

阳光财产保险股份有限公司

驾校学员意外伤害保险 B 款条款

(阳光财险) (备-普通意外保险) [2021] (主) 004 号

(注册号: C00009332312020091403832)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定, 均应采用书面形式。

第二条 在合法开办的机动车辆驾驶员培训学校(以下简称“驾校”)注册培训的学员, 可作为本保险合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人, 或者具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人, 可以作为投保人向保险人投保本保险合同。

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。

对于父母为其未成年子女投保的人身保险, 在被保险人成年之前, 本保险合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金额总和均不得违反中国银行保险监督管理委员会关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险的相关规定。

第四条 本保险合同的受益人包括:

(一) 意外伤害身故保险金受益人

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伤害身故保险金受益人。意外伤害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, 各意外伤害身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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《中华人民共和国继承法》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伤害身故保险金受益人, 但需书面通知保险人, 由保险人在本保险合同上批注。对因意外伤害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伤害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, 应与其监护人指定或变更意外伤害身故保险金受益人。

(二) 意外伤害残疾保险金受益人、意外伤害医疗保险金受益人

除另有约定外,本保险合同的残疾保险金受益人、意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。基本部分包括意外伤害身故保险责任,可选部分为意外伤害残疾保险责任、意外伤害医疗保险责任。

可选部分是在投保人已选择投保基本部分的前提下可以选择投保的部分,若可选部分未在保险单中载明或批注,可选部分不产生任何效力。

(一) 基本部分

意外伤害身故保险责任

在保险期间内,被保险人在中华人民共和国境内(不包括港、澳、台地区,下同)保险单载明的具有合格资质的驾校学习驾驶机动车过程中或参加机动车驾驶员考试过程中遭受意外伤害事故,并自该事故发生之日起180日内以该事故为直接且单独原因导致身故的,保险人按保险单载明的保险金额给付身故保险金,同时对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内,被保险人在中华人民共和国境内保险单载明的具有合格资质的驾校学习驾驶机动车过程中或参加机动车驾驶员考试过程中遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明,后经人民法院宣告死亡的,保险人按保险单载明的保险金额给付身故保险金。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身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条可选部分中约定的意外伤害残疾保险金的,身故保险金应扣除已给付的保险金。

(二) 可选部分

1、意外伤害残疾保险责任

在保险期间内,被保险人在中华人民共和国境内保险单载明的具有合格资质的驾校学习驾驶机动车过程中或参加机动车驾驶员考试过程中遭受意外伤害事故,并自该事故发生之日起180日内,以该事故为直接且单独原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》(简称“《标准》”,标准编号为JR/T0083-2013)或《人体损伤致残程度分级》(简称“《分级》”)所列残疾之一的,保险人按《标准》或按《分级》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。如自该意外伤害事故发生之日起第180日治疗仍未结束,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。

投保人应在《标准》、《分级》中仅选择其一为标准确定残疾程度,由投保人与保险人在投保时约定并在保险单中载明。若投保人在投保时未对残疾程度鉴定标准做出选择的,默认残疾程度鉴定标准为《标准》。

(1) 被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时,应首先根据《标准》或《分级》对各处伤残程度分别进行评定,如果几处伤残等级不同,以最重的伤残等级作为最终的评定结论并据此给付残疾保险金;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《标准》或《分级》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

(2) 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾,保险人按合并后的残疾程度在《标准》或《分级》中所对应的给付比例给付残疾保险金,但应扣除原有残疾程度在《标准》

或《分级》中所对应的残疾保险金。

2、意外伤害医疗保险责任

在保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内保险单载明的具有合格资质的驾校学习驾驶机动车过程中或参加机动车驾驶员考试过程中遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因在医院进行治疗，就被保险人自该次意外伤害事故发生之日起 180 日内支出的，符合当地社会医疗保险（指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、公务员医疗补助、城乡医疗救助等非商业性质保险，下同）药品目录、诊疗项目目录及服务设施范围和支付标准的合理且必需的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人在扣除被保险人通过其他任何途径（包括社会医疗保险、公费医疗、商业保险以及任何第三方等）已获得补偿及本保险合同约定的免赔额后，按本保险合同约定的给付比例在意外伤害医疗保险金额内给付意外伤害医疗保险金。

免赔额和赔付比例由投保人和保险人在签订本保险合同时约定，并在保险单中载明。

被保险人因保险事故须到医院进行合理且必需的治疗，在本保险合同载明的保险期间内，保险人对于该次保险事故发生之日起 180 日内支出的符合本保险合同约定的医疗费用按照本保险合同的约定承担保险金给付责任，对超出部分不承担保险金给付责任。

被保险人因保险事故须到医院进行合理且必需的治疗，若至本保险合同保险期间届满日治疗仍未结束的，保险人继续承担给付意外伤害医疗保险金责任，最长延续至本保险合同保险期间届满日起第 90 日且不超过该次保险事故发生之日起第 180 日。

在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生保险事故，保险人均按上述约定承担意外伤害医疗保险金给付责任，但累计给付的保险金总额达到保险单所载的该被保险人的意外伤害医疗保险金额时，本保险合同对该被保险人的该项保险责任终止。

本保险合同的意外伤害医疗保险责任遵循医疗费用补偿原则。被保险人同时拥有多份有效的费用补偿型医疗保险保险单的，可以自主决定理赔申请顺序。但保险人给付的意外伤害医疗保险金与被保险人从其所参加的社会医疗保险、公费医疗、商业保险或第三责任方、社会福利机构、按政府规定补偿等其他任何途径取得的医疗费用补偿总额，以被保险人实际支出的医疗费用金额为限。

责任免除

第六条 因下列原因之一，造成被保险人身故、残疾的，保险人不承担意外伤害身故保险金及残疾保险金的给付责任：

- （一）投保人的任何故意行为；
- （二）被保险人从事违法、犯罪的活动或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）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；
- （四）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；
- （五）被保险人扒车、跳车；
- （六）被保险人驾驶机动车超载、超速、超限引起的意外伤害；人工直接供油引起的意外伤害；
- （七）被保险人猝死（包括不明原因的死亡）；
- （八）被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(九) 被保险人妊娠(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、不孕不育症(包括人工受孕、试管婴儿等)、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症;

(十) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;

(十一) 被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的伤害;

(十二) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、猝死、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)、医疗事故或其他医疗导致的伤害;

(十三) 被保险人因意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的;

(十四) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动;

(十五) 战争、军事行动、暴乱、暴动或武装叛乱、恐怖袭击;

(十六) 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;

(十七) 被保险人被细菌或病毒感染(但因意外伤害事故致有伤口而感染的除外)。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾的,保险人不承担给付意外伤害身故保险金及残疾保险金的责任:

(一) 被保险人被依法拘留、服刑期间,或在逃期间;

(二) 被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间;

(三) 被保险人酒后驾车及驾驶无有效行驶证的机动车辆期间;

(四) 被保险人驾驶非机动车、位于机动车外(但不包括被保险人因遭受意外伤害事故而被抛出车外的情形)、乘坐机动车或非机动车期间;

(五) 被保险人在非驾校规定的学习、考试期间或场所驾驶机动车;

(六) 被保险人患有艾滋病或感染艾滋病病毒期间。

第八条 因下列原因之一造成被保险人支出医疗费用的,保险人不承担意外伤害医疗保险金给付责任:

(一) 投保人的任何故意行为;

(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) 因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀;

(四) 被保险人从事违法、犯罪的活动或抗拒依法采取的刑事强制措施;

(五) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;或不遵守医院规章制度,不配合治疗的行为造成的后果;

(六) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常;

(七) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、

攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动；

（八）战争、军事行动、暴乱、暴动或武装叛乱、恐怖袭击；

（九）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；

（十）被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的故事；

（十一）被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症；

（十二）被保险人因任何疾病（包括但不限于法定传染病、职业病、性传播疾病及其引起的并发症）、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、高原反应、猝死、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）、医疗事故或其他医疗造成的伤害；

（十三）被保险人洗牙、洁齿、验光、矫形、整容、心理咨询、器官移植；修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等）；

（十四）被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；

（十五）被保险人一般身体检查、疗养、静养或心理治疗等非治疗性行为；

（十六）不符合当地社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用。

第九条 本保险合同中载明的意外伤害医疗费用免赔额，或按本保险合同载明的意外伤害医疗费用免赔率计算的意外伤害医疗费用免赔额，保险人不负责赔偿。

保险金额和保险费

第十条 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。

本保险合同的保险费由保险人根据投保人选择投保的各项保险责任的保险金额与对应的费率的乘积之和确定。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十一条 本保险合同保险期间自被保险人书面申请办理机动车驾驶证且投保人已交付保险费时或约定保险期间开始之日零时起（以后发生者为准），至被保险人获得本次机动车驾驶证之日二十四时止且最长期间不超过三年，由投保人和保险人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 订立保险合同时，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保险合同的内容。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。

第十三条 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。

第十四条 保险人认为被保险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、被保险人补充提供。

第十五条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但保险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 10 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 3 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。

第十六条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 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。

第十七条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期保险费。

投保人、被保险人义务

第十八条 投保人应按本保险合同的约定交付保险费。

本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险合同成立时一次性交付保险费。**投保人未按照约定交付全部保险费，本保险合同不生效。**

本保险合同约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付各期保险费。**投保人未按约定交付首期保险费的，本保险合同不生效；未按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的，保险人可以解除保险合同。**

若投保人分期支付保险费，在支付首期保险费后未按约定在应付之日交纳保险费，保险人允许投保人在催告之日起三十日（含第三十日）内补交保险费，如果被保险人在此三十日内发生保险事故，保险人仍按照合同约定给付保险金，但需投保人先行补交所有未缴期间的保险费，或经投保人和保险人协商同意后，在保险金中扣减所有未缴期间的保险费。

若投保人在保险人催告之日起三十日（含第三十日）内未补交保险费，则本保险合同自当期保费的应付之日起终止，对于保险合同终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十九条 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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，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。

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。

第二十条 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。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金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。

保险金申请与给付

第二十二条 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）意外伤害身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单正本；
- 3、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、公安等部门出具的意外事故证明；
- 5、被保险人参加驾校学习的相关证明材料；
- 6、国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；若被保险人为宣告死亡，须提供中华人民共和国人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 7、公安部门出具的被保险人的户籍注销证明或其他相关证明；
- 8、保险金申请人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、保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
- 10、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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

（二）意外伤害残疾保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单正本；
- 3、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、公安等部门出具的意外事故证明；
- 5、被保险人参加驾校学习的相关证明材料；
- 6、由保险人认可的司法鉴定机构出具的被保险人身体伤残程度评定书和其他相关材料；
- 7、保险金申请人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；
- 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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

（三）意外伤害医疗保险金的申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单正本；
- 3、保险金申请人的有效身份证件；
- 4、被保险人参加驾校学习的相关证明材料；
- 5、公安等部门出具的意外事故证明；
- 6、医院出具的就诊病历、诊断证明、处方及医疗、医药费原始单据（如住院治疗，须同时提供医疗费用明细清单）；
- 7、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

被保险人支出医疗费用并提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据原件。

若被保险人在社会医疗保险经办机构、其他保险人或其他单位已经获得部分医疗费用赔偿，医疗费用收据原件已被赔付或报销单位留存，被保险人在提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据财务分割单或在医疗费用收据复印件上注明已赔付金额，并加盖赔付单位的财务章。

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（不包括港、澳、台地区法律）。

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。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，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 日内退还保险单的未到期保险费。

释义

1、不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

2、保险人：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

3、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。

4、先天性疾病：指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

5、艾滋病：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。在人类血液或其他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的临床症状或体征的，为患艾滋病。

6、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时机动车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，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醉酒后驾驶。

7、未到期保险费：

未到期保险费 = 保险费 × (1 - 保险期间已经过天数 / 保险期间天数)。经过天数不足一天的按一天计算。

8、机动车辆：根据《机动车运行安全技术条件（GB7258—2012）》，由动力装置驱动或牵引、在道路上行驶的、供乘用或（和）运送物品或进行专项作业的轮式车辆，包括汽车

及汽车列车、摩托车及轻便摩托车、拖拉机运输机组、轮式专用机械车和挂车等，**但不包括任何在轨道上运行的车辆。**

9、《人身保险伤残评定标准及代码》：标准编号为JR/T 0083—2013，是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。

10、《人体损伤致残程度分级》标准是指由最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布《人体损伤致残程度分级》公告，并于2017年1月1日起施行。

11、住院：指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。**若被保险人非治疗需要离开保险人指定或认可的医院视为自动离开医院，保险人仅对该日以前住院治疗所产生的医疗费用按照本保险合同约定承担保险金给付责任。

12、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

13、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。

14、医院：本保险合同所指的医院是符合下列所有条件的机构，**但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构。**

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的是向受伤者和患者提供留院治疗和护理服务；

(3) 有医师和护士提供全日24小时的医疗和护理服务；

(4) 二级或二级以上的医院，指按照原国家卫生部发布的《医院分级管理办法(试行)》由相应医院评审委员会评审并由相应级别的卫生行政部门审定批准的二级(含二级)以上医院。其中二级医院是向多个社区提供综合医疗卫生服务和承担一定教学、科研任务的地区性医院。三级医院是向几个地区提供高水平专科性医疗卫生服务和执行高等教学、科研任务的区域性以上的医院。二级或二级以上的医院包括保险人认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。

上述医院的定义适用于除香港、澳门、台湾地区以外的中国大陆地区。