

中国大地财产保险股份有限公司
银行卡持卡人团体交通工具意外伤害保险条款

【注册编号：C00001032312022123005361】

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、批单以及其他有关文件构成。凡涉及本合同的约定，均应当采用书面形式。

第二条 在投保人处依法开设合法、有效账户的银行卡持有人，可作为本合同的主被保险人。主被保险人的能正常工作或者生活的子女、配偶及配偶各方的父母，经保险人同意，可作为本保险的连带被保险人。

主被保险人和连带被保险人统称或者泛称为“被保险人”，单称或者特称为“被保险人本人”、“该被保险人”或者“每一被保险人”。

第三条 对被保险人具有保险利益、在中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）依法设立并合法经营银行卡业务的组织机构，可作为本合同的投保人。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

意外身故保险金受益人由被保险人或者投保人指定。投保人指定受益人时须经被保险人同意。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。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

被保险人或者投保人可指定一人或者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的，应当确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各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，意外身故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有关继承的法律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。

被保险人或者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，由保险人在保险单上批注或者出具批单。投保人变更受益人时须经被保险人同意。对因意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，除归咎于保险人过错的外，保险人不承担任何责任。

（二）意外伤残保险金受益人

除本合同另有约定外，意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本合同保险责任分为A类、B类、C类、D类、E类和F类，供选择投保：

保险责任种类	描述
A类	驾驶或者乘坐非经营客运机动车期间意外伤害保险责任
B类	乘坐非经营客运机动车期间意外伤害保险责任
C类	乘坐经营客运机动车期间意外伤害保险责任
D类	乘坐经营客运轨道交通期间意外伤害保险责任
E类	乘坐经营客运轮船期间意外伤害保险责任
F类	乘坐经营客运航班机期间意外伤害保险责任

与各类保险责任对应的保险事故分别如下：

A类——保险期间内被保险人驾驶或者乘坐非经营客运机动车期间，在车厢内遭受意外；

B类——保险期间内被保险人乘坐非经营客运机动车期间，在车厢内遭受意外；

C类——保险期间内被保险人乘坐经营客运机动车期间，在车厢内遭受意外伤害；

D类——保险期间内被保险人乘坐经营客运轨道交通期间，在车厢内遭受意外伤害；

E类——保险期间内被保险人乘坐经营客运轮船，自踏上甲板起至离开甲板期间遭受意外；

F类——保险期间内被保险人乘坐经营客运民航班机，自通过机场安全检查时起至抵达目的地走出民航航班机舱门期间遭受意外；

第六条 若被保险人遭受与其投保的保险责任对应的保险事故，保险人按下列约定承担保险责任：

（一）交通工具意外身故

被保险人自遭受该保险事故之日起一百八十日内以该事故为直接、完全原因而身故的，保险人按相应保险责任种类该被保险人的意外伤害保险金额给付交通工具意外身故保险金，同时本合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受该保险事故而下落不明，后经法院宣告死亡的，保险人按相应保险责任种类该被保险人的交通工具意外伤害保险金额给付交通工具意外身故保险金，同时本合同约定的对该被保险人的保险责任终止。但若该被保险人生还，保险金申请人应当于知道或者应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已给付的意外身故保险金，然后本合同约定的对该被保险人的保险责任应当视为未因该次宣告死亡而终止；保险金申请人未在三十日内退还的，保险人有权追索。

被保险人意外身故或者被宣告死亡前，保险人根据本合同针对其已给付相应意外伤残保险金的，意外身故保险金应当扣除已给付金额。

（二）交通工具意外伤残

被保险人自遭受该保险事故之日起一百八十日内以该事故为直接、完全原因而导致《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称“《评定标准》”）所列伤残之一的，保险人按照“相应保险责任种类该被保险人的意外伤害保险金额 × 该伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残给付比例”计算给付交通工具意外伤

残保险金。若至该保险事故发生之日起第一百八十日该被保险人的伤残程度仍未完全确定，保险人根据该保险事故发生之日起第一百八十日该被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付交通工具意外伤残保险金。

伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残保险金给付比例分为十档，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%。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

被保险人如果在该次意外之前已有伤残，保险人按照合并后的伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残保险金给付比例扣除原有伤残程度在《评定标准》中所对应的伤残等级的伤残保险金给付比例，计算给付伤残保险金。

保险人根据本合同针对每一被保险人给付的交通工具意外身故保险金和交通工具意外伤残保险金，累计以相应保险责任种类该被保险人的意外伤害保险金额为上限，当达到该限额时，本合同约定的对该被保险人的该保险责任种类意外伤害保险责任终止。

责任免除

第七条 由于下列任何原因，被保险人身故或者伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人的自我伤害或者自杀，但是被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人猝死；
- （四）被保险人从事违法活动或者拒捕，因挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害或者被杀害；
- （五）未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物，药物过敏，细菌或者病毒感染（意外导致的伤口感染不在此限），医疗事故；
- （六）怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、

避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕以及由此导致的并发症，但意外所致的流产或者分娩不在此限；

(七) 非因遭受意外而下落不明；

(八) 任何生物、化学、核武器，核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射；

(九) 恐怖活动或者邪教组织活动。

第八条 在下列任何期间，被保险人遭受意外而致身故或者伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

(一) 被保险人被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；

(二) 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(ICD-11)》界定的为准)或者癫痫发作期间，感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间；

(三) 被保险人醉酒或者受酒精、毒品、管制药品的影响期间；

(四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；

(五) 被保险人驾驶超载机动车辆或者机动车辆超载；

(六) 交通工具用于军事、竞赛、特技、表演、探险、处理爆炸物；

(七) 战争、军事行动、暴动或者武装叛乱期间。

保险金额和保险费

第九条 每一被保险人的交通工具意外伤害保险金额分为“驾驶或者乘坐非经营客运机动车意外伤害保险金额”、“乘坐非经营客运机动车意外伤害保险金额”、“乘坐经营客运机动车意外伤害保险金额”、“乘坐经营客运轨道交通意外伤害保险金额”、“乘坐经营客运轮船意外伤害保险金额”和“乘坐经营客运民航飞机意外伤害保险金额”，分别由投保人与保险人约定，并在本合同中载明。

第十条 保险费由保险人在承保时计算确定。

保险期间

第十一条 保险期间最长不超过一年，具体起讫

时间由投保人与保险人约定，并在本合同中载明。

保险人义务

第十二条 保险人同意承保的，应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十三条 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，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和资料后，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，履行给付保险金的义务；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。

第十五条 保险人自收到保险金申请人提供的本保险条款“保险金申请与给付”部分约定的保险金申请证明和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，支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按照本合同约定交清保险费的，本合同不生效。

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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的

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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

第十八条 投保人、被保险人或者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，不承担给付保险金的责任，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不在其限。

前款约定的“未及时通知”，不包括因不可抗力而导致的通知迟延。

第十九条 投保人住所或者通讯地址变更时，应当及时以书面形式通知保险人。投保人未及时通知的，保险人按本合同所载的投保人的最后住所或者通讯地址发送有关通知或其他文件，均视为正确送达。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当提交下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或者其他保险凭证、批单；
- (三) 保险金申请人的身份证明，若保险金申请人系受托申请，还应当提供授权委托书和授权委托人的身份证明；

(四) 公安机关或其他政府主管机关、适格机构出具的意外事故证明；

(五) 申请意外身故保险金的，除第(一)至(四)项约定的证明和资料外，还应当提供：

1. 公安机关出具的户籍注销证明；
2. 公安机关或国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人身故证明。若被保险人为宣告死亡，

则提供宣告死亡判决书；

(六) 申请意外伤残保险金的，除第(一)至(四)项约定的证明和资料外，还应当提供二级以上(含)医疗机构或者司法鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的伤残程度鉴定诊断书；

(七) 投保人、被保险人或受益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。

保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实事故的性质、原因、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。

第二十一条 收到保险事故发生的通知或信息的，保险人有权对投保人、被保险人、受益人等进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

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以现行法律规定为准。

保险合同的变更与解除

第二十三条 除本合同另有约定外，投保人和保险人双方经协商同意，在不违反法律和监管规定的情况下，可变更本合同的有关内容，在本合同保险单或者其他保险凭证上加以批注或者出具批单后生效，或者由投保人和保险人订立合同变更书面协议后生效。

第二十四条 若发生归于本保险条款“责任免除”部分的被保险人身故，本合同约定的对该被保险人的保险责任终止，除法律另有规定外，保险人退还相应现金价值。

第二十五条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同，保险人根据本合同的约定已给付保险金，或者已发生本合同约定的保险事故但是尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同，但是受益人放弃保险金请求权的不在其限。

投保人解除本保险合同时，应当提供下列证明和资料：

- (一) 解除合同通知书；
- (二) 保险单或者其他保险凭证、批单；

- (三) 投保人身份证明;
- (四) 保险费发票或者收据;

(五) 保险人合理要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至保险人接到解除合同通知书之日二十四时或者通知书上载明的合同终止时间(以较晚者为准)终止。自收到前款约定的证明和资料之日起三十日内, 保险人退还相应现金价值。

争议处理与法律适用

第二十六条 因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 提交本合同载明的仲裁机构仲裁; 本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。

第二十七条 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)。

释义

意外伤害: 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

保险金申请人: 指受益人或被保险人的继承人, 或依法享有或行使保险金请求权的其他自然人。

《人身保险伤残评定标准及代码》: 指由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准, 编号JR/T 0083—2013。

乘坐: 从踏入机舱、车厢或者甲板时开始, 至离开机舱、车厢或者甲板时终止, 但不包括中途离开交通工具期间。

经营客运机动车: 指经相关政府部门登记许可的、以客运为目的的机动车。

经营客运轨道交通: 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。

经营客运轮船: 指经相关政府部门登记许可的、以客运为目的的客船、渡船、游船。

经营客运民航班机: 指经相关政府部门登记许可

的、以客运为目的的民航班机。

自我伤害: 被保险人主动造成的、或被保险人明知或可预知风险可能发生而不进行规避导致自身肢体伤害或机能损伤的行为。

猝死: 指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后较短时间内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安机关的鉴定为准。

医疗事故: 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中, 违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规, 过失造成患者人身伤害的事故。

恐怖活动: 指恐怖主义性质的下列行为:

(一) 组织、策划、准备实施、实施造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的活动的;

(二) 宣扬恐怖主义, 煽动实施恐怖活动, 或者非法持有宣扬恐怖主义的物品, 强制他人在公共场所穿戴宣扬恐怖主义的服饰、标志的;

(三) 组织、领导、参加恐怖活动组织的;

(四) 为恐怖活动组织、恐怖活动人员、实施恐怖活动或者恐怖活动培训提供信息、资金、物资、劳务、技术、场所等支持、协助、便利的;

(五) 其他恐怖活动。

感染艾滋病病毒或者患艾滋病: 在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性, 没有出现临床症状或者体征的, 为感染艾滋病病毒; 如果同时出现了明显临床症状或者体征的, 为患艾滋病。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。

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。

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。

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道路交通安全法规规定的标准。

无有效驾驶证驾驶：包括下列任何情形：

（一）无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；

（二）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（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、剧毒或者放射性物品等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；

（四）持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动车；

（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，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（六）在依照法律法规或者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驶机动车。

无有效行驶证：包括下列任何情形：

（一）机动车被依法注销登记；

（二）机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；

（三）机动车未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

现金价值：现金价值 = 净保费 × (1 - m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，已生效日数亦即保险责任期间已经过日数（不足一日的按一日计算）。除本合同另有约定外，净保费 = 保险费 × (1 - 25%)。

中国大地财产保险股份有限公司

银行卡持卡人团体交通工具意外伤害保险

费率规章

一、年基础保费

保险责任	年基础费率 (万分之)
A类：驾驶或乘坐非经营客运机动车期间意外伤害保险责任	0.700
B类：乘坐非经营客运机动车期间意外伤害保险责任	0.350
C类：乘坐经营客运机动车期间意外伤害保险责任	0.350
D类：乘坐经营客运轨道交通车辆期间意外伤害保险责任	0.025
E类：乘坐经营客运轮船期间意外伤害保险责任	0.050
F类：乘坐经营客运民航班机期间意外伤害保险责任	0.015

(一) 记名投保

每一被保险人各责任年基础保费=该责任年基础费率×
该被保险人该责任保险金额；

每一被保险人年基础保费为该被保险人所选责任年基础
保费之和；

每一持卡人家庭年基础保费为该持卡人下所有被保险
人年基础保费之和。

(二) 不记名投保

对某一责任，每一持卡人家庭该责任年基础保费=（该
持卡人本人保险金额+该持卡人配偶保险金额×0.9+该持卡

人子女每人保险金额×1.2+该持卡人父母每人保险金额×3.8)×该责任年基础费率;

每一持卡人家庭年基础保费为该持卡人家庭各责任年基础保费之和。

二、基础保费与短期费率表

基础保费=年基础保费×短期费率百分比

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
短期费率百分比(%)	20	30	40	50	55	60	70	80	85	90	95	100

注:

1. 保险期间在1个月以上,不足2个月的,按2个月计算,依此类推;
2. 保险期间不足一个月的,按日计算短期费率,每日短期费率为年费率的1%,最高不超过20%。

三、费率调整系数

可根据下述调整系数对基础保费做上下浮动:

(一) 经验赔付率调整系数

投保人历史索赔情况	调整系数
赔付率在30%以下	[0.4,0.6]
赔付率在30%(含)~50%(含)	[0.6,0.8]
赔付率在50%~70%(含)	(0.8,1.0]
赔付率高于70%	(1.0,2.0]

(二) 投保人类型调整系数

投保人类型	调整系数
国有大型银行 或全国股份制商业银行	[0.5,0.6]
城市商业银行	[0.6,1.0]

其他金融机构	(1.0, 1.5]
--------	------------

(三) 续保调整系数

新保/续保	调整系数
新保	1.0
续保	[0.7, 0.9]

(四) 一揽子业务调整系数

一揽子业务投保情况	调整系数
有一揽子业务	0.6
无一揽子业务	1.0

(五) 被保险人范围调整系数

被保险人范围	调整系数
仅持卡人本人	1.0
持卡人本人及其家庭成员	0.8

(六) 规模调整系数

预计投保的持卡人人数	调整系数
3 (含) -10 万 (含)	[1.0, 1.5]
50 万-100 万 (含)	[0.8, 1.0)
100 万-200 万 (含)	[0.6, 0.8)
200 万以上	[0.5, 0.6)

(七) 渠道调整系数

渠道类型	调整系数
直销	[0.8, 0.9]
非直销	1.0

费率调整系数=经验赔付率调整系数×投保人类型调整系数×续保调整系数×一揽子业务调整系数×被保险人范围调整系数×规模调整系数×渠道调整系数；

当某项调整系数相关风险信息不确定时，该系数取 1.0。

四、保险费（元人民币）

每一持卡人家庭保险费=该持卡人家庭基础保费×费率调整系数

总保险费为所有持卡人家庭保险费之和。