



请扫描以查询验证条款

# 平安交通团体意外医疗保险 阅读指引

**👉** 为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

**👉** 与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- ❖ 本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划直线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划波浪线的内容为其他我们认为需要特别提示您注意的内容。

**👉** 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障……………2. 2
- ❖ 您有退保的权利……………6. 1

**👉** 您应当特别注意事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………6. 1
- ❖ 本合同为不保证续保合同，保险期间届满，您需要重新投保；若保险期间届满时本产品已停止销售，我们不再接受投保申请……………2. 5
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………释义

**👉** 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

**👉** 条款目录

<b>第一章 您与我们的合同</b>	5.1 受益人
1.1 保险合同的构成	5.2 保险事故通知
1.2 保险合同的成立与生效	5.3 保险金申请
<b>第二章 我们保什么、保多久</b>	5.4 保险金给付
2.1 投保对象	<b>第六章 如何退保</b>
2.2 保险责任	6.1 您解除合同的手续及风险
2.3 补偿原则	<b>第七章 需关注的其他内容</b>
2.4 免赔额	7.1 明确说明与如实告知
2.5 保险期间与不保证续保	7.2 我们合同解除权的限制
<b>第三章 我们不保什么</b>	7.3 未还款项
3.1 责任免除	7.4 被保险人变动
3.2 其他免责条款	7.5 联系方式变更
<b>第四章 如何支付保险费</b>	7.6 合同内容变更
4.1 基本保险金额与保险费	7.7 争议处理
<b>第五章 如何领取保险金</b>	<b>第八章 释义</b>

# 中国平安人寿保险股份有限公司

## 平安交通团体意外医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

### 第一章 您与我们的合同

#### 1.1 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议构成。

#### 1.2 保险合同的成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

除另有约定外，本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

### 第二章 我们保什么、保多久

#### 2.1 投保对象

**团体（8.1）**可作为投保人，为其符合我们承保条件的成员向我们投保本保险。参保成员的父母、**配偶（8.2）**与子女也可参加本保险。另有约定的按约定内容执行。参保的人员必须符合法律、监管规定及本公司的要求。

#### 2.2 保险责任

在本合同保险期间内，我们按约定承担下列保险责任：

##### 特定交通意外伤害医疗保险金

本合同的交通**意外伤害（8.3）**包括以下7种情形，您可选择投保其中一种或多种情形，具体以投保时约定为准：

1. 被保险人以乘客身份**乘坐客运民航班机期间（8.4）**遭受意外伤害；
2. 被保险人以乘客身份**乘坐客运列车期间（8.5）**遭受意外伤害；
3. 被保险人以乘客身份**乘坐客运轮船期间（8.6）**遭受意外伤害；
4. 被保险人以乘客身份**乘坐营运汽车期间（8.7）**遭受意外伤害；
5. 被保险人以驾驶员身份**驾驶非营运汽车期间（8.8）**遭受意外伤害；
6. 被保险人以乘客身份**乘坐非营运汽车期间（8.9）**遭受意外伤害；
7. 被保险人以行人身份在**道路（8.10）**上步行（不含轮滑、滑板车、平衡车等行走状态）期间被**机动车（8.11）**或**非机动（8.12）**车碰撞。

被保险人因遭受本合同约定的特定交通意外伤害，并因该意外伤害经**医院（8.13）**确诊必须治疗的，我们就该次交通意外伤害发生之日起180日内（含第180日）被保险人实际发生的、符合**当地（8.14）基本医疗保险（8.15）**支付范围内规定的**合理医疗费用（8.16）**，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例在约定的对应情形的特定交通意外伤害医疗基本保险金额的限额内给付特定交通意外伤害医疗保险金。具体的免赔额、给付比例、基本保险金额在保险合同中载明。如果您按被保险人拥有公费医疗或基本医疗保险的情况进行投保，但申请理赔时未从上述途径获得医疗费用补偿的，我们在扣除约定的免赔额后，按约定给付比例的**90%**给付对应情形的特定交通意外伤害医疗保险金。

被保险人不论一次或多次因遭受本合同约定的特定交通意外伤害而造成合理医疗费用支出的，我们均按上述约定分别给付特定交通意外伤害医疗保险金，但每种特定交通意外伤害情形下累计给付金额以该被保险人投保的该种情形的特定交通意外伤害医疗基本保险金额为限，累计给付金额达到其投保的对应情形的特定交通意外伤害医疗基本保险金额时，对该被保险人投保的该种情形的特定交通意外伤害医疗保险金责任终止。

被保险人如在**境外（8.17）**就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地**相同治疗（8.18）**的平均水平确定。

### 2.3 补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、我们在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿，对于被保险人发生的保险责任范围内的合理医疗费用，我们在扣除被保险人已从其他途径获得的补偿后，对于剩余部分医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例，在约定的特定交通意外伤害医疗基本保险金额限额内给付保险金。

### 2.4 免赔额

基本医疗保险、城乡居民大病保险或公费医疗报销部分，不能计入免赔额；除基本医疗保险、城乡居民大病保险和公费医疗以外的其他途径已获得医疗费用补偿的部分，可计入免赔额。

### 2.5 保险期间与不保证续保

本合同为不保证续保合同。

本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，最长不超过1年，自本合同生效时起算。

保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

## 第三章 我们不保什么

### 3.1 责任免除

因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，我们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）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人服用、吸食或注射**毒品（8.19）**；
- （四）被保险人**酒后驾驶（8.20）**机动车；
- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染；
- （七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

(八) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；

(九) 被保险人因**医疗事故（8.21）**、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的伤害；

(十) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

(十一) 从事探险、赛车等高风险运动；

(十二) 被保险人违反道路交通安全管理规定超载驾驶；

(十三) 被保险人驾驶的机动车行驶超过规定时速 50%以上。

## 3.2 其他免责条款

除本条款“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中背景突出显示的内容：“2.2 保险责任”、“2.3 补偿原则”、“2.4 免赔额”、“4.1 基本保险金额与保险费”、“5.2 保险事故通知”、“8.8 驾驶非营运汽车期间”、“8.13 医院”、“8.16 合理医疗费用”。

## 第四章 如何支付保险费

### 4.1 基本保险金额与保险费

您为被保险人投保本保险时，我们将区分被保险人是否拥有公费医疗或基本医疗保险的不同情况，与您约定基本保险金额、免赔额、给付比例、保险费。上述约定于保险单或其他书面协议中载明。

若您选择一次性支付保险费的，您应当在投保时一次性交清保险费。

若您选择分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。若未按时支付的，您应于我们催告您支付保险费之日起 30 日（含第 30 日）的期限内支付当期保险费。上述期限内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时有权扣减您对应的欠交保险费。

您在上述期限内未支付保险费的，则本合同自上述期限届满的次日零时起效力中止。如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

## 第五章 如何领取保险金

### 5.1 受益人

除另有约定外，本合同各项责任的保险金受益人为被保险人本人。

### 5.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

### 5.3 保险金申请

由特定交通意外伤害医疗保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同或保险单号；
2. 被保险人及申请人的**有效身份证件（8.22）**；
3. 医院出具的医疗费用原始凭证；

4. 医疗费用结算清单；

5. 医疗病历；

6. 由承运人或其他有权部门出具的意外伤害证明（当您选择投保的交通意外伤害情形为以乘客身份乘坐客运航班机、客运列车、客运轮船、营运汽车期间时须提供此项）；

7. 公安机关交通管理部门出具的道路交通事故认定书（当您选择投保的交通意外伤害情形为以驾驶员身份驾驶非营运汽车期间、以乘客身份乘坐非营运汽车期间、以行人身份在道路上步行时须提供此项）；

8. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

9. 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，本公司将留存凭证。

如您与我们对需提供证明、资料有其他约定的，按约定执行。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

#### **5.4 保险金给付**

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内（但您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内）作出核定。

对属于保险责任的，我们在与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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过日数赔偿受益人因此受到的利息损失。如我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述 30 日期间会扣除您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自我们作出的通知到达您、被保险人或者受益人之日起，至您、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达我们之日止。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布同期金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## **第六章 如何退保**

### **6.1 您解除合同的手续及风险**

如您申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同；

2. 您的有效身份证件或有效身份证明。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值（8.23）。

您解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

## 第七章 需关注的其他内容

### 7.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同或终止对该被保险人的保险责任。

如果您故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于解除本合同或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

### 7.2 我们合同解除权的限制

“7.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

### 7.3 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款。

### 7.4 被保险人变动

1. 您因参保的团体成员变动增加被保险人的，应书面通知我们，我们审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任。

2. 本合同保险期间内，您因参加本保险的团体成员丧失保险资格需减少被保险人的，应书面通知我们，我们对该被保险人（含该成员及其父母、配偶和子女）的保险责任自该成员保险资格丧失之日起终止。我们向您退还该被保险人在本合同项下其保险责任对应的现金价值。

### 7.5 联系方式变更

您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，您未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，我们按本合同注明的最后联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

### 7.6 合同内容变更

在本合同保险期间内，经您和我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立书面的变更协议。

### 7.7 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，未达成仲裁协议的，也可依法直接向法院提起诉讼。

## 第八章 释义

### 8.1 【团体】

指中华人民共和国境内具有 3 名以上（含 3 名）成员且非因购买保险而组成的合法团体。包括法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

### 8.2 【配偶】

指投保时与参加本保险的团体成员存在合法婚姻关系的丈夫或妻子。

### 8.3 【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。

### 8.4 【乘坐客运民航班机期间】

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。

乘坐客运民航班机期间指自被保险人进入客运民航班机的舱门时起至走出舱门时止。

### 8.5 【乘坐客运列车期间】

客运列车指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的列车，除另有约定外，列车包括客运列车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车、有轨电车等。

乘坐客运列车期间指自被保险人进入列车车厢起至走出列车车厢止。

### 8.6 【乘坐客运轮船期间】

客运轮船指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的轮船。

乘坐客运轮船期间指自被保险人踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止。

### 8.7 【乘坐营运汽车期间】

营运汽车指经相关政府部门登记许可且登记的使用性质为营业性运输（营运）、从事公务或生产经营活动，以直接或间接方式收取运费、租金或其他任何类似费用的符合国家标准（GB/T3730.1-2001）的汽车。除另有约定外，营运汽车包括公共汽车、电车、出租汽车、公司班车、长途客运汽车、景区游览车、旅游大巴、网约车等。

网约车又称网络预约出租汽车，是指以互联网技术为依托构建服务平台，整合供需信息，使用符合条件的车辆和驾驶员，提供非巡游的预约出租汽车服务的经营活动中的车辆，并须符合以下规定：

- （1）符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2001）中的乘用车定义；
- （2）有合法有效行驶证；
- （3）主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；
- （4）包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位；
- （5）网约车辆和驾驶员需要符合国家以及地方的法律、法规、条例的要求，并取得相应的资质和证书。

乘坐营运汽车期间指自被保险人作为乘客身份乘坐营运汽车时，自进入汽车车厢起至走出汽车车厢止。

### 8.8 【驾驶非营运汽车期间】

非营运汽车指在境内登记、登记的使用性质为非营业性运输（非营运），符合国家标准（GB/T3730.1-2001）

有合法有效行驶证的汽车。

上述汽车如被驾驶员用于以营利为目的的旅客运输、货物运输或网约车经营活动，均不属于本合同所定义的“非营运汽车”。

指被保险人作为驾驶员身份驾驶非营运汽车时，自进入汽车车厢起至走出汽车车厢止。

#### 8.9 【乘坐非营运汽车期间】

指自被保险人作为乘客身份乘坐非营运汽车时，自进入汽车车厢起至走出汽车车厢止。

#### 8.10 【道路】

指公路、城市道路和虽在单位管辖范围但允许社会机动车通行的地方，包括广场、公共停车场等用于公众通行的场所。

#### 8.11 【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，包括汽车及汽车列车、摩托车、拖拉机运输机组、轮式专用机械车、挂车，具体认定标准根据《机动车运行安全技术条件（GB 7258—2017）》。

#### 8.12 【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。

#### 8.13 【医院】

指您与我们约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院普通部，不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房、康复科。

本合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

#### 8.14 【当地】

若被保险人有基本医疗保险，当地指被保险人基本医疗保险的参保地；若被保险人无基本医疗保险，当地指被保险人就诊医院的所在地。

#### 8.15 【基本医疗保险】

指包括城镇职工基本医疗保险、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障项目。

#### 8.16 【合理医疗费用】

指被保险人在医院治疗期间实际发生的合理的医疗费用。包括如下费用：

##### （一）床位费

指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。

##### （二）手术费

手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性

## 手术。

手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

### （三）药费

指当地基本医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。

### （四）治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

### （五）护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，仅指消毒费和换药费。

### （六）检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

### （七）特殊检查治疗费

包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

### （八）救护车使用费

指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费，救护车的使用仅限于同一地级市或直辖市中的医疗运送。

## 8.15 【境外】

指中华人民共和国国境以外的国家或地区。被保险人于中华人民共和国港、澳、台地区就医的按境外就医处理。

## 8.16 【相同治疗】

指同样性别、年龄遭受类似伤害的患者，接受类似的治疗、服务及所用材料，不超过国内同档次医疗机构所提供的治疗。

## 8.17 【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。

## 8.18 【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驾驶。

## 8.19 【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，过失造成患者人身损害的事故。

## 8.20 【有效身份证件】

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

## 8.21 【现金价值】

当交费方式为一次性支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-保险经过日数/保险期间的日数）。经过日数不足一日按一日计算。

当交费方式为分期支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-当期经过日数/当期日数）。其中，当期指本合同的本期保险费约定支付日至下期保险费约定支付日的期间；若您已交纳最后一期保险费，当期指本合同的本期保险费约定支付日至本合同满期之日的期间。经过日数不足一日按一日计算。

净保险费指您所缴纳的保险费（若交费方式为分期支付时指当期保险费）扣除每张保险单平均承担的我们各项费用后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

（完）