



泰康在线 TK.CN  
互联网保险专家



泰康在线APP



泰康在线官方微信  
信公众号



## 梧泰保团体意外险C款

### 电子保险单（正本）

保单号码： 8H2205DA1CDNY98

鉴于投保人已向本保险人投保梧泰保团体意外险C款，并按本保险合同约定交付保险费，保险人同意按照泰康在线财产保险股份有限公司梧泰保团体意外险C款的约定承担保险责任，特立本保险单为凭。与本保险单有关的附加条款、特约条款、批单以及投保单是本保险单不可分割的组成部分。

泰康在线财产保险股份有限公司最近季度偿付能力符合监管要求，详情请见我司官网偿付能力信息披露[https://m.tk.cn/tkcms/publish/page/2/wap\\_cfnl/index.html](https://m.tk.cn/tkcms/publish/page/2/wap_cfnl/index.html)

#### 明细表

投保人	单位名称:	北京博斯达广告有限公司		
	证件类型	营业执照	证件号码	91110112MA01RM2D44
被保险人	被保险人数	14人	被保险人信息	详见清单
保险责任名称		每人赔偿限额		
意外身故保险金		1000000.0		
意外伤残保险金		1000000.0		
意外伤害医疗保险金		100000.0		
意外住院津贴保险金		100元/天，最高180天		
免赔说明: 详见特约				
保险条款: 《泰康在线财产保险股份有限公司团体人身意外伤害保险（互联网专属）》 《泰康在线财产保险股份有限公司附加团体意外伤害医疗保险（互联网专属）》				
保险期间: 自2022年09月21日 零时起至 2022年10月20日 二十四时止，共 1个月。				
总保险费（大写）： 壹仟柒佰伍拾肆元贰角 （小写）： ¥ 1754.20元				
司法管辖: 本保单受中华人民共和国司法管辖（港澳台除外）				
特别约定:				
1、本保单医疗费用免赔额0元，对医保范围内的医疗费用按照100%比例赔付。				
2、本保单住院津贴免赔3天，每人累计赔偿不超过180天				
3、本保单项下被保险人需为年龄为16-65周岁可正常工作和生活的企业员工，超出投保年龄的员工投保无效。				

公司网址: <http://www.tk.cn>

- 4、本保单项下被保险人员需为《职业分类表》中列明的1-6类职业，超出职业范围的员工投保无效。
- 5、本保单承保员工以附件上传名单为准，若本保单被保险人员实际职业类别高于保单人员清单列明职业类别的，保险人退还保险费，不承担保险责任。
- 6、本保险项下，医疗费用的赔付范畴依据被保险人所在省份的基本医疗保险的相关药品目录及诊疗项目目录及其相应比例执行。除紧急抢救外，被保险人均应在二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构就诊。但以下地区的所有医疗机构发生的费用除外：北京平谷区密云、河北省三河市、天津滨海新区、天津静海区、辽宁铁岭、河北青龙县、廊坊市、山东禹城、河南信阳下辖的各医疗机构。
- 7、针对本产品，同一投保单位员工限投一份，多投无效。

本人同意贵公司为本保险及与本保险之相关服务的目的收集本人的个人资料，无论该资料是从本投保申请或其他地方所获取。本人理解贵公司为提升保险服务质量，可能会与第三方机构、组织或个人合作，此类合作可能需要使用本人的个人资料。在此理解下，本人同意并授权贵公司及与贵公司存在合作关系的机构、组织或个人将收集的本人的个人资料用于：

(1) 该保险的投保审核；(2) 该保险的理赔；(3) 提供与该保险有关之服务；(4) 与本人联络。

签单日期：2022-09-20

签单机构：泰康在线财产保险股份有限公司

公司地址：武汉市江岸区建设大道718号浙商大厦36层 邮编：430000

北京运营中心：北京市昌平区中关村生命科学园生命园路12号泰康在线财产保险股份有限公司 邮编：102206 传真：010-60852727

尊敬的泰康在线客户，您已成功投保并支付保险费。如有任何问题，请您拨打泰康在线的客户服务热线及投诉电话400-079-5522进行咨询， 同时也可拨打此电话进行保单的批改和报案。

泰康在线财产保险股份有限公司  
(签章)  
加盖保单专用章方能生效

## 梧泰保团体意外险C款

### 员工清单

序号	姓名	身份证号	职业工种	职业类别
1	侯向波	14242219800729331X	装饰装修工人	4
2	齐亚兵	610321197203171138	装饰装修工人	4
3	于子新	142422199509103912	装饰装修工人	4
4	田永正	510902199312145413	装饰装修工人	4
5	张顺星	510902199910085318	装饰装修工人	4
6	许秀军	320621198002135933	装饰装修工人	4
7	仲进旺	320682197904248118	装饰装修工人	4
8	倪汪七	340822197712261412	装饰装修工人	4
9	吕十斤	340821198409171818	装饰装修工人	4
10	赵明宇	132627198105275618	装饰装修工人	4
11	李瑞民	132627196906235617	装饰装修工人	4
12	吕斌斌	34088119900420183X	装饰装修工人	4
13	郭志方	410923197308225436	装饰装修工人	4
14	巩保岭	132201196510294770	装饰装修工人	4

**泰康在线财产保险股份有限公司**  
**团体人身意外伤害保险（互联网专属）条款**

**总则**

**第一条** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与**保险人**共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

**第二条** 符合本合同约定的特定团体成员可作为本合同的被保险人；经保险人书面同意，特定团体成员的配偶、子女、父母也可作为本合同的被保险人。本合同所称“特定团体”指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。**在本合同签订时被保险人不得少于3人。父母为其未成年子女投保本保险的，被保险人死亡给付的身故保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构限定的限额。**

**第三条** 本合同的投保人应为在合同订立时对被保险人有保险利益的法人、非法人组织及其他不以购买保险为目的而组成的团体。如被保险人所在特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

**第四条** 本合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本合同时，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，被保险人或投保人可以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。

**投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险，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意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在

本合同保险单上批注。投保人变更意外身故保险金受益人的，应当经过被保险人书面同意。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。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或者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，被保险人因遭受**意外伤害**事故导致身故或**伤残**的，保险人依照下列约定给付保险金，但给付各项保险金之和不超过保险单中载明的该被保险人对应的保险金额：

#### （一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受**意外伤害**事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单所载明的该被保险人的**意外伤害保险金额**给付**意外身故保险金**，保险人对该被保险人的**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之日起下落不明，后经中华人民共和国（不包含港、澳、台地区）人民法院宣告死亡的，保险人按保险单所载明的该被保险人的**意外伤害保险金额**给付**意外身故保险金**。但若被保险人被宣告死亡后生还的，**意外身故保险金**受益人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的**意外身故保险金**。

被保险人身故前保险人已给付本合同约定的**意外伤残保险金**的，则在给付**意外身故保险金**时需扣除已给付的**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）因该事故为直接且单独原因导致被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（原中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）（以下简称《**伤残评定标准**》）所列**伤残**的，保险人依照《**伤残评定标准**》规定的评定原则对**伤残项目**进行评定，并按**保险单**所载明的该被保险人的**意外伤害保险金额**乘以评定结果所对应的**给付比例**给付**意外伤残保险金**。

如自**意外伤害**事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，按该**意外伤害**事故发生之日起第 180 日的身体情况进行**伤残**评定，并据此按前述方式计算并给付**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**乘以该被保险人对应的**保险金额**给付**意外伤残保险金**，但需扣

除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，被保险人因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的意外伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则保险人给付后次伤残程度所对应的意外伤残保险金时需扣除之前累计已给付的意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残程度时，应首先根据《伤残评定标准》对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残程度不同，则保险人以最重的伤残等级作为最终的评定结论并据此给付意外伤残保险金；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。

保险人根据本合同的约定对同一被保险人发生一次或者多次保险事故累计给付的各项保险金数额之和，以保险单载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限。一次或累计给付的保险金额达到该被保险人对应的意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人的上述各项保险责任终止。

#### 责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故或伤残，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、疾病、药物过敏、中暑、食物中毒、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- （八）恐怖袭击；
- （九）被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动；
- （十）被保险人非法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。

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) 被保险人因从事违法、犯罪活动或在逃期间、被依法拘留、服刑期间；

(三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间，被保险人精神和行为障碍（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》第十次修订版（ICD-10）为准）期间；

(四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；

(五) 被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）期间；

(六) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、武术比赛、探险活动、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动期间；

(七) 未取得对应的特种作业证书进行特种作业（特种作业的相关定义以国家《特种作业人员安全技术培训考核管理规定》为准）操作期间。

(八) 未取得高处作业证书进行高处作业（按《高处作业分级》（中华人民共和国国家标准 GB3608-2008），凡在坠落高度基准面 2m 以上（含 2 米）有可能坠落的高处进行的作业属于高处作业）操作期间。

## 保险金额

**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。

## 保险费

**第九条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应当按照本合同约定向保险人交纳保险费。

## 保险期间

**第十条** 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 保险人义务

**第十一条** 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十二条** 订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。对本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** 保险人按照本合同的约定，认为被保险人或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、被保险人或受益人补充提供。

**第十四条** 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金请求及完整材料后，事实清晰、责任明确且无需调查的，应当在 5 个工作日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂需要调查的，应当在 30 日内作出核定。

保险人应当将核定结果在 1 个工作日内通知被保险人或受益人；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 10 日内，履行给付保险金义务。本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。

保险人未及时履行前款规定义务的，除给付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的直接经济损失。

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在 1 个工作日内向被保险人或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，对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

**第十七条** 订立本合同时，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如实告知义务，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，应以书面形式及时向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同保险单中批注。

被保险人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按本合同约定增收保险费。

被保险人人数量减少时，保险人在审核同意后，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，并按本合同约定退还该被保险人对应的未到期保险费，但减少的被保险人已发生保险事故的，该被保险人未到期保险费为零。

**第二十条** 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人，保险人接收到投保人、被保险人或者受益人的保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。**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。

### 保险金的申请与给付

**第二十一条** 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保险事故的性质、原因和损失程度的，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. 理赔申请书；
2. 保险合同或其他保险凭证；
3. 保险金申请人的有效身份证件；
4. 被保险人死亡证明材料：

（1）国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门、司法部门等有权机构出具的被保险人的死亡证明；

（2）若非上述机构出具的死亡证明（如村委会/居委会出具的死亡证明），则须同时提供合法有效的户籍注销证明；

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；

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。受益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；

7. 保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件（如加盖当地公安局或派出所公章的亲属关系证明、遗嘱、继承公证书或法院判决、调解生效的法律文书等）。

#### （二）意外伤残保险金申请

1. 理赔申请书；



2. 保险合同或其他保险凭证；
3. 保险金申请人的有效身份证件；
4. 由投保人和保险人双方认可的医疗机构或者有资质的鉴定机构根据本合同约定伤残评定标准出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度评定书；
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；
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。受益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；

以上证明和资料不完整的，保险人将及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供有关证明和资料。

**第二十二条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，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**

**第二十三条** 因履行本合同发生的争议，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（不包括港、澳、台地区）人民法院起诉。

**第二十四条** 与本合同有关的以及履行本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**

**第二十五条** 本合同成立后将持续有效，直至保险单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

**第二十六条** 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。

保险责任开始前，投保人要求解除本合同的，保险人应当无息全额退还投保人已交保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本合同的，自保险人接到解除合同申请书之时起，本合同解除，对于未发生保险事故的被保险人，保险人在本合同解除之日起 30 日内向投保人退还该被保险人对应的未到期保险费。对于已发生保险事故的被保险人，该被保险人对应未到期保险费为零。

**第二十七条** 投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同或其他保险凭证；

(三) 保险费交付凭证;

(四) 投保人身份证明。

## 释义

**第二十八条** 本合同涉及下列术语时, 适用以下释义:

**【合法有效】** 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

**【保险人】** 指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

**【意外伤害】** 指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

**【猝死】** 猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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**医院**的诊断和公安部门的鉴定为准。

**【醉酒】** 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

**【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。

**【管制药物】** 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。

**【酒后驾驶】** 指经检测或者鉴定, 发生保险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, 是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定, 保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】** 指下列情形之一:

(一) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书或驾驶证已过有效期的;

(二) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆;

(三) 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;

(四) 未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定定期对机动车驾驶证实施审验的或持审验不合格的驾驶证, 以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

(五) 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, 驾驶营业性车辆的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;

(六) 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。

**【无合法有效行驶证】** 指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一:

(一) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的;

(二) 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;

(三) 机动车或机动车行驶证被依法注销登记的或行驶证已过有效期的;

(四) 未依法按时进行机动车安全技术检验或者未通过机动车安全技术检验的;

(五) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许机动车行驶的其他情况。

**【机动车】**指以动力装置驱动或者牵引, 上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

**【感染艾滋病病毒 (HIV) 或患艾滋病 (AIDS)】** 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。

**【潜水】**是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

**【攀岩运动】**是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**【武术比赛】**是指两人或者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。

**【探险活动】**是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

**【特技】**是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

**【高风险运动】**指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动, 在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备, 必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握, 包括但不限于潜水, 滑水, 滑雪, 滑冰, 驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞, 跳伞, 攀岩运动, 探险活动, 武术比赛, 摔跤比赛, 柔道, 空手道, 跆拳道, 马术, 拳击, 特技表演, 驾驶卡丁车, 赛马, 赛车, 各种车辆表演, 蹦极。

**【未到期保险费】**指本合同所具有的价值, 通常体现为解除合同时, 根据精算原理计算的, 由保险人退还的那部分金额。

对于未发生保险事故的被保险人 保险费为一次性支付的: 未到期保险费=该被保险人对应的投保人已交纳保险费×[1- (保险单已生效天数/保险期间天数)] 保险费为分期支付的: 未到期保险费=该被保险人对应的投保人已交纳保险费×[1- (当期已经过天数/当期总天数)]

已生效或已经过天数不足一天的按一天计算。

根据本合同约定发生保险金给付的被保险人，其未到期保险费为零。

**【不可抗力】**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**【保险金申请人】**指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

**【医院】**指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院以及保险人扩展承保的医院，但前述医院不包括单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或保险人不予承保的医院。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

**注：**保险人扩展承保的医院名单和保险人不予承保的医院名单将在保险单中载明。保险人保留新增扩展承保医院的权利。对于新增后的扩展承保医院名单，保险人将会在泰康在线官方渠道（包括但不限于官网、官微）公示。

#### 附：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（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

**注：**

1. 保险期间在 15 日以上（不含 15 日），不足 1 个月的，按 1 个月计算；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；
2. 保险期间在 8 日至 15 日之间（含 8 日及 15 日），短期费率为年费率的 8%；
3. 保险期间在 1 日至 7 日之间（含 1 日及 7 日），短期费率为年费率的 5%。

**泰康在线财产保险股份有限公司**  
**附加团体意外伤害医疗保险（互联网专属）条款**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于团体人身意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

**第二条** 本附加合同的投保人和被保险人与主险合同一致。

**第三条** 除另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第四条** 本附加合同的保险责任分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类。在本附加合同保险期间内，保险人承担投保人所选择的并在保险单上载明的保险责任：

**（一） 意外伤害医疗保险金**

被保险人因在中国境内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在医院接受治疗，对于被保险人实际发生的、属于当地社会基本医疗保险支付范围内的必需且合理的医疗费用，保险人在扣除本附加合同约定的意外伤害医疗免赔额后，对剩余部分的医疗费用按本附加合同约定的意外伤害医疗赔偿比例赔偿意外伤害医疗保险金。

被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗，如果一次或累计发生的医疗费用大于本附加合同约定的免赔额，保险人在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果一次或累计发生的医疗费用小于本附加合同约定的免赔额，保险人不承担赔偿保险金的责任。被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗，保险人在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次免赔额。

**（二） 意外住院津贴保险金**

被保险人因在中国境内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致经医院诊断必须住院治疗的，保险人按被保险人每次实际住院天数扣除约定的每次住院免赔天数，乘以本附加合同约定的意外住院津贴保险金日额给付意外住院津贴保险金，即：

被保险人每次住院获得的意外住院津贴保险金 = （被保险人每次实际住院天数 - 每次住院免赔天数） × 意外住院津贴保险金日额

意外住院津贴保险金日额由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

被保险人在保险期间内一次或多次因意外伤害事故进行住院治疗，保险人对被保险人累计意外住院津贴给付日数以一百八十日（含）为限。当累计给付日数达到一百八十日时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

**第五条** 本附加合同意外伤害医疗保险金赔偿比例与补偿原则

(一) 被保险人已从其他途径(包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何商业保险机构等)获得本附加合同责任范围内的医疗费用补偿的,赔偿比例为A,保险人累计赔偿的意外伤害医疗保险金额以本附加合同约定的意外伤害医疗基本保险金额的百分之一百二十为限。如果累计赔偿的意外伤害医疗保险金额达到意外伤害医疗基本保险金额的百分之一百二十,保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

被保险人未从其他途径(包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何商业保险机构等)获得本附加合同责任范围内的医疗费用补偿的,赔偿比例为B,保险人累计赔偿的意外伤害医疗保险金最高数额以本附加合同约定的意外伤害医疗基本保险金额为限。如果累计赔偿的意外伤害医疗保险金额达到意外伤害医疗基本保险金额,保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。

赔偿比例A、赔偿比例B由投保人与保险人约定,并在保险单上载明。

(二) 意外伤害医疗保险责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径获得了补偿,保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额根据本附加合同约定赔偿保险金,即被保险人从包括本附加合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。被保险人的社保卡个人账户部分支出视为个人支付,不属于已获得的医疗费用补偿,不进行前述扣除。

**责任免除**

**第六条** 因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用或住院治疗的,保险人不承担赔偿或者给付保险金的责任:

- (一) 投保人的故意行为;
- (二) 因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀;
- (三) 在中国境外的国家或者地区接受治疗;
- (四) 未书面告知的既往症;
- (五) 疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装假肢、非意外事故所致的整容手术;
- (六) 被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动;
- (七) 被保险人非法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;
- (八) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死;
- (九) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (十) 核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染;

**(十一) 恐怖袭击。**

**第七条** 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致发生医疗费用的，保险人不承担赔偿或者给付保险金责任：

- (一) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人因从事违法、犯罪活动或在逃期间、被依法拘留、服刑期间；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药品的影响期间；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）期间；
- (六) 被保险人作为职业运动员在参加训练或比赛期间；被保险人作为军人（含特种兵）、警务人员（含防暴警察）在训练或执行公务期间；
- (七) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动期间。

**保险金额和保险费**

**第八条** 保险金额是保险人承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。本附加合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单中载明。

**第九条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照本附加合同约定向保险人交纳保险费。

**免赔额（天数）**

**第十条** 免赔额（天数）由投保人与保险人在订立本附加合同时协商确定，并在保险单中载明。

**保险期间**

**第十一条** 除另有约定外，本附加合同的保险期间同主险合同一致。

**保险人义务**

**第十二条** 本附加合同成立后，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** 订立本附加合同时，保险人应当向投保人说明本附加合同的内容。对本附加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。

**第十四条** 保险人按照本附加合同的约定，认为被保险人或受益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、被保险人或受益人补充提供。

**第十五条** 保险人收到被保险人或受益人的赔偿或给付保险金请求及完整材料后,事实清晰、责任明确且无需调查的,应当在 5 个工作日内作出是否属于保险责任的核定;情形复杂需要调查的,应当在 30 日内作出核定。

保险人应当将核定结果在 1 个工作日内通知被保险人或受益人;对属于保险责任的,在与被保险人或受益人达成赔偿或给付保险金的协议后 10 日内,履行赔偿或给付保险金义务。本附加合同对赔偿或给付保险金的期限有约定的,保险人应当按照约定履行赔偿或给付保险金的义务。

保险人未及时履行前款规定义务的,除赔偿或给付保险金外,应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的直接经济损失。

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在 1 个工作日内向被保险人或受益人发出拒绝赔偿或给付保险金通知书,并说明理由。

**第十六条** 保险人自收到赔偿或给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其赔偿或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;保险人最终确定赔偿或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

**第十七条** 除另有约定外,投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前,本附加合同不生效,对本附加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** 订立本附加合同时,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如实告知义务,足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除本附加合同。

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,保险人对于本附加合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿或给付保险金责任,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,保险人对于本附加合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿或给付保险金责任,但应当退还保险费。

保险人在本附加合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的,保险人不得解除本附加合同;发生保险事故的,保险人应当承担赔偿或给付保险金责任。

**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,保险人按本附加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** 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,应以书面形式及时向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本附加合同保险单中批注。

被保险人人数增加时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任,并按合同约定增收保险费。

被保险人人数减少时,保险人在审核同意后,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，并按合同约定退还该被保险人对应的未到期保险费，但减少的被保险人已发生保险事故的，该被保险人对应的未到期保险费为零。

**第二十一条** 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人，保险人接收到投保人、被保险人或者受益人的保险事故通知后，将在1个工作日内一次性给予理赔指导。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，不承担赔偿或给付保险金责任，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，不包括因不可抗力导致的延迟。

## 保险金申请

**第二十二条** 保险金申请人向保险人申请赔偿或给付保险金时，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赔偿或给付保险金的责任。

(一) 意外伤害医疗保险金申请：

(1) 理赔申请书；

(2) 保险金申请人的有效身份证件；

(3) 医院出具的病历资料，包括但不限于门急诊病历、处方、住院病案首页、入院记录、手术记录、出院记录、病理报告、检验报告等辅助检查报告单、医学影像检查资料等；

(4) 若被保险人未从其他途径获得医疗费用补偿，需提供医疗费用收据原件、医疗费用明细清单；

若被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿，需提供医疗费用明细清单、医疗费用收据复印件、医疗费用分割单原始凭证（如社会基本医疗保险或公费医疗结算单、保险人在内的任何商业保险机构出具的理赔分割单、与工作单位及侵权人或侵权责任承担方达成的赔偿协议或和解协议或法院判决、调解生效的法律文书等取得医疗费用补偿的证明）；

(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；

(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。受益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。

(二) 意外住院津贴保险金申请：

(1) 理赔申请书；

(2) 保险金申请人的有效身份证件；

(3) 出院记录/小结；

(4) 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；

(5) 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。受益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。

以上证明和资料不完整的, 我们将及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供有关证明和资料。

**第二十三条** 保险金申请人向保险人请求赔偿或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。

### 争议处理和法律适用

**第二十四条** 因履行本附加合同发生的争议, 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(不包括港、澳、台地区)人民法院起诉。

**第二十五条** 本附加合同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

**第二十六条** 本附加合同成立后将持续有效, 直至保险单约定的保险期间届满或达到本附加合同约定的终止条件。

保险责任开始前, 投保人要求解除本附加合同的, 保险人应当无息全额退还投保人已缴纳的保险费。

保险责任开始后, 投保人要求解除本附加合同的, 自保险人接到解除合同申请书之时起, 本附加合同解除, 对于未发生保险事故的被保险人, 保险人在本附加合同解除之日起 30 日内向投保人退还该被保险人对应的未到期保险费。对于已发生保险事故的被保险人, 该被保险人对应未到期保险费为零。

如主险合同解除, 本附加合同须同时解除。

**第二十七条** 投保人要求解除本附加合同时, 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。

### 释义

**第二十八条** 本附加合同涉及下列术语时, 适用以下释义:

**【社会基本医疗】**指《社会保险法》第三章规定的基本医疗保险, 包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险。

**【当地】**指被保险人的治疗地。

【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，发生保险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，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。

【有效身份证件】指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

【未到期保险费】指本附加合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

$$\text{未到期保险费} = \text{投保人已交纳保险费} \times [1 - (\text{保险单已生效天数} / \text{保险期间天数})]$$

已生效天数不足一天的按一天计算。对于已发生保险事故的被保险人，该被保险人对应未到期保险费为零。

本附加合同的未释义名词，以本附加合同所附属主险合同中的释义为准。

**附录：短期费率表（按一年期基准保费的百分比计算）**

保险期间（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

**注：**

1. 保险期间在 15 日以上（不含 15 日），不足 1 个月的，按 1 个月计算；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，以此类推；
2. 保险期间在 8 日至 15 日之间（含 8 日及 15 日）的，短期费率为年费率的 8%；
3. 保险期间在 7 日及以下的，短期费率为年费率的 5%。