

京东安联财产保险有限公司
旅行人身意外伤害保险条款（互联网专属版）
(报备文件编号：京东安联发(2024)203号)
(注册号：C00005032312024053011403)

一、合同构成

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。本保险合同仅用于互联网渠道销售。

二、被保险人

应为符合本保险合同规定的年龄（见释义1）范围、身体健康、能正常工作或正常生活，法定住所地或经常居住地位于中华人民共和国境内（见释义2），其旅行行程开始和终止于中华人民共和国境内的自然人。本保险合同的被保险人可以为一人或数人，以保险单上所载的为准。

三、被保险人的减少

保险人（见释义3）将按以下约定减少本保险合同项下的被保险人：

- 若保险人因承保风险发生重大变更而不接受某被保险人继续成为本保险合同的被保险人或投保人申请减少某一被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本保险合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，其被保资格将于当日二十四时丧失。除本保险合同另有约定外，保险人将退还按日计算的该被保险人项下相应的未满期净保费（见释义4）。
- 当保险期间为一年时，则自某一被保险人达到本保险合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本保险合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- 若被保险人身故或本保险合同项下对被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故之日起或于本保险合同项下对其累计给付金额达其保险金额之日起，保险人对该被保险人的保险责任终止，本保险合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

四、投保人

应为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。

五、受益人

（一）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；未确定受益份额的，各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，由保险人依照相关法律的规定履行给付保险金的义务：

- 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 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，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

六、保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外（见释义 5）或境内旅行（见释义 6）时，因遭受意外伤害（见释义 7）事故（包含进行符合本保险合同定义的高风险运动（见释义 8）时遭受的意外伤害事故）导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

被保险人自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人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第（二）款保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

被保险人自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083-2013，以下简称《伤残评定标准》）（见释义 9）所列伤残之一的，保险人按该《伤残评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先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；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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

保险人对于每一被保险人的身故保险金和伤残保险金的给付总额，以保险单载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限。一次或累计给付的保险金的总额达到意外伤害保险金额时，本保险对该被保险人的上述各项保险责任终止。

七、责任免除

（一）因下列任一情形造成被保险人身故或伤残的，或具备下列任一情形/行为的，或在下列期间的，保险人不承担给付保险金责任：

1. 投保人或被保险人的故意行为；
2. 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；
3. 被保险人实施或企图实施违法行为、犯罪行为或拒捕；
4. 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀；
5. 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
6. 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；
7. 被保险人妊娠、流产、分娩、不孕不育；
8. 被保险人疾病、药物过敏、猝死（见释义 10）；
9. 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
10. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
11. 保险合同生效前已存在的受伤及其并发症；
12. 被保险人进行滑翔翼、滑翔伞、跳伞、非固定路线洞穴探险、特技表演（见释义 11），任何海拔 5,000 米以上的户外运动及潜水深度大于 30 米的活动期间。如保险人进行风险评估后同意拓展承保时，不受本责任免除的限制；
13. 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；
14. 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务；
15. 被保险人受雇于商业船舶并执行职务；于海军、空军、陆军服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具；从事石油或化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业（见释义 12）等职业活动期间；或任何涉及体力劳动或与操作、使用机器有关的工作期间；
16. 非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具；
17. 航空或飞行活动，包括身为飞行驾驶员或空勤人员，但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机或参与飞行活动的除外；

18. 被保险人以接受医生（见释义 13）治疗或疗养为目的而进行旅行；被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行旅行；
19. 被保险人身体状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医生建议立即返回中国境内或被保险人日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引起的损失；
20. 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
21. 被保险人醉酒或受毒品、管制药品（见释义 14）的影响期间；
22. 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶（见释义 15）或驾驶无有效行驶证（见释义 16）的机动车期间；
23. 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间；
24. 投保本保险时被保险人已置身于中华人民共和国境外；
25. 被保险人进行本保险合同高风险运动定义中明确不予承保的运动；
26. 被保险人食物中毒、中暑、高原反应特定疾病（见释义 17）及其并发症、潜水特定疾病（见释义 18）及其并发症；
27. 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（包含流行疫病（见释义 19），及大规模流行疫病（见释义 20），但因受伤以致伤口脓肿者除外）。

（二）不承保国家及地区

对于被保险人在保险期间内在下列国家及地区发生的任何事故，保险人不承担赔偿责任：

1. 保险单载明的除外国家及地区；
2. 任何处于战争、军事行动、暴乱或武装叛乱期间的国家或地区。

八、保险金额和保险费

保险金额是保险人对保险单载明的被保险人在保险期间内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。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。缴费途径为通过互联网线上支付。

九、保险期间

本保险合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

如投保全年多次往返保障计划，保险责任的开始时间为在保险期间内，被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域直接前往旅行目的地，终止于以下最先发生的时间：(1) 该被保险人完成该次旅行后返回其境内日常居住地或日常工作地；(2) 保险单或保险凭证所载保险期间届满；(3) 保险人和投保人在本保险合同项下约定的保险人对被保险人每次旅行最长承保期间届满日。

如投保单次保障计划，保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：(1) 保险单所载的保险期间起始日；(2) 被保险人在保险期间内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域直接前往旅行目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：(1) 保险单或保险凭证所载保险期间届满；(2) 该被保险人完成旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地；但在境外旅行情形中，若该被保险人非因中转原因未直接返回境内日常居住地或日常工作地而在境内其它地方短暂停留的，则为该被保险人到达该暂时停留处。

十、保险期间的延长

如任何被保险人于本保险合同有效期内因不可抗力的原因，包括但不限于恶劣的天气情况、自然灾害、因罹患疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地医疗机构并因此而导致其旅程延长，而本保险合同的保险期间已届满并逾期，保险人将按合理情况及需要免费自动延长本保险合同的保险期间，最长可至上述造成该被保险人旅程延长的原因不再对被保险人行程造成影响，被保险人直接返回其日常居住地或日常工作地结束旅程。

十一、保险人义务

1. 签发保单义务

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。

2. 补充索赔证明和资料的通知

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。

3. 及时核定、赔付义务

保险人收到被保险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，应当在三十日内作出核定，但因客观原因、被保险人原因、情形异常复杂、需要等待第三方意见的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

4. 先行赔付义务

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。

十二、投保人、被保险人义务

1. 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

2. 如实告知义务

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，保险人有权解除本保险合同。

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。

3. 住址或通讯地址变更通知义务

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。

4. 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在及时通知保险人。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（见释义 21）而导致的迟延。

十三、保险金申请

保险金申请人（见释义 22）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。本保险合同支持通过互联网线上提交保险金给付申请。

(一) 身故保险金申请

1. 保险金申请人的身份证明；
2. 警方出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）和保险人认可的医疗机构（见释义 23）或警方出具的被保险人死亡证明书。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。如被保险人

在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；

3. 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；
4. 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；
5. 若被保险人投保时未指定身故受益人，保险金申请人应提供法定继承人公证书；
6. 若是商务旅行（见释义 24），需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明。

（二）伤残保险金申请

1. 被保险人身份证明；
2. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定意见书；
3. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
4. 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；
5. 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明。

十四、身体伤残鉴定

被保险人因遭受意外伤害造成身体残疾，应在治疗结束后，由保险人认可的通过司法行政机关审批取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构进行鉴定。

如果被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行鉴定。

十五、身体检查及身故鉴定

在申请索赔期内，保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求对保险事故进行鉴定。

十六、特别赔偿限定

被保险人在同一旅程中就同一保险人的若同一个被保险人就同一旅行同时投保本公司 2 份（或以上）任何旅行险或航意险产品（不包括团体保险），且在不同产品中有相同保险利益的，则保险人仅按所投保产品中保额最高的一份保险合同承担该险别项下的赔偿责任；若各保险合同的保险金额相同，即只对其中一份做赔偿。对于其余保险合同给予退还保险费。

十七、诉讼时效期间

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间按法律规定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

十八、合同的解除

在本保险合同成立后，投保人可以通过互联网书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除通知书；
2. 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通知书之日起二十四时或通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）起，本保险合同的效力终止。但对于投保单次旅行保障计划的情形，如投保人按前述约定申请退保，应经保险人同意，并提供被保险人相应的未出行的证明。对于保险期间内无已发生保险金给付的被保险人，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满期净保费。但本保险合同已发生保险金给付的，未满期保险费为零。

十九、合同的争议处理

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。

二十、法律适用

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）。

二十一、释义

释义 1：年龄

指被保险人在保单生效日起的上一个生日时的年龄。

释义 2：境内

指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

释义 3：保险人

指与投保人签订本保险合同的京东安联财产保险有限公司及其分支机构。

释义 4：未满期净保费

未满期净保费=保险费×[1-(保险合同已生效的天数/保险合同保险期限的天数)]×(1-10%)。经过天数不足一天的按一天计算。若本保险合同已发生保险金赔偿，则未满期净保费为零。

释义 5：境外

指中华人民共和国大陆地区以外的国家和地区，包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

释义 6：旅行

指被保险人出于休闲、商务或其他目的，到户籍所在地或经常居住地市级区域以外的地方，不超过一年的游览和逗留活动。

释义 7：意外伤害

指外来的、突发的、非本意的和非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

释义 8：高风险运动

指具有正式经营执照的机构经营的并符合安全规范的运动（如保险人、投保人对高风险运动有其他释义的，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明），但不包括以下：

1. 极限运动：指需要高水准专业能力、高度专业化器械或特殊技能的、挑战自身能极限的极易对身体造成伤害或危及生命的体育运动，包括但不限于巨浪冲浪、冬季运动（如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪和滑雪板的跳跃或表演）、独木舟冲急流、悬崖跳水、马术跳跃赛、马球、特技表演以及自行车、摩托车、空中或海上船只速度赛或表演，但不包括经有资质的当地旅游经营者或活动提供方所提供的，普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的旅游活动，前提条件是该旅游活动必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。

2. 竞技体育：指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动或赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项、超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目。竞技体育不包括任何针对中小学生组织的包括上述体育项目在内的体育比赛。

3. 职业运动；

4. 速度赛；

5. 探险：探险是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，而以任何形式故意使自己置身其中的行为，包括但不限于以徒步形式前往高风险、难以到达或不适宜居住的地区的旅行，任何江河海漂流，前往未曾勘察或未经开垦的地区，因科考研究或政治目的前往偏远地区，以及极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

对于上述未列举的其他情形，经有资质的旅游经营者或活动提供方所提供的、普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的徒步（徒步是指涉及户外过夜，主要靠步行但期间也可通过骑行动物或乘坐越野车辆进行的远足、健行、徒步旅行或类似的穿越山岭地区、国家公园、自然保护区或保留地的活动，户外包括野营地、棚屋、山林或草原小屋，但徒步不包括登山）和旅行不属于探险，前提条件是该徒步或旅行必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。

6. 非由有资质的商业运营者提供的狩猎活动;
7. 滑雪道外的滑雪或滑雪道外的滑雪板运动;
8. 四级或以上急流漂筏;
9. 领海以外区域进行航海;
10. 水肺潜水, 但具备 CMAS 国际潜水合格证、潜水教练专业协会(PADI)资质证书或其它类似资质认证证书或在合规教练陪伴下潜水的除外。在前述除外情形下, 潜水深度不得超过所获 CMAS 国际潜水合格证、PADI 资质证书或其它类似资质认证证书所注明的深度, 最大潜水深度以 30 米为限, 且个人不得独自潜水, 否则该潜水活动仍应被视为高危活动;
11. 摩托车运动, 但若同时满足下列所有条件的除外:
 - (1) 操控摩托车的人员(包括操控摩托车的被保险人)持有该摩托车所行驶国家颁发的或认可的有效摩托车驾照;
 - (2) 摩托车排量在 126 毫升以下; 或当摩托车排量为 126 毫升或以上时, 被保险人或操控摩托车的人员持有所操作摩托车的有效行驶证;
 - (3) 在任何情况下, 均须遵守当地的道路交通法规, 同时佩戴摩托车头盔和相应安全设备。
12. 以下登山、探险攀登以及高原活动:
 - (1) 需使用特定装备(包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等)攀登山峰或下山;
 - (2) 户外攀岩或绳降(不包括人工场地);
 - (3) 海拔 5000 米以上的任何活动。

释义 9:《人身保险伤残评定标准及代码》

标准标号为 JR/T0083-2013, 是由原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。

释义 10: 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡, 且医疗机构出具的被保险人死亡诊断为猝死。

释义 11: 特技

指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

释义 12: 高空作业

指二米或以上的高处作业(以中华人民共和国国家标准 GB/T3608-2008《高处作业分级》为准)的职业活动。

释义 13: 医生

指除被保险人本人、其家庭成员或与被保险人有直接利益关系的人员以外的任何持有被认可并依据其执业国家之法律, 正式注册及提供其认可执业医疗范围内之医生。

释义 14: 管制药品

指根据有关法律法规被列为特殊管理的药品, 包括但不限于麻醉药品, 精神药品, 毒性药品及放射性药品。

释义 15: 无有效驾驶证

指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。

释义 16：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交通工具

(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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

释义 17：高原反应特定疾病

指急性高原脑水肿、急性高原肺水肿、高原反应、和平原反应，其成立必须由医院相应专科医师确诊。

释义 18：潜水特定疾病

指潜水减压病、氮醉、及二氧化碳中毒，其成立必须由医院相应专科医师确诊。

释义 19：流行疫病

是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

释义 20：大规模流行疫病

指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

释义 21：不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

释义 22：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。

释义 23：医疗机构

在中国大陆境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指合法的二级或二级以上公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国大陆境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

(1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗，

(2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，

(3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的地方提供进行各种手术的设备，

(4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本保险合同中所指医疗机构不包括以下或类似的医疗机构：

(1) 精神病院；

(2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；

(3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

释义 24：商务旅行

指被保险人经其雇主委派，从事以商务为目的的旅行。该旅行并不包括被保险人往来其日常居住地与日常工作地或被保险人的个人旅游或旅行。