

注意：在确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称本公司）

美亚团体意外伤害保险

（2022 年第一版）

（注册编号：C00003932312022061524001）

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、附加合同条款、保险单、保险凭证、投保单和其它投保文件（正本留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、团体成员资料表、批注及其它约定书均为《美亚团体意外伤害保险》合同（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 投保人

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体、或依法具有签订合同资格的其它机构。

第三条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准。本合同所承保的被保险人的投保年龄以投保单上所载为准。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照下列规定处理：

- （1）如果上述年龄不真实对本合同的保险费造成了影响但根据本合同的约定并不导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则应根据真实的年龄进行合理的保险费调整。

- (2) 如果上述年龄不真实对本合同的保险费造成了影响且根据本合同的约定导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则除本合同另有约定外，本公司将退还被保险人项下相应的未到期保险费。

第四条 身故保险金受益人的指定与变更

于参加本合同时，被保险人可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

在本合同有效期内，被保险人可以书面通知本公司变更身故保险金受益人，并由本公司在本合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

如任何被保险人为未成年人，则为其指定与变更身故保险金受益人须经被保险人的监护人同意。

被保险人身故，本公司将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同项下应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第五条 合同的转让和抵押

本合同不可转让抵押。

第六条 投保人地址及风险的变更

- (1) 投保人地址的变更

在本合同有效期内，若投保人的住所或通讯地址发生变更，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按本合同所载投保人的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

- (2) 风险变更

在本合同有效期内，若任何被保险人的职业、工作性质或投保文件载明须通知本公司的风险发生变更，或者投保人或任何被保险人受到相关国际组织或国家的制裁，投保人应于前述事项发生之日起十天内书面通知本公司，本公司有权依据本合同约定调整保险费、拒绝继续承保相关被保险人或解除保险合同。如本公司依据本合同约定拒绝继续承保相关被保险人或解除保险合同的，本公司将按承保日比例退还相应的未到期保险费。

若投保人未履行前款约定的通知义务，则因发生上述事项导致危险程度增加而发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。

第七条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。

若某被保险人身故，则本公司不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第二章 保险期间

第八条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的期间为准，但最长不超过一年。

仅当保险期间为一个月或一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，向本公司缴付续保保险费以示续保，若本公司同意且投保人已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。

第三章 被保资格

第九条 被保资格的获得和被保险人的增加

- 一、投保时或本合同生效后，投保人获本合同所约定的团体中的成员（**该成员不包括任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员**）书面同意后，可为其提出加入本合同的书面申请，经本公司同意后获得被保资格。
- 二、获得被保资格的成员将成为本合同的被保险人。

第十条 被保资格的丧失或终止

在下列情况下，被保险人将丧失或终止被保资格，本公司将按承保日比例退还该被保险人的未到期保险费：

- （1）**自某一被保险人达到本合同保险单上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，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人；**
- （2）**若某一被保险人身故或本合同项下对该被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人相应的保险金额，则自其身故之日起或于本合同项下对其给付金额累计达其保险金额之日起，本公司对该被保险人的保险责任终止，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人；**

- (3) 某一被保险人不再是本合同所约定团体的成员，或本公司因某一被保险人的职业或工作性质发生变更、某一被保险人受到相关国际组织或国家的制裁而不接受该被保险人继续成为本合同的被保险人，或投保人申请减少某一被保险人，本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。

第四章 保险责任

第十一条 意外身故及伤残保险金给付

本合同项下保险责任包括“意外身故保险金”和“意外伤残保险金”两项保障。投保人可选择投保其中一项保障，也可同时投保两项保障。本合同项下所投保的保障由投保人和本公司在投保时协商确定，并在保险单中载明。

本公司于本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 意外身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内直接且单独因该意外事故身故的，本公司按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前根据投保人所投保的“意外伤残保险金”保障曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人于本合同有效期内遭遇意外事故，且自意外事故发生之日起一百八十天内直接且单独因该意外事故致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，本公司给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则本公司将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

若被保险人在遭遇任何意外事故致残前于同一器官或同一肢体处已有伤残，则本公司按合并后的伤残程度在评定标准中所对应的给付比例扣除已有伤残程度在评定标准中所对应的给付比例后，乘以相应的保险金额给付意外伤残保险金。若已

有伤残等级较严重或严重程度与合并后的伤残相同，则本公司不再给付后次的伤残保险金。

第五章 责任免除

第十二条 责任免除

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的被保险人的伤害、身故或伤残，或意外事故发生于下列期间，或出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 投保人或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 被保险人从事违法犯罪的活动，或因拒捕而导致的伤害；以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾车或驾驶无有效行驶证的机动车。
- (10) 被保险人罹患任何性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（上述定义，应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或其抗体，则认定已受该病毒感染）。
- (11) 任何空中活动，除非被保险人以付费乘客身份置身于合法运营的商业航班期间。
- (12) 先天性畸形或缺陷。
- (13) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (14) 被保险人参与任何高风险活动或置身于不必要的危险状况。
- (15) 被保险人参与任何职业或半职业的体育运动，或任何设有奖金或报酬的体育运动。
- (16) 被保险人进行各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车。
- (17) 被保险人受雇于商业船只，或于海军、空军、陆军或其他军种服军役。
- (18) 被保险人参与军警培训、执行军警任务或以执法者身份执行任务期间。
- (19) 被保险人从事采矿业、地下作业、山洞作业、水上作业、五米以上高处作业的职业活动期间。

(20) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；药物过敏、食物中毒、美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。

(21) 细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而发生感染者除外）。

第六章 保险费

第十三条 保险费的缴付

若保险期间为一年，投保人可选择由本公司同意的分期缴付的方式缴付保险费，第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由投保人根据本合同约定的缴费方式自行缴付。若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，本公司有权要求投保人先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，投保人应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十四条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按当时本公司核定的费率计算；若有调整，本公司将书面通知投保人。若本公司已明确拒绝续保，则本公司将无息退还已缴付的续保保险费。

第十五条 宽限期

仅当保险期间为一年时，若投保人依约定分期缴付保险费，则除首期保险费外，每次保险费到期日起三十天内为宽限期。

第七章 合同的解除与终止

第十六条 告知义务及合同的效力

投保人或被保险人对于本公司询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。

(2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消，本公司将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，本公司对该保险事故不承担任何保险责任。

(3) 若未履行如实告知义务足以直接影响本公司决定是否提高保险费率的，而本公司同意继续承保的，投保人应向本公司补缴自保险期间的起始日起累计增加的保险费及其利息【注】。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十七条 合同的解除

投保人可于本合同有效期内随时书面通知本公司解除保险合同，本合同将于书面通知列明的合同终止日二十四时终止。合同解除时本公司将按日比例退还未满期保险费。

如因本保险条款第六条所述事项影响到本公司同意承保的基础，本公司可于本合同有效期内书面通知投保人解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人或以挂号信或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址，本公司将退还按日计算的未满期保险费。

第十八条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本合同续保；
- (2) 投保人未按保险合同约定期限（含适用情形下的宽限期）缴纳应缴保险费；
- (3) 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在

（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费对应期间满期日二十四时自动终止。

第八章 保险金的申请

第十九条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知本公司。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知本公司，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，本公司对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但本公司通过其它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。

第二十条 索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向本公司提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险凭证及被保险人为投保团体成员的相关证明；
- (2) 被保险人的户籍注销证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (3) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (4) 继承人继承权继承额公证书（如适用）；
- (5) 医院、公安部门或本公司认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (6) 二级或二级以上医院或本公司认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书或解剖尸检结论（如适用）；
- (7) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

本公司在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过三十天。

本公司应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本保险合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。本公司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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十一条 补充索赔证明和资料的通知

如果本公司认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十二条 先行赔付义务

本公司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，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十三条 资料的提供

- (1) 投保人应保存本合同每个被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、投保年龄、出生日期、职业、职务、基本保险金额、保险计划类型、被保险人加入本合同的生效日、被保险人被保资格终止日、保险计划类型的变更、身故保险金受益人的指定和与其它与本合同有关的一切资料。
- (2) 投保人应根据本公司的要求提供拟参保成员的个人资料，且保证其提供给本公司的该个人资料的准确性。投保人申报的个人资料不真实，并不会影响本合同中的其他合法有效部分，但在发现该个人申报资料不真实时，本公司有权对包括适用的保险费率在内的相关事项作出相应的调整。
- (3) 本公司有权随时调阅被保险人提供给投保人的所有其他与本合同有关的资料。
- (4) 本公司可收集与本合同有关的每个被保险人的个人资料，该个人资料将由本公司持有或使用，并可为与本保险及相关服务之目的而透露给与本公司有关的个人或者组织。

第二十四条 失踪的处理

本合同有效期内，被保险人因遭遇本合同约定的意外事故且在该事故发生日起失踪，后经法院宣告为身故，本公司将视此情况为意外事故而导致身故，给付意外身故保险金。若于日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的意外身故保险金于一个月内返还本公司。

第二十五条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。若被保险人意外身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十六条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则本公司在支付保险金时所适用的汇率以被保险人发生保险事故当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

第九章 其它

第二十九条 释义

- 一、 本合同所称的团体：指投保人的全体成员的集合或满足本合同保险单、报价单或投保单上所约定的成员资格的部分成员的集合。
- 二、 评定标准中所称的正常工作：指投保人合法雇佣的全职雇员，在投保人规定的工作日上班，以例行的方式在工作日全职履行投保人雇佣其执行的通常职责，且工作地点为投保人的办公地点，或者根据投保人的业务需要前往的地点。
- 三、 本合同所称的意外事故：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**
- 四、 本合同所称的战争：指不管宣战与否，主权国家或同一国家或民族的不同群体之间为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
- 五、 本合同所称的高风险活动：指易对身体造成伤害或危及生命的活动，包括但不限于跳伞、滑翔翼、蹦极、潜水、攀岩运动、冲浪、悬崖跳水、急流漂筏、任何江河海漂流、前往未曾勘察或未经开垦的地区、极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林活动、登山、室内外滑雪或滑雪板运动、赛马、竞技体育、狩猎活动、特技表演及海上船只的速度赛或表演。
- 六、 本合同所称的职业或半职业的体育运动：指被保险人以某项体育运动项目作为一种谋生的手段，或被保险人由该项运动所赚取的收入达到其年收入的 50%以上。
- 七、 本合同所称的潜水：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运动。
- 八、 本合同所称的攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 九、 本合同所称的特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 十、 本合同所称的蹦极：指用弹性绳索一端系着身体或足踝，另一端系着高处平台，然后从高台一跃跳下的活动，又称高空弹跳、笨猪跳或绑紧跳。

- 十一、 本合同所称的登山：指通常情况下需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、镐、锚、螺栓、竖钩、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山。
- 十二、 本合同所称的竞技体育：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，但不包括由您组织的友谊赛。
- 十三、 本合同所称的索赔申请人：指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十四、 本合同所称的身故保险金的受领人：指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。

十五、 本合同所称的医院：指符合下列所有条件的机构或本公司同意或认可的其他医疗机构：

- （1） 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
- （2） 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- （3） 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- （4） 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。

本公司同意或认可的其他医疗机构以投保单或保险单所载为准。

- 十六、 本合同所称的医生：指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。

十七、 本合同所称的受保前已存在的受伤：指被保险人于本合同项下获保前五年已存在且该被保险人知道或应知道的受伤或因所述受伤导致的任何症状，不管该被保险人是否已寻求、接受医疗、药疗、医生建议或诊断；或被保险人于本合同项下获保前五年已寻求、接受治疗、药疗、医生建议或诊断的受伤或因所述受伤导致的任何症状。

- 十八、 本合同所称的利率：指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。
- 十九、 本合同所称的境内：指中国大陆地区，不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。
- 二十、 本合同所称的无有效驾驶证：指被保险人存在下列情形之一：

- (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) 冒用或盗用他人驾驶证；
- (4) 持学习驾驶证驾驶公共汽车、运营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，以及驾驶机动车牵引挂车；
- (5) 驾车时未按规定审验或审验不合格的驾驶证，以及驾驶证处于暂扣、扣留、吊销、注销期间；
- (6) 驾驶各种专用机械车、特种车，但无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其它必要证书；
- (7) 驾驶营业性客车，但无国家公安机关交通管理部门核发的许可证书或其它必备证书；
- (8) 未取得国家有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (9) 不符合被保险人住所地其他驾驶证要求的情形。

二十一、本合同所称的无有效行驶证：指被保险人存在下列情形之一：

- (1) 机动车行驶证被依法注销登记；
- (2) 无国家公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动车；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或者检验未通过的机动车；
- (4) 不符合被保险人住所地其他机动车行驶证要求的情形。

(此页内容结束)