



司乘人员团体交通意外伤害保险投保单

投保单号: TEDV202515061800003563

尊敬的投保人: 为维护您的合法权益, 请您仔细阅读保险条款, 并听取保险公司业务人员的说明, 尤其是黑体字部分的条款内容 (包括但不限于责任免除、免赔规定、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等), 如对保险公司业务人员的说明不明确或有异议的, 请在填写本投保单之前向保险公司业务人员进行询问, 如未询问, 视同已经对条款内容完全理解并无异议。

投保人	鄂尔多斯市交通运输综合行政执法支队杭锦旗大队		联系电话	13614778233	
证件号码	12150600MB1H83333B				
被保险人	被保险人7人				
车辆号码	蒙KZ846F	厂牌型号	别克 (BUICK) SGM6529ATA旅行车	道路运输许可证	
核定座位数	7	VIN码	LSGUD84X1CE034438	发动机号	122570623
投保险种	险种名称			保险金额 (元)	保险费 (元)
主险	人身意外伤害			700,000.00	122.00
附加险	附加意外医疗			70,000.00	78.00
	附加住院津贴			63,000.00	20.00
总保险金额	人民币 (大写) 捌拾叁万叁仟元整			¥833,000.00	
总保险费	人民币 (大写) 贰佰贰拾元整			¥220.00	
保险期间	共365天, 自2025年11月25日零时起至2026年11月24日二十四时止。				
争议处理	<input type="checkbox"/> 提交 <input type="checkbox"/> 仲裁委员会仲裁 <input checked="" type="checkbox"/> 诉讼				
特别约定	1. 约定一次性交付保险费的投保人在约定交费之日后交付保险费的保险人对交费之日前发生的保险事故不承担保险责任。2. 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后需在48小时内通知保险人。3. 身故残疾保额10万元/座, 意外医疗1万元/座, 每次事故每人医疗费免赔额300元后按照80更多内容, 请详见清单...				
投保人声明: 本人已收到保险公司提供的格式条款, 并仔细阅读保险条款, 尤其是黑体字部分的条款内容 (包括但不限于包括责任免除、免赔规定、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等), 并对保险公司就保险条款内容的说明和提示完全理解, 没有异议, 自愿投保。 公司最近季度的综合偿付能力充足率、风险综合评级等信息请登录网址 http://mvideo.ahic.com.cn/cfnl/cfnl.html 查询。					
投保人签章: 年 月 日					
公司作业栏, 客户无需填写					
业务来源	<input type="checkbox"/> 直接业务 <input checked="" type="checkbox"/> 个人代理 <input type="checkbox"/> 专业代理 <input type="checkbox"/> 兼业代理 <input type="checkbox"/> 经纪人 <input type="checkbox"/> 网上业务		核保意见	核保人签字:	
	代理 (经纪人) 名称: 毛博楠 业务员签字: 胡建峰 年 月 日			年 月 日	

特别约定清单

投保单号：TEDV202515061800003563

特别约定

1. 约定一次性交付保险费的投保人在约定交费之日后交付保险费的保险人对交费之日前发生的保险事故不承担保险责任。2. 投保人、被保险人或者保险金 受益人知道保险事故发生后需在48小时内通知保险人。3. 身故残疾保额10万元/座，意外医疗1万元/座，每次事故每人医疗费免赔额300元后按照80%比例赔付。住院津贴50元/人/天，累计不超过180天，免赔两天。

(签章)

年 月



安华农业保险股份有限公司
司乘人员团体交通意外伤害保险条款

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡驾驶或乘坐保险单载明的机动车辆，且身体健康、能正常工作或正常生活的特定团体成员，可作为本保险合同的被保险人。本保险合同所称“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。

在本保险合同订立时，对被保险人具有保险利益的机动车辆所有人和管理人可作为投保人，且其投保的被保险人人数不低于3人。

投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险。父母为其未成年子女投保本保险合同的，不受该项限制。对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过中国银行保险监督管理委员会规定的限额。

第三条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本保险合同时，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，应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。

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，由保险人在本保险合同上批注。**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。**

投保人指定或变更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，本保险合同的意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人驾驶或乘坐保险单载明的机动车辆，在自进入车厢时起至离开车厢时止的整个车辆行驶期间或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放期间，因遭受交通意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受上述意外伤害事故，并自意外伤害事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按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。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按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，保险金受领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；保险金受领人未在 30 日内退还的，保险人有权进行追索。

被保险人身故前保险人已向被保险人给付本条第（二）款约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）意外伤残保险责任

1. 在保险期间内，被保险人遭受上述意外伤害事故，并自该意外交通事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6 号，编号 JR/T 0083—2013）（以下简称《评定标准及代码》）中所列伤残程度之一的，保险人按该《评定标准及代码》所列给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按第 180 日当日被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此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在《评定标准及代码》中所对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《评定标准及代码》所对应的意外伤残保险金。**

2. 被保险人因不同意外伤害事故导致伤残且发生在身体的同一部位时，保险人仅给付其中最高一项的意外伤残保险金，即：后次伤残保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金；前次伤残保险金的金额较高的，保险人不再给付后次伤残保险金；被保险人因不同意外伤害事故导致伤残且发生在身体的不同部位时，应首先对各处伤残等级分别评定，根据评定伤残等级对应的伤残保险金，保险人给付各项意外伤残保险金之和，但给付总额不超过保险金额。

3. 被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，如果几处伤残等级不同，保险人以最重的伤残等级作为最终的评定结论给付对应的意外伤残保险金，但给付总额不超过保险金额；如果两处或两处以上伤残等级相同，保险人按伤残等级在原评定基础上最多晋升一级、最高晋升至第一级给付意外伤残保险金，但给付总额不超过保险金额。

责任免除

第五条 下列原因造成被保险人身故、伤残，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人或驾驶人故意制造保险事故；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，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、食物中毒；

（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）被保险人因使用机动车过程中发生意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；

（八）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

（九）投保人、被保险人或驾驶人知道或应当知道机动车存在重大安全隐患仍驾驶或乘坐，并因上述重大隐患引起的意外伤害事故；

（十）恐怖袭击。

第六条 被保险人在下列期间遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（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）被保险人精神错乱或精神失常期间；

（五）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车辆期间；

（六）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间；

（七）被保险人交通肇事驾车逃逸期间；

（八）利用本保险单载明的非营运机动车辆从事营运活动期间；

（九）被保险人从事赛车活动期间。

第七条 本保险条款其他条目中约定的不承担、免除或减少保险责任的部分，保险人也不承担给付保险金责任。

第八条 其他不属于保险责任范围内的事故造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任。

保险金额和保险费

第九条 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。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同保险期间由投保人和保险人协商确定，最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险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。

第十二条 本保险合同成立后，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 保险人按照第二十一条的约定，认为保险金申请人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 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金请求后，应当及时作出核定。情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险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三日内向被保险人或者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的数额后，应当支付相应的差额。

投保人和被保险人义务

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者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。发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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。

第十七条 投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费。投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

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，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

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，并按保险合同约定收取自申请之日起至保险期间届满之日止期间的保险费。

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，保险人退还该被保险人项下的最低现金价值（见释义），但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还相应保险费。减少后的被保险人人数量低于3人时，保险人有权解除本保险合同，并退还最低现金价值（见释义）。

第二十条 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，应提供其它合法有效的材料。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给付保险金的责任。

（一）申请意外身故保险金需提供下列证明文件和资料：

1. 索赔申请书；
2. 如遭受意外事故的被保险人为驾驶人，需提供出险车辆驾驶人的驾驶证及出险车辆的机动车行驶证；

3. 保险单或其他保险凭证原件；

4. 保险金申请人的身份证明；

5. 公安部门、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

6. 被保险人的户籍注销证明；

7. 公安、交通等部门出具的意外伤害事故证明及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；

8. 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；

9. 保险人所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

（二）申请意外伤残保险金需提供下列证明文件和资料：

1. 索赔申请书；

2. 如遭受意外事故的被保险人为驾驶人，需提供出险车辆驾驶人的驾驶证及出险车辆的机动车行驶证；

3. 保险单或其他保险凭证原件；

4. 被保险人身份证明；

5. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法机关出具的被保险人身体伤残程度评定书或伤残程度评定的资料；

6. 公安、交通等部门出具的意外伤害事故证明及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；

7. 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；

8. 保险人所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

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 因履行本保险合同发生的争议，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人民法院起诉。

第二十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

其他事项

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5%的退保手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自保险人收到投保人解除保险合同的通知之日起，保险合同解除，保险人退还本保险合同的最低现金价值（见释义）。

第二十六条 保险人依据相关法律规定及本条款约定解除保险合同的，按以下情形处理（根据《中华人民共和国保险法》第十六条、第二十七条等相关规定，保险人不退还保险费的除外）：

（一）在保险责任开始前解除的，保险人不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；

（二）保险责任开始后解除的，保险人退还本保险合同的最低现金价值（见释义）。

第二十七条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

第二十八条 释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

（一）**保险单载明的机动车辆**：指投保人与保险人可就具体机动车辆（需载明用于识别机动车辆的车牌号、车驾号等信息）、某一类型的机动车辆进行约定，并在保险单中载明；保险单中未载明机动车辆时，指在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区）以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用的轮式车辆。

（二）保险人：指与投保人签订本保险合同的安华农业保险股份有限公司各分支机构。

（三）意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和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。

（四）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。

（五）无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 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；
4. 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5. 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；
6. 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。

（六）无有效行驶证：指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；

2. 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；

3. 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

（七）保险金申请人：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。

（八）不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（九）最低现金价值：采用未满期净保费计算方法，其计算公式为：最低现金价值=净保费 \times （1-m/n），其中，m 为保险合同已生效的天数，n 为保险合同保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算，净保费=保险费 \times （1-25%）。

安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险 附加意外伤害医疗保险条款

本条款是《安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险》的附加险条款，只有在投保了《安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险》的基础上，方可投保本附加险。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准；附加险条款与主险条款不一致之处，以附加险条款为准。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。

保险责任

第一条 在保险期间内，被保险人因遭受主险合同保险责任范围内的交通意外伤害事故，在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付保险金：

（一）对被保险人所支出符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、合理且必要的医疗费用，在保险金额范围内，对超过免赔额的部分按约定的给付比例给付医疗保险金。具体的免赔额、给付比例由投保人与保险人协商确定并在本附加保险合同中载明。

（二）住院治疗者，保险人所负保险责任期限最长至意外伤害发生之日起第 180 日止。门诊治疗者，保险人所负保险责任期限自意外伤害发生之日起以 30 日为限。

（三）保险人所负给付保险金的责任以本附加险保险金额为限，

对被保险人一次或者累计给付保险金达到其保险金额时，本合同责任终止。

责任免除

第二条 因下列情形之一，造成被保险人支出医疗费用的，保险人不负给付保险金责任：

- （一）主险合同责任免除条款所列情形；
- （二）被保险人健康护理等非治疗性行为；
- （三）被保险人在家自设病床治疗；
- （四）被保险人投保前已有残疾、疾病的治疗和康复；
- （五）用于矫形、整容、美容、心理咨询；
- （六）当地社会医疗保险主管部门规定可报销之外的医疗费用；
- （七）与保险事故所致伤害无关的医疗费用；
- （八）未经保险人同意的转院治疗。

保险金额和保险费

第三条 保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额不得超过主险合同保险金额。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险金的申请与给付

第四条 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，应提供其它合法有效的材料。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给付保险金的责

任。

- (一) 保险金给付通知书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的住院医疗费用收据原件、医疗费用清单、住院证明及病历；
- (五) 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；
- (六) 保险人所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

第五条 本附加保险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。

第六条 被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

受益人的指定

第七条 除另有约定外，保险金的受益人为被保险人本人。

释义

第八条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

- (一) 当地：指保险事故发生后，被保险人医疗费用实际发生地/支出地。

（二）合理且必要的医疗费用：指同样性别、年龄所患类似病症或伤害的患者，当接受类似的治疗、服务及所用材料时，所付医疗费用不超过所在地同档次医疗服务机构的总体费用水平。

安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险 附加意外伤害住院津贴保险条款

本条款是《安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险》的附加险条款，只有在投保了《安华农业保险股份有限公司司乘人员团体交通意外伤害保险》的基础上，方可投保本附加险。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准；附加险条款与主险条款不一致之处，以附加险条款为准。

保险责任

第一条 在保险期间内，被保险人因遭受主险合同保险责任范围内的交通意外伤害事故，保险人承担下列保险责任：

（一）被保险人在中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人按本附加保险合同约定给付意外伤害住院津贴保险金。被保险人因同一意外伤害事故多次住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过九十日（含九十日），视为一次住院治疗。每次意外伤害住院津贴保险金的计算公式为：

每次意外伤害住院津贴保险金=每日意外伤害住院津贴金额×（实际住院日数-免赔日数）

免赔日数由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

（二）保险人给付的每次住院津贴日数以保险双方协商确定的日数为限，且被保险人一次或多次累计领取的住院津贴日数总和以一百八十日为限。一次或累计给付日数达到本附加保险合同载明的日数

时，本附加保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第二条 因下列情形造成被保险人住院治疗的，保险人不承担给付住院津贴保险金责任：

- （一）健康护理等非治疗性行为；
- （二）被保险人意外事故发生前已有伤残的治疗和康复。

第三条 被保险人的下列治疗情形，保险人不承担给付住院津贴保险金责任：

- （一）被保险人的伤情不需要住院治疗；
- （二）入住门诊观察室、家庭病床；
- （三）挂床住院、医院已通知出院但被保险人延迟办理出院手续期间。

每日意外伤害住院津贴金额和保险费

第四条 每日意外伤害住院津贴金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。该金额一经确定，中途不得变更。

第五条 保险费按照保险费率规章计收。

保险期间

第六条 本附加保险合同的保险期间与主险保险期间一致。

保险金的申请与给付

第七条 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，应提供其它合法有效的材料。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给付保险金的责任。

- （一）保险金给付通知书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）被保险人的户籍证明或身份证明；
- （四）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的入院、出院证明、诊断证明（含相关的诊断依据）及病历；
- （五）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；
- （六）保险人所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

受益人的指定及变更处理

第八条 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。

释义

第九条 本附加保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

（一）住院：指被保险人因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害事故，并经二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构诊断，因临床需要必须正式办理入院手续并入住医院病房进行治疗的行为过程。

（二）住院日数：指被保险人在医疗机构住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。