

华泰财险公务出差旅行人身意外伤害保险（2022 版）条款

总则

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以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡日常居住地或工作地点位于中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）的年满十六周岁（含，见第 1 条释义）、身体健康、能正常工作和生活，进行公务出差（见第 2 条释义）旅行的人员，均可作为本保险的被保险人，具体由投保人与保险人协商并在本保险合同中载明。

第三条 投保人应为本保险合同订立时，对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，且投保人数不低于中国保险监督管理机构的要求。在满足中国保险监督管理机构规定的情况下，投保人可以为自然人。

第四条 保险金受益人

（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。

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，由保险人依照关于继承的相关法律规定履行给付保险金的义务：

- （1）没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- （2）身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他身故保险金受益人的；
- （3）身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金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，推定身故保险金受益人死亡在先。

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（见第 3 条释义），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，应经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为身故保险金受益人。

（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。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人持有效证件在境外（见第4条释义）或境内（见第5条释义）公务出差旅行期间（地域范围以保险单或保险凭证约定为准），因遭受意外伤害（见第6条释义）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

在保险期间内，被保险人持有效证件在境外或境内公务出差旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该次意外事故为直接原因造成身故的，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。

在保险期间内，被保险人持有效证件在境外或境内公务出差旅行时遭受意外伤害事故，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身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现后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）项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有效证件在境外或境内公务出差旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该次意外事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号JR/T 0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”，见第7条释义）所列伤残项目，保险人按该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以保险单或保险凭证中列明的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。

当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列两处或两处以上伤残时，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。

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（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为原有伤残）所对应的伤残保险金。

在保险期间内，被保险人因不同的意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则保险人给付后次伤残程度所对应的伤残保险金时需扣除之前累计已给付的伤残保险金。

（三） 保险人对每一被保险人所负给付本条第（一）项、第（二）项保险金的责任以保险单或保险凭证上所载每一被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保

险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

（四）可选保险责任

投保人可以通过在保险合同中另行约定的方式增加额外保险责任，保险人将根据该约定对被保险人在下属情形下或期间内遭受的保险事故，按照保险合同约定承担保险责任：

1、户外运动及娱乐（见第8条释义）：被保险人参加的，由具有正规营业执照或资质的公司或单位组织的，非比赛性、非职业性及非商业性的体育运动。

2、季节性运动：被保险人参加的，由具有正规营业执照或资质的公司或单位组织的，非比赛性、非职业性及非商业性的体育运动，并且该运动仅适合在特定季节进行。

可选公务出差旅行救援服务

第六条 被保险人在境外或境内公务出差旅行期间若遇紧急情况或需要，可以通过拨打保险单或保险凭证所载的救援热线电话，在保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供的下列协助范围内，获得免费的信息提供，**但被保险人使用以下协助服务所提供信息对应之服务所需支付给任何服务提供者的费用都由被保险人自行承担。保险人和救援机构对该第三方服务提供者的服务质量不承担保证责任，最终的服务选择权在于被保险人。**

1、医疗援助

1) 电话医疗咨询：二十四小时电话服务为使用者提供医疗建议。

2) 推荐医疗服务机构：应被保险人要求，为其提供医生、医院、门诊部、牙医以及牙科门诊部的名字、地址、电话号码、办公时间等信息。**但救援机构不负责提供医疗诊断或治疗。**

3) 安排预约医生看诊：协助被保险人代为预约当地医生看诊。**但不负担因之产生的任何费用。**

4) 安排住院许可：若被保险人病情严重至需要入院治疗，救援机构可协助办理入院手续，**但不负担因之产生的任何费用。**

5) 住院期间及其后的健康状况的监控：在符合有关保密和相关授权义务的条件下，救援机构负责在被保险人住院期间及返回中国境内原出发地前对被保险人的健康状况进行监控。

2、旅行服务

1) 接种及签证相关信息：提供关于各国的签证、疫苗接种要求的信息。

2) 翻译推荐服务：提供旅行目的地翻译服务的地址、电话、及开放时间等信息。

3) 行李遗失协寻：协助在境外或境内公务出差旅行期间遗失行李的被保险人，联络相关负责单位帮助寻找。

4) 护照遗失协寻：协助在境外或境内公务出差旅行期间遗失护照的被保险人，联络相关负责单位帮助寻找或补办。

5) 使领馆信息：提供距被保险人最近的适宜的大使馆或领事馆的地址、电话及开放时

间等信息。

6) 天气讯息服务和汇率讯息服务：提供旅行目的地的气象预报情况及气温情况。提供全球主要货币的汇率讯息。

7) 紧急讯息传递服务：被保险人在境外或境内公务出差旅行期间住院且提出要求时，协助被保险人将其紧急口讯转告家人、朋友或单位。

责任免除

第七条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (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) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏；
- (五) 被保险人接受医疗检查、麻醉、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) 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；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (十一) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因受伤以致伤口脓肿者除外）；或被保险人中暑、猝死（见第 9 条释义）或食物中毒；
- (十二) 直接或间接由流行疫病（见第 10 条释义）或大规模流行疫病（见第 11 条释义）爆发引起；
- (十三) 被保险人从事跳伞、滑翔、探险活动（见第 12 条释义）、武术比赛（见第 13 条释义）、摔跤比赛、特技（见第 14 条释义）表演、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- (十四) 被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育活动；
- (十五) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务；
- (十六) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务；于海军、空军服军役；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、高空作业等职业活动（任何体力劳动或与操作机器有关的工作）；
- (十七) 被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定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；
- (十八) 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的除外；

（十九）被保险人以接受医生（见第 15 条释义）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；

（二十）被保险人身体状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医师建议，即未立即返回中国境内原出发地（见第 16 条释义）做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失。

第八条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒或毒品（见第 17 条释义）、管制药品（见第 18 条释义）的影响期间；

（三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶（见第 19 条释义）或驾驶无有效行驶证（见第 20 条释义）的机动车期间；

（四）被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

（五）被保险人因私旅行或其他非公务出差旅行期间。

（六）被保险人在参加户外运动及娱乐期间或在参加季节性运动期间。（若被保险人投保本保险条款第五条第（四）项可选保险责任，则不适用此条。）

第九条 若由于本保险合同中责任免除的情形导致被保险人死亡的，保险人对该被保险人的保险责任终止，除法律规定不退还保险费的情形外，保险人退还相应的未到期保险费（见第 21 条释义）。

保险金额、免赔额（率）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。投保人应该按照保险合同约定向保险人交纳保险费。

保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险合同中载明。

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。除合同另有约定外，投保人应于约定的缴费日期一次性缴清全部保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费，保险合同不发生效力，对保险合同生效之日前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

保险期间

第十一条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单或保险凭证中载明的起讫时间为准。

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直接前往公务出差旅行目的地之时，终止于以下最先发生的时间：

（一）该被保险人完成该次公务出差旅行后直接返回其境内的日常居住地或日常工作地之时；

(二) 保险单或保险凭证所载保险期间届满。

(三) 如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对被保险人每次旅行承担保险责任的天数上限的(即单次旅行责任期限),被保险人单次旅行责任期限的最后一日。

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:

(一) 保险单所载的保险期间起始日;

(二) 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直接前往公务出差旅行目的地。

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:

(一) 该被保险人完成该次公务出差旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地;

(二) 保险单或保险凭证所载保险期间届满。

保险人义务

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 保险人认为被保险人或者受益人提供的有关给付保险金申请的证明和资料不完整的,应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

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,但保险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、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。

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。

第十八条 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（见第 22 条释义）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人（见第 22 条释义）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）身故保险金申请

1. 保险单或保险凭证原件；
2. 保险金受益人的有效身份证明；
3. 被保险人有效身份证明；
4. 保险人认可的医疗机构出具的医疗文件、检验检查报告等；
5. 公安部门或保险人认可的医疗机构（见第 23 条释义）出具的被保险人医学死亡证明或尸检报告；
6. 如被保险人为宣告死亡，受益人须提供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户籍注销证明或相关部门开具的火化证明；
8. 被保险人雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
9. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；驾驶机动车发生意外事故的，需提供被保险人的合法有效驾驶证，所驾驶机动车的行驶证；
10. 保险金受益人与被保险人的关系证明；
11. 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；
12. 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；

（二）伤残保险金申请

1. 保险单或保险凭证原件；

2. 被保险人有效身份证明；
3. 保险金申请人有效身份证明；
4. 经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
5. 被保险人雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
6. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；驾驶机动车发生意外事故的，需提供被保险人的合法有效驾驶证，所驾驶机动车的行驶证；
7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

（三）被保险人继承人作为保险金申请人申请保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件；

（四）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明等相关证明文件。

第二十条 保险人于本保险合同每次事故的保险金给付不超过保单或保险凭证所约定的每次事故给付限额。如果按保单规定应给付的每人保险金总额超过每次事故给付限额的，则将按该限额与应向所有该次出险的被保险人支付的保险金总和的比例向每位被保险人给付保险金。

诉讼时效期间

第二十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不包括香港、澳门及台湾地区）相关法律规定处理。

争议处理和法律适用

第二十二条 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，可以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。

第二十三条 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、澳门及台湾地区法律）。

其他事项

第二十四条 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被保险人除外，保险人仅退还未发生保险金给付的其他被保险人对应的未到期保险费。

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）保险单或其他保险凭证原件；

- (三) 保险费交付凭证;
- (四) 投保人有效身份证明。

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

- (一) **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。
- (二) **公务出差**:指被保险人受雇主委派,进行以公务、商务为目的的旅行。
- (三) **保险人**:指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司及其各分支机构。
- (四) **境外公务出差旅行**:指目的地在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省的旅行。
- (五) **境内公务出差旅行**:指在中华人民共和国大陆地区以内,不含**香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省的旅行**。但其目的地须离开被保险人境内日常居住地或工作单位所在地的行政区域管辖范围。
- (六) **意外伤害**:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接原因致使身体受到的伤害。
- (七) **人身保险伤残评定标准及代码**:指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6 号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准。
- (八) **户外运动及娱乐**:指各项具有一定风险性的非竞技户外运动,包括且仅包括:潜水、滑雪、滑水、热气球、蹦极、冲浪、风筝冲浪、攀岩、速降、自行车、徒步、野外穿越、野外定向、登山、溯溪、骑马、皮划艇、帆船、野战、拓展训练、漂流、自驾车。

其中:

风筝冲浪:是一项借助充气风筝,脚踩冲浪板的一种集聚刺激、惊险的水上运动。

速降:是指借助景点的自然落差,利用绳索由高处顶端下降,参与者可以自己掌握下降的速度、落点,以到达地面。

徒步:是指有目的的在城市的郊区、农村或者山野间进行中长距离的走路锻炼的一种休闲活动。

野外穿越:是指在野外区域里主要靠徒步行走去完成起点到终点的穿越里程。中间可能要跨越山岭、丛林、沙漠、雪原、溪流、峡谷等地貌的一种户外活动。

野外定向:是指利用地图和指南针到访地图上所指示的各个点标,以最短时间到达所有点的一种户外运动。

溯溪:是由峡谷溪流的下游向上游,克服地形上的各处障碍,穷水之源而登山之巅的

一项探险活动。

野战：是一种利用高科技的激光电子设备在户外来模仿战斗的过程的一种体育运动。

（九）猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

（十）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。

（十一）大规模流行疫病：是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

（十二）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见的原始森林等活动。

（十三）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。

（十四）特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

（十五）医生：指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家或地区之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。

（十六）原出发地：若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

（十七）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。

（十八）管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关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。

（十九）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，实习期内驾驶机动车的牵引挂车；
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。

（二十）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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

（二十一）未到期保险费

指解除保险合同时，由保险人退还的那部分金额。

未到期保险费=保险费× $(1-m/n)$ ，其中 m 为本合同已生效天数， n 为本合同保险期间的天数。经过天数不足一天的按一天计算。

（二十二）不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（二十三）保险金申请人：指被保险人、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。

（二十四）认可的医疗机构：在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的医疗保险定点医疗机构或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、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、受伤的人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其他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。

本合同所指医院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。