

# 2023年交通意外伤害保险合同条款有哪些 (实用5篇)

在生活中，越来越多人会去使用协议，签订协议是最有效的法律依据之一。相信很多朋友都对拟合同感到非常苦恼吧。下面就给大家讲一讲优秀的合同该怎么写，我们一起来了解一下吧。

## 交通意外伤害保险合同条款有哪些篇一

第一条本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

### 投保范围

第二条年满3周岁至7周岁、身体健康的自然人，可作为本保险合同的被保险人。具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。被保险人为未成年人，须由其父母作为投保人。

### 保险责任

第三条在保险期间内，被保险人持有效客票踏人乘坐的合法营运交通工具人口，在交通工具内因交通事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金：（一）被保险人自交通事故发生之日起18日内因同一原因身故的，保险人按本保险合同上所载的相应交通工具所对应的保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。（二）被保险人因遭受意外交通事故，并自事故发生之日起18内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以相应交通工具所对应的保险金额给付残疾保

险金。如治疗仍未结束，按第18日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。 1. 被保险人因同一意外交通事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。 2. 被保险人本次意外交通事故所致之残疾，如合并以前因意外交通事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。（三）保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具所负的给付上述各项保险金的责任，以该类别交通工具所对应的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到该类交通工具的保险金额时，保险人对被保险人乘坐该类别交通工具的保险责任终止。

## 责任免除

第四条因下列原因造成被保险人残疾、身故的，保险人不承担给付保险金责任：（一）投保人、被保险人、受益人的故意行为；（二）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；（三）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；（四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；（六）原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射。

第五条被保险人在下列期间遭受伤害以致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：（一）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他类似的武装叛乱期间；（二）被保险人因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；（三）被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；（四）被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具期间；（五）被保险人患有艾滋病(aids)或感染艾滋病病毒(hiv)期间。

## 保险金额

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额按份计算，每份保险的累计保险金额为人民币11万元，其中各类交通工具所对应的保险金额如下：飞机：人民币5万元；火车(含地铁、轻轨)：人民币3万元；汽车(含电车、有轨电车)：人民币1万元；船舶：人民币2万元；保险金额由投保人和保险人约定，并在保险单中载明，但同一被保险人最多只可投保4份本保险。保险金额一经确定，中途不得变更。

## 保险费

第七条 保险费为每份人民币88元，投保人应于投保时交清全部保险费

## 保险期间

第八条 保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 投保人义务

第九条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。投保人故意隐瞒事实不履行如实告知义务的，保险人有权解除本保险合同，且不退还保险费。对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金的责任。投保人因过失未履行如实告知义务并且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；因过失未履行如实告知义务对保险事故发生有严重影响的并在本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金责任，仅按约定退还未满期净保险费。

第十条 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。

## 保险金的申请与给付

第十一条发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起5日内通知保险人。投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定时，应承担相应的责任。上述规定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十二条索赔申请人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一)被保险人意外身故，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 保险金给付通知书；‘
2. 保险单；
3. 受益人的身份证明；
4. 交通事故证明；
8. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

1. 保险金给付通知书；
2. 保险单；
- 3一受益人身份证明；

4. 交通事故证明；
5. 保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书；
6. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

(三) 索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料，以提出索赔申请。

第十三条保险人在收到索赔申请人的保险金给付通知书和第十二条所列的相关证明和资料后，应及时做出核定。对属于保险责任的，保险人应在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后1日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，保险人应向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书；对确定属于保险责任的而给付保险金数额不能确定的，保险人应根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，并在最终确定给付数额后作相应扣除。

第十四条在保险期间内，被保险人因遭受意外交通事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告为死亡的，保险人将根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道被保险人生还后3日内退还保险人支付的身故保险金。

第十五条索赔申请人对保险人请求保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

#### 受益人的指定及变更处理

第十六条订立本保险合同时，投保人或被保险人可指定一人

或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额，未确定受益顺序和受益份额的，各身故保险金受益人享有相等的受益权。投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面申请通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。身故保险金受益人变更若发生法律上的纠纷，保险人不负任何责任。投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人无民事行为能力或限制民事行为能力的，指定或变更受益人须经其监护人同意。本保险合同残疾保险金的受益人为被保险人本人，保险人不受理其他的指定或变更。

## 争议处理

第十七条因履行本保险合同发生争议的，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

## 其他事项

第十八条本保险合同成立后，投保人不得解除合同。

第十九条本保险合同适用中华人民共和国法律。

第二十条释义 本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：  
保险人：指与投保人签订本保险合同的中国人民保险公司各分支机构。索赔申请人：指就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人，就本保险合同残疾保险金而言是指被保险人。  
周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。  
乘坐：从乘客双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至乘客离开机舱、车厢或甲板时终止。  
交通工具：指飞机、火车(含地铁、轻轨)、汽车(含电车、有轨电车)、船舶。  
交通事故：指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他

物体碰撞。 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观事实。 意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。 肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。 艾滋病(aids)或艾滋病病毒(hiv)按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染。

## 交通意外伤害保险合同条款有哪些篇二

第一条 凡机关团体企业事业单位的在职人员，身体健康，能正常工作或正常劳动的，可以作为被保险人，由其所在单位向保险公司集体办理投保手续。

### 第二章 保险期限

第二条 保险期限为一年，自起保日的零时起到期满日的二十四时止。期满时，另办续保手续。

### 第三章 保险金额

第三条 保险金额最低为壹仟元，最高为五仟元。在此限度内，一个单位选定一个保险金额。

保险金额一经确定，中途不得变更。

### 第四章 保险责任

第四条 本保险为定期意外伤害保险。被保险人在保险单有效期间，因意外伤害事故以致死亡或残废的，保险公司按下列各款规定给付全部或部分保险金额。

1. 因意外伤害事故以致死亡的，给付保险金额全数。

2. 因意外伤害事故以致双目永久完全失明或两肢永远完全残废：或一目永久完全失明同时一肢永久完全残废的，给付保险金额全数。

3. 因意外伤害事故以致一目永久完全失明或一肢永久完全残废的，给付保险金额半数。

4. 因意外伤害事故造成本条二、三两款以外的伤害以致永久完全丧失劳动能力、身体机能，或永久丧失部分劳动能力、身体机能的，按照丧失程度给付全部或部分保险金额。

第五条 被保险人在保险单有效期间，不论由于一次或连续发生意外伤害事故，保险公司均按第四条的规定给付保险金。但给付的累计总数不能超过保险金额全数。给付金额累计总数达到保险金额全数时，保险效力即行终止。

## 第五章 除外责任

第六条 由于下列原因所致被保险人的死亡或残废，保险公司不负给付保险金的责任：

1. 被保险人的自杀或犯罪行为；
2. 被保险人或其受益人的故意或诈骗行为；
3. 战争或军事行动；
4. 被保险人因疾病死亡或残废。

第七条 被保险人因意外伤残所支出的医疗和医药等项费用，保险公司不负给付责任。

## 第六章 保险费率

第八条 保险费率根据行业(工种)或工作性质分别订定。



## 第七章 保险手续和保险费的缴付

第九条 投保时，投保单位应填写投保单一份和全体被保险人名单一式三份，经保险公司核定承保后签发保险单。

第十条 被保险人在投保时，可以指定受益人，如果没有指定受益人，以法定继承人为受益人。

第十一条 在保险单有效期间，投保单位如因人员变动，需要加保或退保，或因被保险人要求变更受益人，应填写变动通知单一式三份，送交保险公司据以签发批单，作为保险单的附件。

被保险人中途离职，不论已否办理批改手续，均自离职之日起丧失保险效力，保险公司应退还已缴的未到保险费。

第十二条 投保单位应在保险起保日一次缴清保险费。有特别约定的可分期缴费。保险公司于收到保险费后，保险单开始生效。

分期缴费的，如在约定期限内不能交付时，保险单即行失效。

## 第八章 保险金的申请和给付

第十三条 被保险人在保险单有效期间，发生保险责任范围内的死亡或残废时，被保险人或其受益人应通过投保单位向保险公司申请给付保险金，并提供下列单证：

1. 保险单证及投保单位的证明；
2. 被保险人死亡时，应提供死亡证明书；
3. 被保险人因意外伤害事故造成残废时，应提供治疗医院出具的残废程度证明。

保险公司接到申请后，经过调查核实，按规定给付保险金。如果从伤亡事故发生日起经过二足年不提出申请，即作为自动放弃权益。

## 团体(个人)人身意外伤害保险附加意外伤害医疗保险暂行条款

兹经被保险人(或投保人)与保险人双方约定：本保险单承保的团体(个人)人身意外伤害保险按照以下规定附加意外伤害医疗保险。

1. 保险金额以壹仟元至壹万元为限。保险费依照团体(个人)人身意外伤害保险费档次，加收一倍。

2. 被保险人在保险有效期内，因发生意外伤害保险责任范围内的事故致伤，需要治疗时，其实际支付的医疗、医药费，五元以下的保险人不负责，五元以上的(含五元)保险人全数负责。其给付累计总额以不超过保险金额为限。

### 3. 除外责任

(1) 被保险人因患疾病所支付的医疗、医药费用；

(2) 按公费医疗规定应自费购买的药品；

(3) 整容费及安装假肢、假牙、假眼的费用；

(4) 挂号费、护理(陪住)费、取暖费、误工费、停尸费；

(5) 私人诊所、康复医院、气功治疗的费用。

4. 被保险人向保险人申请医疗、医药费给付时，须向保险人提供保险单证、投保单位或有关部门的事故证明，街道(乡)以上公立医院的治疗诊断证明及医疗、医药费原始凭证。

5. 被保险人或受益人在申请给付保险金过程中如有欺诈行为，保险人除追回已给付的保险金外，有权向被保险人或受益人追偿因调查核实过程中所造成的经济损失。

6. 本条款其他未尽事宜，按照本公司团体(个人)人身意外伤害保险条款规定办理，其规定内容与本条款规定有抵触的，应以本条款规定为准。

## 交通意外伤害保险合同条款有哪些篇三

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

### 第二章 投保范围

第二条 在依法成立的学校或者幼儿园注册，身体健康，能正常学习和生活的大、中、小学学生和幼儿，可作为本保险合同的被保险人。

具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

被保险人为未成年人，须由其父母作为投保人。

### 第三章 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而致身故、残疾或烧伤的，保险人依照下列约定给付保险金：

(一) 被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内因同一原因身故的，保险人按保险单上所载的人身意外伤害保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前已领有本条第(二)项、第(三)项的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

(二)被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(简称《给付表一》)所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如治疗仍未结束的，按第180日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

2. 被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

(三)被保险人因遭受意外伤害事故，造成本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》(简称《给付表二》)所列烧伤程度之一者，保险人按该表所对应的烧伤程度及下列约定给付意外伤害烧伤保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致烧伤或残疾的，无论是否发生在身体同一部位，保险人仅按给付金额较高的一项给付保险金。

2. 被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的同一部位时，保险人给付其中较高一项的烧伤保险金，即：后次烧伤保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金；前次烧伤保险金的金额较高的，保险人不再给付后次的烧伤保险金。

3. 被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的不同部位时，保险人给付各项保险金之和，但给付金额总数以保险金额为限。

#### 第四章 责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧伤的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人、被保险人、受益人的故意行为；

(二) 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；

(三) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；

(四) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；

(五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(六) 被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；

(七) 原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害以致身故、残疾或烧伤的，保险人也不承担给付保险金责任：

(一) 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他类似的武装叛乱期间；

(二) 被保险人从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

- (三) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间;
- (五) 被保险人患有艾滋病(aids)或感染艾滋病病毒(hiv)期间;
- (六) 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、赛车等高风险的活动期间。

## 第五章 保险金额

第六条 保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。本保险合同最低保险金额为3000元,保险金额一经确定,中途不得变更。

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

## 第六章 保险期间

第七条 除另有约定外,保险期间为一年,以保险单载明的起讫时间为准。

## 第七章 保险费

第八条 保险费按年度计算。投保人应在订立合同时一次交清保险费。

## 第八章 投保人义务

第九条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问,履行如实告知义务。

投保人故意隐瞒事实不履行如实告知义务的,保险人有权解除本保险合同,且不退还保险费。对于本保险合同解除前发生的保险事故,保险人不负给付保险金的责任。

投保人因过失未履行如实告知义务并且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；因过失未履行如实告知义务，对保险事故发生有严重影响的并在本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金责任，仅按约定退还未满期净保险费。

第十条 投保人应在订立合同时或按双方约定交付保险费。保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

第十一条 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。

## 第九章 保险金的申请与给付

第十二条 发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起5日内通知保险人。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定时，应承担相应的责任。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十三条 索赔申请人向保险人申请赔偿时，应于合理期限内提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一)被保险人因意外身故，索赔申请人应填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 受益人的身份证明；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

(二)被保险人意外残疾或烧伤的，索赔申请人应填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 受益人身份证明；
4. 保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾或烧伤鉴定诊断书；
5. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

(三)索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料。



第十四条 保险人在收到索赔申请人的保险金给付申请书和第十三条所列的相关证明和资料后，应及时做出核定。

对属于保险责任的，保险人应在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，保险人应向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书；对确定属于保险责任的而给付保险金数额不能确定的，保险人应根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，并在最终确定给付数额后作相应扣除。

第十五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告死亡的，保险人应根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，索赔申请人应于知道被保险人生还后30日内退还保险人支付的身故保险金。

第十六条 索赔申请人对保险人请求保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

## 第十章 受益人的指定及变更处理

第十七条 订立本保险合同时，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各身故保险金受益人将享有相等的受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面形式申请通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。身故保险金受益人变更若发生法律上的纠纷，保险人不负任何责任。

被保险人无民事行为能力或限制民事行为能力的，指定或变更受益人须经其监护人同意。投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。

本保险合同残疾或烧伤保险金的受益人为被保险人本人，保险人不受理其他指定或者变更。

## 第十一章 争议处理

第十八条 因履行本保险合同的争议，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

## 第十二章 其他事项

第十九条 本保险合同成立后，投保人可书面形式通知保险人解除合同。

(一) 投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 解除合同通知书；
2. 保险单；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人身份证明。

(二) 投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同申请书的当日24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日内退还被保险人未满期净保险费。

(三) 根据本保险合同，索赔申请人已领取过任何保险金的，投保人不得解除合同。

第二十条 在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可

以采用附加条款或批单的方式变更本保险合同的有关内容。这种附加条款或批单是本合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加条款或批单不一致之处，以附加条款或批单为准，附加条款或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第二十一条 本保险合同适用中华人民共和国法律。

第二十一条 本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国人民保险公司各分支机构。

索赔申请人：指就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。就本保险合同残疾或烧伤保险金而言是指被保险人。

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

烧伤：指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到度，二度烧伤的标准为皮肤(表皮、皮下组织)全层的损伤，涉及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤的程度及烧伤面积的计算均以保险人、被保险人双方约定的鉴定机构的鉴定结果为准。

肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

部位：指本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》约定的人体部位，即人体分为两个部位：头部、躯干及四肢部。

无有效驾驶执照：指驾驶人员有下列情形之一者：无驾驶证或驾驶车辆与驾驶证准驾车型不相符；公安交通管理部门规定的其他属于无有效驾驶证的情况下驾车。

艾滋病(aids)或艾滋病病毒(hiv)按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染。

医疗事故：指医疗机构及其医疗人员在医疗活动中，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。

潜水：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活动。

攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

武术比赛：指两人或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：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

未到期净保费(一年期保险单)计算公式：未到期净保费=保险费×[1-(保单已经过天数/365)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

## 交通意外伤害保险合同条款有哪些篇四

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和

特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

## 投保范围

第二条 年满3周岁至70周岁、身体健康的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

被保险人为未成年人，须由其父母作为投保人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人持有效客票踏人乘坐的合法营运交通工具人口，在交通工具内因交通事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金：

（一）被保险人自交通事故发生之日起180日内因同一原因身故的，保险人按本保险合同上所载的相应交通工具所对应的保险金额给付意外身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

（二）被保险人因遭受意外交通事故，并自事故发生之日起180日内因同一原因造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以相应交通工具所对应的保险金额给付残疾保险金。如治疗仍未结束，按第180日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外交通事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所

对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

2. 被保险人本次意外交通事故所致之残疾，如合并以前因意外交通事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

（三）保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具所负的给付上述各项保险金的责任，以该类别交通工具所对应的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到该类交通工具的保险金额时，保险人对被保险人乘坐该类别交通工具的保险责任终止。

## 责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人残疾、身故的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人、受益人的故意行为；
- （二）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；
- （三）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；
- （四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害以致身故、残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他类似的武装叛乱期间；

（二）被保险人因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

（三）被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；

（五）被保险人患有艾滋病[aids]或感染艾滋病病毒[hiv]期间。

## 保险金额

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额按份计算，每份保险的累计保险金额为人民币110万元，其中各类交通工具所对应的保险金额如下：

（一）飞机：人民币50万元；

（二）火车（含地铁、轻轨）：人民币30万元；

（三）汽车（含电车、有轨电车）：人民币10万元；

（四）船舶：人民币20万元；

保险金额由投保人和保险人约定，并在保险单中载明，但同一被保险人最多只可投保4份本保险。

保险金额一经确定，中途不得变更。

## 保险费

第七条 保险费为每份人民币88元，投保人应于投保时交清全部保险费。

## 保险期间

第八条 保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 投保人义务

第九条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意隐瞒事实不履行如实告知义务的，保险人有权解除本保险合同，且不退还保险费。对于本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金的责任。

投保人因过失未履行如实告知义务并且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；因过失未履行如实告知义务对保险事故发生有严重影响的并在本保险合同解除前发生的保险事故，保险人不负给付保险金责任，仅按约定退还未满期净保险费。

第十条 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。

## 保险金的申请与给付

第十一条 发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起5日内通知保险人。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。

投保人、被保险人或受益人未通知或通知迟延致使必要的证



据丧失或事故性质、原因无法认定时，应承担相应的责任。

上述规定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十二条 索赔申请人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

（一）被保险人意外身故，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 保险金给付通知书；
2. 保险单；
3. 受益人的身份证明；
4. 交通事故证明；
6. 被保险人的户籍注销证明；
7. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
8. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

（二）被保险人意外残疾的，索赔申请人应填写保险金给付通知书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 保险金给付通知书；
2. 保险单；
3. 受益人身份证明；

4. 交通事故证明；
5. 保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书；
6. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

（三）索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料，以提出索赔申请。

第十三条 保险人在收到索赔申请人的保险金给付通知书和第十二条所列的相关证明和资料后，应及时做出核定。

对属于保险责任的，保险人应在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，保险人应向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书；对确定属于保险责任的而给付保险金数额不能确定的，保险人应根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付，并在最终确定给付数额后作相应扣除。

第十四条 在保险期间内，被保险人因遭受意外交通事故且在事故发生日起失踪，后经人民法院宣告为死亡的，保险人将根据该判决所确定的死亡日期给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道被保险人生还后30日内退还保险人支付的身故保险金。

第十五条 索赔申请人对保险人请求保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

受益人的指定及变更处理

第十六条 订立本保险合同时，投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益顺序和受益份额的，各身故保险金受益人享有相等的受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面申请通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。身故保险金受益人变更若发生法律上的纠纷，保险人不负任何责任。

投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。

被保险人无民事行为能力或限制民事行为能力的，指定或变更受益人须经其监护人同意。

本保险合同残疾保险金的受益人为被保险人本人，保险人不受理其他的指定或变更。

## 争议处理

第十七条 因履行本保险合同发生争议的，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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

## 其他事项

第十八条 本保险合同成立后，投保人不得解除合同。

第十九条 本保险合同适用中华人民共和国法律。

## 第二十条 释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国人民保险公司各

分支机构。

索赔申请人：指就本保险合同的身故保险金而言，是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人，就本保险合同残疾保险金而言是指被保险人。

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

乘坐：从乘客双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至乘客离开机舱、车厢或甲板时终止。

交通工具：指飞机、火车（含地铁、轻轨）、汽车（含电车、有轨电车）、船舶。

交通事故：指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观事实。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

艾滋病〔aids〕或艾滋病病毒〔hiv〕按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染。

## 交通意外伤害保险合同条款有哪些篇五

航空旅客意外伤害\_\_\_\_\_合同(以下简称本合同)由\_\_\_\_\_单或者其他\_\_\_\_\_凭证及所附条款、批注、附贴批单、投保单以及有关的投保文件、声明、其他书面协议构成。

## 第二条投保范围

一、凡持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为被\_\_\_\_\_人参加本\_\_\_\_\_。

二、具有完全民事行为能力的被\_\_\_\_\_人本人或者对被\_\_\_\_\_人有\_\_\_\_\_利益的其他人可作为投保人。

## 第三条\_\_\_\_\_责任

在本合同\_\_\_\_\_期间内，被\_\_\_\_\_人遭受意外伤害，本公司依下列约定给付\_\_\_\_\_金：

1. 被\_\_\_\_\_人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身故的，本公司按\_\_\_\_\_金额给付身故\_\_\_\_\_金。

2. 被\_\_\_\_\_人因意外事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，本公司按\_\_\_\_\_金额给付身故\_\_\_\_\_金。

3. 被\_\_\_\_\_人自意外伤害发生之日起一百八十日内因同一原因身体残疾的，本公司根据《人身\_\_\_\_\_残疾程度与\_\_\_\_\_金给付比例表》(见附表)的规定，按\_\_\_\_\_金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾\_\_\_\_\_金。如治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾\_\_\_\_\_金。被\_\_\_\_\_人因同一意外伤害造成一项以上身体残疾时，本公司给付对应项残疾\_\_\_\_\_金之和。但不同残疾项目属于同一手或者同一足时，本公司仅给付其中一项残疾\_\_\_\_\_金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾\_\_\_\_\_金。

4. 被\_\_\_\_\_人因遭受意外伤害在本公司指定或者认可的医院住院治疗所支出的、符合被\_\_\_\_\_人住所地社会医疗\_\_\_\_\_主管部门规定可报销的医疗费用，本公司在\_\_\_\_\_金额的10%的限额内，按其实际支出的医疗费用给付医疗\_\_\_\_\_金。

5. 本公司所负给付\_\_\_\_\_金的责任以\_\_\_\_\_金额为限, 对被\_\_\_\_\_人一次或者累计给付的\_\_\_\_\_金达到其\_\_\_\_\_金额时, 本合同对该被\_\_\_\_\_人的\_\_\_\_\_责任终止。

#### 第四条 责任免除

因下列情形之一, 造成被\_\_\_\_\_人身故、残疾或支出医疗费用的, 本公司不负给付\_\_\_\_\_金的责任:

1. 投保人、受益人对被\_\_\_\_\_人的故意杀害、伤害;
2. 被\_\_\_\_\_人故意犯罪或拒捕;
3. 被\_\_\_\_\_人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品;
4. 被\_\_\_\_\_人受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外;
5. 战争、军事冲突、\_\_\_\_\_或武装\_\_\_\_\_;
6. 核爆炸、核辐射或核污染;
7. 被\_\_\_\_\_人乘坐非本合同约定的航班班机遭受意外伤害;
8. 被\_\_\_\_\_人通过安全检查后又离开机场遭受意外伤害。

#### 第五条 \_\_\_\_\_期间

一、本合同\_\_\_\_\_期间自被\_\_\_\_\_人持本合同约定航班班机的有效机票到达机场通过安全检查时始, 至被\_\_\_\_\_人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。

二、被\_\_\_\_\_人改乘等效航班, 本合同继续有效, \_\_\_\_\_期间自被\_\_\_\_\_人乘等效航班班机通过安全检查时始, 至被\_\_\_\_\_人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。

## 第六条\_\_\_\_\_金额和\_\_\_\_\_费

一、\_\_\_\_\_金额按份计算，每份\_\_\_\_\_金额为人民币400,000元。同一被\_\_\_\_\_人最高\_\_\_\_\_金额为人民币2,000,000元。

二、\_\_\_\_\_费由投保人在订立本合同时一次交清，每份\_\_\_\_\_费为人民币20元。

## 第七条受益人的指定和变更

一、被\_\_\_\_\_人或者投保人可以指定一人或者数人为身故\_\_\_\_\_金受益人。受益人为数人的，被\_\_\_\_\_人或者投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

二、被\_\_\_\_\_人或者投保人可以变更身故\_\_\_\_\_金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在\_\_\_\_\_单上批注。

三、投保人指定或者变更身故\_\_\_\_\_金受益人时，须经被\_\_\_\_\_人或者其监护人书面同意。

四、残疾\_\_\_\_\_金、医疗\_\_\_\_\_金的受益人为被\_\_\_\_\_人本人，本公司不受理其他指定或者变更。

## 第八条\_\_\_\_\_事故的通知

投保人、被\_\_\_\_\_人或者受益人应于知道或者应当知道\_\_\_\_\_事故发生之日起五日内通知本公司。否则，投保人、被\_\_\_\_\_人或者受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的迟延除外。

## 第九条\_\_\_\_\_金的申请

一、被\_\_\_\_\_人身故，由身故\_\_\_\_\_金受益人作为申请人，填写\_\_\_\_\_金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给

付\_\_\_\_\_金：

1. \_\_\_\_\_单或其他\_\_\_\_\_凭证；
2. 受益人户籍证明或身份证明；
3. 公安部门或本公司认可的医疗机构出具的被\_\_\_\_\_人身故证明书；
5. 由承运人出具的意外事故证明；
6. 被\_\_\_\_\_人户籍注销证明；
7. 受益人所能提供的与确认\_\_\_\_\_事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、被\_\_\_\_\_人残疾，由被\_\_\_\_\_人作为申请人，填写\_\_\_\_\_金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付\_\_\_\_\_金：

1. \_\_\_\_\_单或其他\_\_\_\_\_凭证；
2. 被\_\_\_\_\_人户籍证明或身份证明；
3. 由本公司认可的医疗机构或医师出具的被\_\_\_\_\_人残疾程度鉴定书；
4. 由承运人出具的意外事故证明；
5. 被\_\_\_\_\_人所能提供的与确认\_\_\_\_\_事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

三、被\_\_\_\_\_人支出医疗费用的，由被\_\_\_\_\_人作为申请人，填写\_\_\_\_\_金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付\_\_\_\_\_金：



1. \_\_\_\_\_单或其他\_\_\_\_\_凭证；
2. 被\_\_\_\_\_人户籍证明或身份证明；
3. 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明和医疗费用原始收据；
4. 被\_\_\_\_\_人所能提供的与确认\_\_\_\_\_事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

四、本公司收到申请人的\_\_\_\_\_金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料后，对确定属于\_\_\_\_\_责任的，在与申请人达成有关给付\_\_\_\_\_金数额的协议后十日内，履行给付\_\_\_\_\_金义务；对不属于\_\_\_\_\_责任的，向申请人发出拒绝给付\_\_\_\_\_金通知书。

五、本公司收到申请人的\_\_\_\_\_金给付申请书及本条第一、第二或者第三款所列证明和资料之日起六十日内，对属于\_\_\_\_\_责任而给付\_\_\_\_\_金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付\_\_\_\_\_金的数额后，给付相应的差额。

六、如被\_\_\_\_\_人在被宣告死亡后生还的，受益人应于知道或者应当知道被\_\_\_\_\_人生还后三十日内退还本公司已支付的\_\_\_\_\_金。

七、被\_\_\_\_\_人或者受益人对本公司请求给付\_\_\_\_\_金的权利，自其知道或者应当知道\_\_\_\_\_事故发生之日起二年不行使而消灭。

## 第十条投保人解除合同的处理

一、本合同成立后，投保人可以在本合同约定的航班班机起飞前申请要求解除本合同。但在本合同约定的航班班机起飞

后，或被\_\_\_\_\_人因故未乘坐本合同约定的航班班机，在该航班起飞三十日以后，投保人不得要求解除本合同。

二、投保人要求解除本合同时，应提出解除合同申请，并提供下列证明和资料：

1. \_\_\_\_\_单或其他\_\_\_\_\_凭证；
2. 投保人户籍证明或身份证明；
3. 被\_\_\_\_\_人未乘坐本合同约定的航班班机的有效证明(若被\_\_\_\_\_人因故未乘坐本合同约定的航班班机)。

三、解除合同时，本公司在扣除所交\_\_\_\_\_费10%的手续费后退还所交的\_\_\_\_\_费。

## 第十一条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向\_\_\_\_\_单签发地有管辖权的人民法院提起诉讼。

## 第十二条 释义

**不可抗力：**是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**意外伤害：**是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

**等效航班：**是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被\_\_\_\_\_人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

战争：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装\_\_\_\_\_，以政府宣布为准。

军事冲突：是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

\_\_\_\_\_：是指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。