤害对应的保险金额给付意外伤残保险金。伤残评定原则具体如下:

(1) 确定伤残类别: 根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

(2) 确定伤残等级: 根据伤残情况, 在同类别伤残下, 确定伤残等级。

(3) 确定保险金给付比例: 根据伤残等级对应的百分比, 确定保险金给付比例。

(4) 多处伤残的评定原则: 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“评定标准”两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

若不同次意外伤害造成同一部位或同一性质的伤残, 而伤残项目所属伤残等级不同时, 以较严重项目的意外伤残保险金给付为准: 若后次伤残项目所属等级较严重, 则需扣除已给付的意外伤残保险金; 若前次伤残项目所属等级较严重, 则本公司不再给付后次的意外伤残保险金。投保前已存在或因责任免除事项导致的伤残, 不予给付意外伤残保险金。

本公司对被保险人在同一种类交通工具内发生一次或多次保险事故累计给付的保险金数额之和，以本合同约定的该被保险人该类交通工具意外伤害对应的保险金额为限，达到本合同约定的该被保险人该类交通工具意外伤害对应的保险金额时，本合同对该被保险人该类交通工具意外伤害保险责任终止。

2、可选责任

【意外伤害医疗保险金】

被保险人以乘客身份在乘坐所投保的交通工具期间因遭受意外伤害事故，并因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人实际支出的符合当地基本医疗保险或公费医疗支付范围的医疗费用，本公司按以下约定给付意外伤害医疗保险金：

1、以参加基本医疗保险或公费医疗方式投保的被保险人，本公司先扣除基本医疗保险、公费医疗统筹支付的医疗费用，再扣除约定免赔额后按约定赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

2、以未参加基本医疗保险或公费医疗方式投保的被保险人，本公司在扣除约定免赔额后按约定赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

本公司实际给付的意外伤害医疗保险金以该被保险人扣除相应补偿或给付（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、其他商业医疗保险等）后的剩余自付部分医疗费用为限。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司承担给付保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，门（急）诊治疗最长为连续 15 日；住院治疗至被保险人出院之日止，但最长为连续 30 日。

本公司对每一被保险人给付的意外伤害医疗保险金以该被保险人本项责任的保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到该被保险人的意外伤害医疗保险金额时，本合同对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。如为境外就医，医疗费用按照国内相同治疗的平均水平折算。

（二）责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故、伤残或支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （3）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （4）被保险人斗殴、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- （5）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车；
- （6）被保险人的精神疾病和行为障碍（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）；
- （7）被保险人因流产、怀孕（含宫外孕）、分娩（含难产）、药物过敏、食物中毒或医疗事故导致的伤害；

(8) 被保险人猝死；

(9) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外；

(10) 细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；

(11) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(12) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱或者恐怖活动；

(13) 核爆炸、核辐射或者核污染；

(14) 被保险人中途离开所搭乘的客运交通工具期间；

(15) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定。

对于被保险人在投保前已存在的伤残状况，或因上述情形之一导致被保险人伤残或支出医疗费用的，本公司不承担给付意外伤残保险金和意外伤害医疗保险金的责任。

因上述情形（1）导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，如未发生任一项保险金给付的，本公司向被保险人的继承人退还该被保险人身故之日的现金价值，已发生保险金给付的，本公司不退还现金价值。

因上述其它情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，如未发生任一项保险金给付的，本公司向投保人退还该被保险人身故之日的现金价值，已发生保险金给付的，本公司不退还现金价值。

本合同中其他免除或减轻本公司责任的条款，请重点关注。

（三）投保范围

凡特定团体成员均可作为被保险人，由对其具有保险利益的投保人向本公司投保本保险。投保应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

前款被保险人的子女、配偶或父母，经本公司审核同意，可作为附属被保险人参加本保险。

本合同中所指的被保险人均含附属被保险人。

（四）保险期间

本合同的保险期间最长为 1 年；除另有约定外，自本合同生效日零时起至约定终止日 24 时止，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

（五）交费方式

投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

（六）保单利益

本合同的保单利益为：意外身故保险金、意外伤残保险金、意外伤害医疗保险金、退保金等，其中退保金为解除合同时向投保人退还的保单现金价值。

二、退保

（一）退保

在本合同保险期间内，投保人可以申请解除本合同。投保人申请解除本合同时，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

(1) 保险合同；

(2) 投保人的单位证明或有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。对已发生保险金给付，或已发生本合同约定的保险事故但尚未支付保险金的情形，本公司不退还本合同的现金价值。

投保人解除合同可能会遭受一定损失。

(二) 退保金（现金价值）

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
$$\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - 25\%) \times (1 - \text{当期已经过日数} / \text{保险期间日数})$$
。经过日数不足一日的按一日计算。

本资料仅供了解产品之用，具体应以条款及保险合同为准。