安盛天平

“自由人”旅行意外伤害保险条款

本保险条款、保险单、保险凭证、投保单、任何附属协议或附加合同以及批单共同组成本合同，
并按同一合同解释方式加以理解

安盛天平旅行个人人身意外伤害保险境内旅行扩展批单 2
安盛天平旅行个人人身意外伤害保险条款 6
安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险条款（2016 款第二版） 29
安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险条款 33
安盛天平附加个人旅行 24 小时全球紧急救助保险条款（2016 款） 35
安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险条款 39
安盛天平附加个人旅行行李延误保险条款 42
安盛天平附加个人旅行者个人钱财及旅行证件遗失保险条款 44
安盛天平附加个人旅行个人责任保险条款 47
安盛天平附加个人旅行延误保险条款 49
安盛天平附加个人旅行取消保险条款 51
安盛天平附加个人旅程缩短保险条款 53

安盛天平旅行个人人身意外伤害保险境内旅行扩展批单

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）925 号

兹经双方理解并同意，《安盛天平旅行个人人身意外伤害保险》及其附加险条款依本批单的规定作以下修改：

一、主合同《安盛天平旅行个人人身意外伤害保险》条款修改如下：

第一章 基本条款“保险责任期限”修改为：

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准，保险单满期日和保险费到期日均以该日期计算。

本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次缴付本合同的全部保险费或按双方约定的其他方式缴付保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的保险期间以保险单上载明的期限为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

1. 单次旅程投保
本公司对各被保险人的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) 保险单所载的生效日期；
2) 该被保险人在本合同有效期内离开其境内日常居住地或日常工作地直接前往其境内旅行目的地。

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) 保险单所载保险期间满期日；
2) 该被保险人完成旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地。

2. 保险期间为一年
本公司对各被保险人的保险责任的开始时间为在本合同的有效期内，各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其境内旅行目的地。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直接返回至其境内的日常居住地或日常工作地；
2) 自前述保险责任开始时间起到投保单所载的最长承保天数止（含始日与终日）；
3) 保险单满期日。

3. 删除第四章“释义”项下关于“本合同所称的境内/中国”的相关释义内容并以下文代替：
本合同所称的境内/中国：
指中华人民共和国大陆地区，该地区包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

二、附加合同《安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险》条款第三条“保险责任”修改如下：

若本保险责任项下的承保项目在保险单上或批注项内未载明，则该承保项目的保险责任不发生效力。

1. 医药费用补偿保险金
在本附加合同有效期内，若任何被保险人于境内旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自发生事故或罹患疾病之日起九十天内且在本附加合同保险责任有效期内进行必要治疗，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，补偿被保险人已支出的、必需且合理的实际医药费用。

但若被保险人于境内旅行期间罹患疾病，且自罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗而发生的上述医药费用，本公司按下述规定补偿该被保险人：

1) 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则本公司按其在医院内已支出的、

必需且合理的实际医药费用给付补偿金予被保险人，但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的“境内旅行的疾病医药补偿”保险金额为限。

2） 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，本公司按如下公式补偿，但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的“境内旅行的疾病医药补偿”保险金额为限：

医药费用补偿金 = 已支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿

上述“任何已获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿。

实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用。

本公司赔偿上述医药费用时，应适用保险单所载之免赔额（如载有），本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

2. 慰问及探访费用

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在境内旅行期间发生以下情况，该被保险人的一名成年直系亲属因此前往被保险人所在地慰问及探访该被保险人，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，给付一张往返该被保险人所在地与探访者所在地的经济舱位机票或船票或火车票的票款以及实际支出的合理食宿费：

1） 被保险人身故；
2） 被保险人因遭受严重的身体伤害需住院治疗且住院连续十天以上。

3. 住院押金担保

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于境内旅行期间遭受主合同约定的意外伤害事故或者罹患疾病，经本公司或本公司授权代表从医疗角度认定有在当地住院必要的，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限垫付不超过九十天的被保险人继续治疗至被保险人病况稳定可以被转运回其日常居住地或日常工作地时的医疗费用。

4. 翻译服务

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于境内旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自发生事故或罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗，且住院期间超过24小时后，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，补偿其聘请当地笔译/口译人员提供服务而产生的合理费用。

三、删除附加合同《安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险》、《安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险》、《安盛天平附加个人旅行24小时全球紧急救助保险》及《安盛天平附加个人旅行中医治疗费用保险》中如下内容：

责任免除：
根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

四、删除附加合同《安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险》、《安盛天平附加个人旅行24小时全球紧急救助保险》、《安盛天平附加个人旅行宠物照顾保险》、《安盛天平附加个人旅行者每日流行病隔离津贴保险》、《安盛天平附加个人旅行者信用卡遗失保险》及《安盛天平附加个人旅行者子女看护费用保险》中如下话述：

释义：
本附加合同所称的境外：
指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

五、 附加合同《安盛天平附加个人旅行24小时全球紧急救助保险》条款第三条“保险责任”第6款、第8款至第11款修改如下：

6. 紧急口讯传递
在本附加合同有效期内，若任何被保险人进行旅行前或旅行途中发生紧急情况或住院情况下，本公司授权救援机构或其授权代表可免费替被保险人传递口讯给其家人或亲友。

8. 代寻并转送行李
在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间乘坐普通商业航班或火车旅行时，在旅行中丢失行李或行李被送至其他航线，本公司授权救援机构或其授权代表经该被保险人要求，可负责与有关单位联络，如航空公司、火车站、海关官员等，提供追回损失的指导。如能找到，将负责安排将行李送到被保险人指定的地点，但行李转送费用由被保险人承担。

9. 法律援助服务
在本附加合同有效期内，若被保险人要求，本公司授权救援机构可向被保险人提供当地享有盛誉的律师事务所的名称、地址和电话。但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用，本公司授权救援机构不向被保险人提供任何法律建议。

10. 使领馆信息支持服务
在本附加合同有效期内，经被保险人要求，本公司授权救援机构可向被保险人提供距其最近的适宜的大使馆或领事馆的地址、电话及办公时间等信息。

11. 旅行证件/护照丢失援助服务
在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间丢失旅行证件或护照时，经被保险人要求，本公司授权救援机构可提供当地使领馆的地址、电话及补发手续信息。补发费用由被保险人自行承担。

六、 附加合同《安盛天平附加个人旅行宠物照顾保险》条款第三条“保险责任”修改如下：

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工，其他空运、航运工人的临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售而导致该被保险人原计划搭乘的返回中国境内日常居住地或日常工作地的公共交通工具延误，且延误连续达到保险单所载的时间，致使该被保险人不能按原计划约定的时间前往中国境内合法注册经营的宠物店或宠物医院接回该被保险人于旅行期间寄放的其合法拥有的狗或猫，而招致的需要向该宠物店或宠物医院额外支付的费用，本公司以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人实际支付的费用。

七、 附加合同《安盛天平附加个人旅行者每日流行病隔离津贴保险》条款第三条“保险责任”修改如下：

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因其旅行目的地当地政府出于控制流行病需要而必须将其实行隔离控制，本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的每日流行病隔离津贴金额，按隔离日数赔偿该被保险人，总赔偿金额以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**且每一单次旅行，索赔申请人只能就本附加保险合同的承保项目提请一次索赔。**

针对同一保险事故，被保险人只能就《安盛天平附加个人旅行者每日流行病隔离津贴保险》和《安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险》（ 仅适用于被保险人的保单有该项保障）中的一项申请给付。

八、 附加合同《安盛天平附加个人旅行者信用卡遗失保险》条款第三条“保险责任”修改如下：

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因信用卡被盗窃、抢劫、抢夺或遗失而招致盗刷所造成的经济损失，本公司对其实际损失的金钱，在扣除免赔额（如有）后，以保险单上载明本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿被保险人。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

九、 附加合同《安盛天平附加个人旅行者子女看护费用保险》条款第三条“保险责任”修改如下：

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因遭受严重身体伤害需住院治疗，该被保险人的一名成年直系亲属或朋友因此前往被保险人所在地照看与该被保险人共同旅行的该被保险人未满十六周岁的子女，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，给付一张往返该被保险人所在地与探访者所在地的经济舱位机票以及实际支出的不超过保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的每日限额的合理住宿费（**不包含餐饮、洗衣、及其他房间服务费用**）。

针对同一保险事故，被保险人只能就《安盛天平附加个人旅行者子女看护费用保险》和《安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险》中慰问及探访费用（ 仅适用于被保险人的保单有该项保障）中的一项申请给付。

本合同所载的其它规定均保持不变。

（此页内容结束）

安盛天平旅行个人人身意外伤害保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（主）70 号

重要提示

- 在本公司提供保险保障之前，为避免您不能从此保险合同项下获得保险金的风险，您和所有被保险人应在投保单中如实披露所有您知道的（或应该知道的），关乎本公司承保决定的重要事实。

- 在您支付了保险单中规定的总保险费之后，本保险根据本保险合同的规定，就保险期间内发生的属于保险责任的保险事故根据您的保险单中所列明的您选择的保险计划，以约定的保险金额为限予以赔付，请认真阅读本条款特别是***责任免除***以及***保险责任***的有关规定，充分了解保障范围。

- 本保险合同所规定的保险责任是基于您在作为合同一部分的投保单中所提供的信息签发的。**请仔细阅读保险合同，若其中包含任何不正确的信息，请立即告知本公司，否则您可能在索赔时无法获得保险金，并且/或者您的保险合同可能会被宣布无效，而只获得您保险期间内所支付的无息保险费。**若您在保险合同签发之后提供给本公司的信息和先前提供的信息有重要差别，本公司可能会根据您提供的新信息重新核保，提供保障。若您在本保险合同签发后10个工作日内未联系本公司，本公司将默认为您在投保单中提供的信息是完整无误的。

- 一般而言您将在本公司签发出保险合同后的三天内收到本保险合同。您在收到本保险合同之后享有***10***个***工作日***的***审阅期***以审阅本保险合同。若您在审阅期内决定本保险合同不适合您的需求，您可以以书面形式明确告知本公司将该保险合同取消，并在审阅期内将您的AXA紧急救援卡和保险合同以邮递（以寄出邮戳为准）、归还给本公司的业务人员或直接交还本公司的方式归还本公司。若在此期间内您并未提出任何索赔，本公司将无息退还您所付的保险费，**同时对于审阅期内发生的承保事故所致的任何费用本公司不负责赔偿**。***本审阅期不适用于期限小于一年的保险合同，也不适用于续保的保险合同。***

您的保险如何运作

您的保险合同是您和本公司之间订立的具有法律效力的合同文件，包括：

1. 您提交给本公司的投保书；
2. 被保险人所作的任何声明；
3. 本保险条款；
4. 保险单（包括保险利益明细表）；
5. 保险凭证；
6. 任何附属协议或附加合同；
7. 任何批单和/或特别条款。

以上所有文档将共同组成本合同，并按同一合同解释方式加以理解，任何部分中出现的字句或表述在保险合同中任何其它地方出现时均应表达同样的意义。

在本公司收到保险费并确认承保后，您将可根据本条款的规定享有您的保险单中所述的保险利益，以保险单和/或批单中所列的保险金额为限。

第一章：基本条款

保险责任期限

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准，保险单满期日和保险费到期日均以该日期计算。
本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次缴付本合同的全部保险费或按双方约定的其他方式

缴付保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的保险期间以保险单上载明的期限为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

1. 单次旅程投保

本公司对各被保险人的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) 保险单中列明的生效日期；
2) 在本合同的有效期内被保险人离开其境内日常居住地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地所在的市级行政区域之外的旅行目的地；
3) 在本合同的有效期内被保险人离开其境内日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。

本公司对各被保险人的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) 保险单中列明的保险期满日；
2) 在本合同的有效期内该被保险人结束该次旅行后直接返回至其境内的日常居住地所在的市级行政区域；
3) 在本合同的有效期内该被保险人结束该次旅行后直接返回至其境内的日常工作地所在的市级行政区域。

对于任何出境后不返回中国的单程旅程，本公司对各被保险人的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) 该被保险人抵达最终目的地所在的市级行政区域后二十四小时；
2) 保险单中列明的保险期满日。

被保险人在抵达最终目的地前在每一途经国家或地区的停留时间不得超过三十天。

2. 保险期间为一年

本公司对各被保险人的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) 保险单中列明的生效日期；
2) 在本合同的有效期内任何被保险人每次离开其境内日常居住地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地所在的市级行政区域之外的旅行目的地；
3) 在本合同的有效期内任何被保险人每次离开其境内日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。

本公司对各被保险人的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) 保险单中列明的保险期满日；
2) 在本合同的有效期内该被保险人结束该次旅行后直接返回至其境内的日常居住地所在的市级行政区域；
3) 在本合同的有效期内该被保险人结束该次旅行后直接返回至其境内的日常工作地所在的市级行政区域；
4) 自前述保险责任开始时间起到投保单所载的最长承保天数止（含始日与终日）。

保障期间的自动延长

如任何被保险人于本合同有效期内因不可抗力的原因，包括但不限于
1. 旅行期间原计划搭乘的公共交通工具的原定行程因恶劣的天气情况、自然灾害等不可抗力不可避免的延误；
2. 该被保险人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院并因此而导致其旅程延长；

而本合同的保险期间已届满并逾期，在被保险人提供相应证明材料的前提下，本公司将按合理情况及需要免费自动延长本合同的保险期间，最长可至保险单上所载的天数届满或该被保险人旅程结束（以先发生者为准）。

保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

投保人

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。

被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过四人（含四人），以投保单上所载的为准。被保险人的投保年龄必须符合投保单所载的年龄要求。**任何情形下，本保险不承保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。**

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，本公司将书面通知投保人。

被保险人的减少

本公司将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

1. 若本公司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合同的被保险人或投保人申请减少某被保险人，则自其被取消被保资格之时起，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。除本合同另有约定外，本公司将退还按日计算的该被保险人项下相应的未满期保险费。但对于按保险年度计收保险费的被保险人,如果对该被保险人的实际保障期间不满一年，本公司将根据下表约定比例退还已收取的该被保险人的保险费：

已经过的保险期间	退还已付保险费
不超过 2 个月	60%
不超过 3 个月	50%
不超过 4 个月	40%
不超过 5 个月	30%
不超过 6 个月	25%
超过 6 个月	0%

2. 当保险期间为一年时，则自某一被保险人达到本合同投保单上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，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

3. 若被保险人身故或本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合同项下对其累计给付金额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。

受益人

本保险合同的受益人包括：

1. 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，被保险人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用受益权。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。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，由本公司依照《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身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司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，本公司不承担任何责任。投保人变更身故保险金受益人时须经被保险人同意。

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。

2. 意外事故残疾、意外事故烧伤保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外事故残疾、意外事故烧伤保险金的受益人为被保险人本人。

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必须符合投保单所载的年龄要求。投保人在申请投保时，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，则按照以下规定处理：

1. 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则本公司有权更正并要求投保人补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，本公司将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
2. 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴保险费将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
3. **若按被保险人的周岁年龄，根据本公司的核保规则不能承保，则本公司有权解除本合同或取消相应被保险人的被保险人资格，并按约定无息退还相应已缴付的保险费。**

住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应于变更发生十天内书面通知本公司。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。

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合同内容，经本公司同意并记录及在保险合同上批注后生效。任何经纪人或代理商均无权修订或放弃本保险合同的任何条款。

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。

保险费的缴付

除非经事先约定并经本公司书面批准，保险费必须在保险单、续保批单、临时保险合同或批单所约定之保险合同生效日期（“生效日期”）或者起保日、续保日之前，全额付清给本公司（或本公司指定的中介）。

保险费可用人民币或其他货币支付，具体根据您的国别及您选择的承保区域以及在保险生效前现行有效的外汇管理制度而确定。
您支付的货币种类将在您的保险单中注明。

若应付保险费未能在上述生效日期或之前，全额付清给本公司（或本公司指定的的中介），则保险合同或批单将被视为未生效，本公司在任何情况下均不支付任何保险金。在其后收到的任何付款均不能使该保险合同或批单重新产生效力，但经事先约定并经本公司书面批准，应付保险费需迟于上述生效日收到且为保险公司接受的除外。

但在任何情况下，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。

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。

续保

仅当保险期间为一年时，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。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同投保单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

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。

在对本保险合同续保前，每一被保险人必须通知本公司在前一保险期间内已意识到的任何疾病或身体缺陷或衰弱现象。

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，则该被保险人被保资格将被取消，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本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

合同的解除

1. 对于保险期间不足一年的短期保障保单，投保人只能于保险责任生效日期前向本公司书面申请撤销本合同。如果投保人在生效日前，由于不可抗力而取消保单，而且其也不会就本保险合同约定提出索赔，本公司将全额退还其曾支付的保费。如果投保人在生效日前，由于不可抗力以外的原因而取消保单，本公司将在扣除15%管理费后退还被保险人所交的保费。如果在生效日当日或之后取消保单，保费不再退还。

   投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：
   1) 保险合同解除申请书；
   2) 保险合同原件；
   3) 保险费交付凭证；
   4) 投保人和被保险人身份证明；
   5) 不可抗力的情况证明。

2. 对于保险期间为一年的保单，投保人可于本合同有效期内至少提前三十天以书面形式向本公司申请退保，但本公司已根据本保险合同约定给付保险金的除外。本合同将于书面通知列明的合同终止日二十四时终止。退保时本公司将按照下表的比例退还投保人于本合同项下已缴付的保险费：

已经过的保险期间	退还已付保险费
不超过两 个月	60%
不超过三 个月	50%

不超过四 个月	40%
不超过五个月	30%
不超过六个月	25%
超过六 个月	0%

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1) 保险合同解除申请书；
2) 保险合同原件；
3) 保险费交付凭证；
4) 投保人和被保险人身份证明；

3. 如本合同所承保的危险程度增加，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提前三十天以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，本公司将退回按日计算的未满期保险费。

合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 当保险期间为一年时，所有被保险人达到本合同投保单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
2. 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；
3. 当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
4. 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在1或2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3项所提及的情况下，本合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止。

保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。**如因索赔申请人故意或者重大过失未及时通知本公司，而导致保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的损失部分不承担给赔偿责任，**但本公司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。

证明文件和索赔申请

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. 保险合同；
2. 被保险人的身份证明；
3. 被保险人的旅行证明文件；
4. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或本公司认可的医疗机构出具的被保险人身故证明或其他相关类似证明（如适用）；
5. 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（如适用）；
6. 二级以上（含二级）医院或本公司认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残或烧伤程度鉴定书（如适用）；
7. 索赔申请人的身份证明；
8. 索赔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；
9. 若索赔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；
10. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

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三日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为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

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。

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。

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。如被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

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费用发生日当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

欺诈

未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向本公司提出赔偿或者给付保险金请求的，本公司有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，本公司有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故的原因或者夸大损失程度的，本公司对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前款规定的，致使本公司支付保险金或者支出费用的，应当按本合同约定的利率有息退回或者赔偿。

争议的处理

本合同的订立、效力、解释、执行及合同争议的解决、均受中华人民共和国（“中国”）法律管辖。
被保险人与本公司之间由保险合同引起的或与保险合同有关的任何争议，协商不成的，可按下述方式之一解决：

1. 中国国际经济贸易仲裁委员会上海分会，按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。该仲裁应按照中华人民共和国的法律和惯例执行。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。或者
2. 具有司法管辖权的法院裁判。

被保险人与本公司在保险合同签署时应确定上述之一的方式作为争议解决方式。如果没有特别约定，则第二种方式为本合同默认的仲裁方式。

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。

其他事项

1. 遵从条件
被保险人或代表他/她的任何人完全遵守和履行在本保险单中规定的所有条款和条件，完成和遵从与其相关的事项，将是本公司在本保单项下承担任何赔付责任的前提条件。

2. 合理注意
被保险人或被保险成员应行为谨慎且尽合理注意，以防止及避免保险事故、意外伤害、疾病及损失的发生。

3. 赔付后的公司权力
本公司有权以被保险人或被保险成员的名义代表其对任何法律诉讼进行抗辩并支付赔偿，且有权为维护本公司自身利益对本保单承保事项自费向有关第三方进行追偿并以此目的自主指派律师。如被保险人、被保险成员发生死亡，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定并自行承担相应的费用。

4. 不可转让
本保险合同不可转让。本公司不接受任何对本保险合同进行诸如信托、托管、抵押、转让等的交易。

5. 笔误
本公司所发生的笔误不应使原应有效的保险责任失效，也不应使原应无效的保险责任有效。

第二章：保险责任

若本保险责任项下的承保项目在保险单上或批注项内未载明，则该承保项目的保险责任不发生效力。

本公司在本条款 1、2、3项下对任一被保险人给付的各项保险金**累计金额**以保险单所载的该被保险人的保险金额为最高限额。

1. 意外事故身故保险金

在本合同有效期内，任何被保险人在旅行期间遭受意外事故，并自事故发生之日起一百八十天内因该意外事故为直接单独原因身故的，本公司按保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付意外事故身故保险金予身故保险金受益人，对该被保险人的保险责任终止。

在本合同有效期内，任何被保险人在旅行期间因遭受意外事故且自该意外事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，本公司按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予身故保险金受益人。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三十日内退还本公司给付的身故保险金。本保单不承保因被保险人失踪而假设的意外死亡。

若该被保险人于身故前曾领有本条款第 2 至第 3 项的保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该二项内任何已给付保险金后的余额。

2. 意外事故残疾保险金

任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成**《人身保险伤残评定标准》（中保协发[2013]88 号，见附件，全文同）（行业标准）**所列伤残程度等级之一者，则本公司以保险合同所载的保险金额为基数，按该伤残程度等级对应的保险金给付比例给付伤残保险金。若自该意外伤害事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，本公司据此给付伤残保险金。

若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，按《人身保险伤残评定标准》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《人身保险伤残评定标准》条文两条以上（含）或者同一条文两次以上（含）进行评定。本公司按最终评定的伤残程度等级对应的保险金给付比例给付伤残保险金。

若被保险人因该意外伤害事故所致的残疾合并本合同成立后发生的其他残疾，按《人身保险伤残评定标准》可评定为更高等级的伤残程度，则本公司按该更高等级的伤残程度给付伤残保险金，**但本合同成立后发生的其他残疾，视同已给付伤残保险金，将予以扣除。**

3. 意外事故烧伤保险责任

意外烧伤保险金：任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故致烧伤，本公司将按所附《人身保险伤残评定标准》所列烧伤程度等级之一者，则本公司以保险合同所载的保险金额为基数，按该烧伤程度等级对应的保险金给付比例给付烧伤保险金。

若被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上烧伤时，按《人身保险伤残评定标准》对各处伤残程度分别进行评定。如果几处烧伤等级不同，以最重的烧伤等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上烧伤等级相同，烧伤等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的烧伤，不应采用《人身保险伤残评定标准》条文两条以上（含）或者同一条文两次以上（含）进行评定。本公司按最终评定的烧伤程度等级对应的保险金给付比例给付烧伤保险金。

若被保险人因该意外伤害事故所致的烧伤合并本合同成立后发生的其他烧伤，按《人身保险伤残评定标准》可评定为更高等级的烧伤程度，则本公司按该更高等级的烧伤程度给付烧伤保险金，**但本合同成立后发生的其他烧伤，视同已给付烧伤保险金，将予以扣除。**

4. 公共交通工具意外保险金给付

在本合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间以乘客身份（不包括被保险人本人作为公共交通工具的驾驶员、操作人员或机组成员）搭乘公共交通工具时遭遇本合同约定的意外事故，且自意外事故发生之日起一百八十天内因该意外事故为直接且单独的原因导致上述 1、2、3 项下的保险责任，本公司将以本合同保险单上所载的相应保险金额按上述 1、2、3 项下的保险金给付方式给付被保险人。

5. 意外抚恤金给付

在本合同有效期内，任何被保险人在旅行期间遭受意外事故，并自事故发生之日起一百八十天内因该意外事故为直接单独原因身故的，本公司按保险单上所载该被保险人相应的保险金额额外给付意外抚恤金予身故保险金受益人。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

第三章：责任免除

除保险单中明确约定承保的之外，任何在下列期间发生的或由下列原因造成的保险事故，本公司不负任何赔偿责任：

1. **战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；侵略、外敌行为、敌对(不论是否宣战)、内战、叛乱、革命、起义、军事行动或篡权、受任何政府或国家权力机构的指挥对财产的没收或国有化或征用或毁坏或破坏的、暴乱骚乱。**
2. **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；电离辐射或来自任何辐射核燃料或来自由燃料燃烧产生的任何核废料所致的放射能污染,放射性有毒爆炸、或其他任何爆炸性核装置或其核部件的危险物质。**
3. **投保人的故意行为；或被保险人自致伤害或自杀（无论当时神志是否清醒）。**
4. **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。**
5. **被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务。**
6. **被保险人因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或被判入狱期间。**
7. **被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间。被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。**
8. **被保险人酒后驾车、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具。被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具。**
9. **被保险人未遵医嘱或医生开具的处方，私自服用、涂用、或注射药物。**
10. **被保险人罹患性病或性传播疾病，包括艾滋病（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，则认定病人已受该病毒感染）。**

11. **被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外） 期间。**
12. **受保前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。**
13. **在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行；**
14. **被保险人参与任何职业体育活动、竞赛或任何设有奖金或报酬的体育运动。**
15. **被保险人进行赛马、各种车辆表演、车辆竞赛、特技表演。**
16. **被保险人参加速度性比赛(除徒步外)、摩托车赛和竞赛、乘风滑翔、滑翔、跳伞、探勘地上坑洞运动、飞行(除作为付费乘客搭乘民用或商用航班)。**
17. **被保险人受雇于商业船只；于海军、空军服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具；**
18. **被保险人从事石油挖掘，采矿，空中摄影，处理爆炸物，森林砍伐，建筑工地现场施工，交通运输司乘、搬运、装卸，水上作业，二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准Ｇ Ｂ3608—83 为准）的职业活动。**
19. **被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、食物中毒、美容手术、外科整形手术、细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）。**

第四章：释义

本合同所称的意外事故：
指因遭遇外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观事件，并以此为直接且单独原因导致其身体伤害、残疾或身故。**为避免疑义，任何情形导致的猝死均不属于本保险合同承保的意外事故。**

本合同所称的意外伤害：
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、残疾或身故。

本合同所称的烧伤：
指因本合同约定的意外事故而导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到Ⅲ度。Ⅲ度烧伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，累及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤的程度及烧伤面积的计算均以临床鉴定标准《新九分法》的评定为准。

本合同所称的战争：
指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、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。

本合同所称的特技：
指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

本合同所称的不可抗力：
指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

本合同所称的严重身体伤害：
指因意外事故或疾病而导致身体伤害，且经由医院医生诊查，确定其身体状况无法继续原定的旅程。

本合同所称的境内/中国：
指中华人民共和国大陆地区，该地区不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

本合同所称的受保前已存在之病症：
指疾病或意外伤害，

1. 在本保险单提供的保险生效日十二个月内被保险人曾因此医疗状况入院治疗；或
2. 被保险人于本合同项下获保前六个月内根据广泛接受的病理发展学，该被保险人就已存在的疾病或意外伤害，或症状、体症；或被保险人已经知道或应该知道其存在；不管是否已寻求，接受医疗，药疗，医师建议或诊断。

本合同所称的既往身体状况：
指在本保单生效日之前，已经存在的身体或精神上的缺陷或不良状况。

本合同所称的病症：
指疾病或意外伤害及其引起的任何症状、继发症或并发症。对于意外伤害来说，仅指外来的，非本意的、

突发的、非疾病的同一事件或同一系列关联事件引起的伤害。

本合同所称的医院：
指拥有合法经营执照，有合格医生和护士为病人提供 24 小时留院治疗和护理服务的，但不包括主要目的为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
若非因急症在中国境内的医院治疗，则该医院必须是符合上述条件的二级或三级医院。
若因急症需要就近在中国境内非二级或三级医院治疗，被保险人需在保险事故发生时起 48 小时内通知本公司，并在身体状态稳定后转入符合上述条件的二级或三级医院。

本合同所称的急症：
指被保险人遭受必须经医师紧急治疗以避免生命或健康永久性伤害的突发症状。

本合同所称的免赔额：
指注明属于承保范围的索赔金额中，在依据本保险合同申请相应的保险金前，应当由被保险人自己承担的额度。

本合同所称的周岁：
指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。

本合同所称的保险人/本公司/我们：
指与投保人签订本保险合同的安盛天平财产保险股份有限公司。

本合同所称的您：
指在保险单中记名的投保人和被保险人。

本合同所称的投保人：
指有权与本公司订立保险合同并按照保险合同负有支付保险费义务的人。

本合同所称的被保险人：
指已填写投保申请（或其姓名已被包括在该投保单中），且本公司或授权代理人已书面确认将对其提供保险保障的符合投保条件的人员。如未特别说明，这里的被保险人将同时包含主被保险人和附属被保险人。

本合同所称的投保书：
指被保险人填写的向本公司要求获得保险保障的表格，连同被保险人申请本保险保障时提交的信息、文档和声明，被保险人与保险公司之间的通信、表述和声明以及被保险人完成的任何补充问卷，其中均包含了本公司将用于或已经用于判断向各个被保险人核保的信息。

本合同所称的批单：
指本公司签发的书面声明或通知，以确认和记录对本保险合同的任何修正，包括任何用词变化或本保险合同保障范围的变化，或在限制条件下承保时的限制条件。

本合同所称的生效日期：
指在保险单或批单中记载的（以较迟者为准），表示对具体被保险人开始适用保险保障的起始日。

本合同所称的保险期间：
指最新的保险单或批单中列出的适用于各个被保险人的保障期限。

本合同所称的肢：
指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

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。

本合同所称的无有效行驶证：
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，或亦无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交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

本合同所称的公共交通工具：
指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机站之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本合同公共交通工具的定义。

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、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。

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、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。

本合同所称的医师/医生：
指并非被保险人或其直系亲属或其业务关联者（如商业合作伙伴、雇员或雇主），且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发的行医执照的执业医师，其提供的治疗服务内容应在其执照和业经培训范围内。本保险合同中凡提及“医师/医生”应在适用的情况下理解为全科医师和/或专科医师。

本合同所称的直系亲属：
指被保险人的配偶、（岳）父母、子女、兄弟或姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女。

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。

（此页内容结束）

附件：

人身保险伤残评定标准

中国保险行业协会、中国法医学会联合发布

中保协发[2013]88 号

前言

根据保险行业业务发展要求，制订本标准。

本标准制定过程中参照世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》（以下简称“ICF”）的理论与方法，建立新的残疾标准的理论架构、术语体系和分类方法。

本标准制定过程中参考了国内重要的伤残评定标准，如《劳动能力鉴定，职工工伤与职业病致残等级》、《道路交通事故受伤人员伤残评定》等，符合国内相关的残疾政策，同时参考了国际上其他国家地区的伤残分级原则和标准。

本标准建立了保险行业人身保险伤残评定和保险金给付比例的基础，各保险公司应根据自身的业务特点，根据本标准的方法、内容和结构，开发保险产品，提供保险服务。

本标准负责起草单位：中国保险行业协会。

本标准规定了人身保险伤残程度的评定等级以及保险金给付比例的原则和方法，人身保险伤残程度分为一至十级，保险金给付比例分为 100%至 10%。

1 适用范围

本标准适用于意外险产品或包括意外责任的保险产品中的伤残保障，用于评定由于意外伤害因素引起的伤残程度。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1 伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

2.2 身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

2.3 身体功能：指身体各系统的生理功能。

3 标准的内容和结构

本标准参照 ICF 有关功能和残疾的分类理论与方法，建立“神经系统的结构和精神功能”、“眼，耳和有关的结构和功能”、“发声和言语的结构和功能”、“心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能”、“消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能”、“泌尿和生殖系统有关的结构和功能”、“神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能”和“皮肤和有关的结构和功能” 8 大类，共 281 项人身保险伤残条目。

本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。

与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

4 伤残的评定原则

4.1 确定伤残类别：评定伤残时，应根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

4.2 确定伤残等级：应根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。

4.3 确定保险金给付比例：应根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

4.4 多处伤残的评定原则：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，不应采用本标

准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

5 说明

本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

说明：本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10级

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态	3级
颅脑损伤导致中度智力缺损（智商小于等于49），日常生活能力严重受限，间或需要帮助，处于大部分护理依赖状态	4级

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②基本日常生活活动是指：

（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；

（3）行动：自己上下床或上下轮椅；

（4）如厕：自己控制进行大小便；

（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③护理依赖的程度分三级：

（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；

（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；

（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.3 意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

颅脑损伤导致植物状态	1级

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

2　眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 3 级	3 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 2 级	4 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 1 级	5 级
一侧眼球缺失	7 级

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级
双眼盲目大于等于 4 级	3 级
双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级
双眼盲目大于等于 3 级	4 级
双眼视野缺损，直径小于 20°	4 级
双眼低视力大于等于 2 级	5 级
双眼低视力大于等于 1 级	6 级
双眼视野缺损，直径小于 60°	6 级
一眼盲目 5 级	7 级
一眼视野缺损，直径小于 5°	7 级
一眼盲目大于等于 4 级	8 级
一眼视野缺损，直径小于 10°	8 级
一眼盲目大于等于 3 级	9 级
一眼视野缺损，直径小于 20°	9 级
一眼低视力大于等于 1 级。	10 级
一眼视野缺损，直径小于 60°	10 级

注：①视力和视野

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05（三米指数）
盲目	3	0.05	0.02（一米指数）
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20° 而大于 10° 者为盲目 3 级；如直径小于 10° 者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

②视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10 级

注：外伤性白内障：凡未做手术者，均适用本条；外伤性白内障术后遗留相关视功能障碍，参照有关条款评定伤残等级。

2.4 眼睑结构损伤

双侧眼睑显著缺损	8 级
双侧眼睑外翻	8 级
双侧眼睑闭合不全	8 级
一侧眼睑显著缺损	9 级
一侧眼睑外翻	9 级
一侧眼睑闭合不全	9 级

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失	2 级
双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失	3 级
一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于 50%	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失	4 级
双耳听力损失大于等于 56dB，且双侧耳廓缺失	4 级
一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50%	4 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50%	5 级
双耳听力损失大于等于 56dB，且一侧耳廓缺失	5 级
双侧耳廓缺失	5 级
一侧耳廓缺失，且另一侧耳廓缺失大于等于 50%	6 级
一侧耳廓缺失	8 级
一侧耳廓缺失大于等于 50%	9 级

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于 91dB	4 级
双耳听力损失大于等于 81dB	5 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 71dB	5 级
双耳听力损失大于等于 71dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB	8 级
一耳听力损失大于等于 91dB	8 级
一耳听力损失大于等于 56dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB	9 级
一耳听力损失大于等于 71dB	9 级
双耳听力损失大于等于 26dB	10 级
一耳听力损失大于等于 56dB	10 级

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

外鼻部完全缺失	5 级
外鼻部大部分缺损	7 级

鼻尖及一侧鼻翼缺损	8 级
双侧鼻腔或鼻咽部闭锁	8 级
一侧鼻翼缺损	9 级
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级

3.2 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3	3 级
舌缺损大于全舌的 1/3	6 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	9 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚	10 级

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8 级

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变	3 级
胸部损伤导致心肌破裂修补	8 级

4.2 脾结构损伤

腹部损伤导致脾切除	8 级
腹部损伤导致脾部分切除	9 级
腹部损伤导致脾破裂修补	10 级

4.3 肺的结构损伤

胸部损伤导致一侧全肺切除	4 级
胸部损伤导致双侧肺叶切除	4 级
胸部损伤导致同侧双肺叶切除	5 级
胸部损伤导致肺叶切除	7 级

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折	8 级
胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折	10 级
胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失	10 级

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5.2 肠的结构损伤

腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%	4 级
腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除，回肠造瘘	4 级
腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除，且结肠部分切除，结肠造瘘	5 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%,且包括回盲部切除	6 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠部分切除	8 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且遗留永久性乙状结肠造口	9 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成	10 级

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4 级
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖	3 级
腹部损伤导致胰头、十二指肠切除	4 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%	6 级
腹部损伤导致胰部分切除	8 级

5.5 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级
腹部损伤导致肝切除大于等于 50%	5 级
腹部损伤导致肝部分切除	8 级

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致膀胱切除	5 级
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管严重狭窄	7 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管严重狭窄	7 级

腹部损伤导致一侧肾切除	8 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管狭窄	8 级
腹部损伤导致一侧肾部分切除	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁	9 级
骨盆部损伤导致尿道狭窄	9 级
骨盆部损伤导致膀胱部分切除	9 级
腹部损伤导致肾破裂修补	10 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管严重狭窄	10 级
骨盆部损伤导致膀胱破裂修补	10 级

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3 级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4 级
会阴部损伤导致阴道闭锁	5 级
会阴部损伤导致阴茎体缺失大于 50%	5 级
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6 级
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6 级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁	6 级
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7 级
骨盆部损伤导致子宫切除	7 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失	8 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9 级
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9 级
骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10 级
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10 级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10 级
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10 级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2 级
双侧下颌骨完全缺失	2 级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2 级
同侧上、下颌骨完全缺失	3 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 24 枚	3 级
一侧上颌骨完全缺失	3 级
一侧下颌骨完全缺失	3 级
一侧上颌骨缺损大于等于 50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 $20cm^2$	4 级
一侧下颌骨缺损大于等于 6cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于 $20cm^2$	4 级
面颊部洞穿性缺损大于 $20cm^2$	4 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 20 枚	5 级
一侧上颌骨缺损大于 25%，小于 50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 $10cm^2$	5 级
一侧下颌骨缺损大于等于 4cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于 $10cm^2$	5 级
一侧上颌骨缺损等于 25%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 $10cm^2$	6 级
面部软组织缺损大于 $20cm^2$，且伴发涎瘘	6 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 16 枚	7 级

上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 12 枚	8 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 8 枚	9 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 4 枚	10 级
颅骨缺损大于等于 $6cm^2$	10 级

7.2 头颈部关节功能障碍

单侧颞下颌关节强直，张口困难III度	6 级
双侧颞下颌关节强直，张口困难III度	6 级
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度	8 级
一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度	10 级

注：张口困难判定及测量方法是以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。正常张口度指张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间（相当于 4.5cm 左右）；张口困难Ⅰ度指大张口时，只能垂直置入食指和中指（相当于 3cm 左右）；张口困难 II 度指大张口时，只能垂直置入食指（相当于 1.7cm 左右）；张口困难 III 度指大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。

7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

双手完全缺失	4 级
双手完全丧失功能	4 级
一手完全缺失，另一手完全丧失功能	4 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 90%	5 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 70%	6 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 50%	7 级
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级
一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 30%	8 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 10%	9 级
双上肢长度相差大于等于 10cm	9 级
双上肢长度相差大于等于 4cm	10 级
一上肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10 级

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的 36%，其中末节和近节指节各占 18%；食指、中指各占一手功能的 18%，其中末节指节占 8%，中节指节占 7%，近节指节占 3%；无名指和小指各占一手功能的 9%，其中末节指节占 4%，中节指节占 3%，近节指节占 2%。一手掌占一手功能的 10%，其中第一掌骨占 4%，第二、第三掌骨各占 2%，第四、第五掌骨各占 1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
髋臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
髋臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
髋臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级
髋臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级

7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

双足跗跖关节以上缺失	6 级

双下肢长度相差大于等于 8cm	7 级
一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级
双足足弓结构完全破坏	7 级
一足跗跖关节以上缺失	7 级
双下肢长度相差大于等于 6cm	8 级
一足足弓结构完全破坏，另一足足弓结构破坏大于等于 1/3	8 级
双足十趾完全缺失	8 级
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双足十趾完全丧失功能	8 级
双下肢长度相差大于等于 4cm	9 级
一足足弓结构完全破坏	9 级
双足十趾中，大于等于五趾缺失	9 级
一足五趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足十趾中，大于等于两趾缺失	10 级
双下肢长度相差大于等于 2cm	10 级
一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10 级

注： ① 足弓结构破坏：指意外损伤导致的足弓缺失或丧失功能。

② 足弓结构完全破坏指足的内、外侧纵弓和横弓结构完全破坏，包括缺失和丧失功能；足弓 1/3 结构破坏指足三弓的任一弓的结构破坏。

③ 足趾缺失：指自趾关节以上完全切断。

7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍

三肢以上缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上)	2 级
一肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上），且另一肢完全丧失功能	2 级
二肢完全丧失功能	2 级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另一肢完全丧失功能	3 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上)	3 级
两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节完全丧失功能	4 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上)	5 级
一肢完全丧失功能	5 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上)	6 级
四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折	9 级

注：① 骺板：骺板的定义只适用于儿童，四肢长骨骺板骨折可能影响肢体发育，如果存在肢体发育障碍的，应当另行评定伤残等级。

② 肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。

③ 关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍

本标准中的脊柱结构损伤是指颈椎或腰椎的骨折脱位，本标准中的关节活动功能障碍是指颈部或腰部活动度丧失。

脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 75%	7 级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 50%	8 级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 25%	9 级

7.8 肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

四肢瘫（三肢以上肌力小于等于 3 级）	1 级
截瘫(肌力小于等于 2 级)且大便和小便失禁	1 级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 2 级）	2 级
偏瘫（肌力小于等于 2 级）	2 级
截瘫（肌力小于等于 2 级）	2 级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 3 级）	3 级
偏瘫（肌力小于等于 3 级）	3 级
截瘫（肌力小于等于 3 级）	3 级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 4 级）	4 级
偏瘫（一肢肌力小于等于 2 级）	5 级
截瘫（一肢肌力小于等于 2 级）	5 级
单瘫（肌力小于等于 2 级）	5 级
偏瘫（一肢肌力小于等于 3 级）	6 级
截瘫（一肢肌力小于等于 3 级）	6 级
单瘫（肌力小于等于 3 级）	6 级
偏瘫（一肢肌力小于等于 4 级）	7 级
截瘫（一肢肌力小于等于 4 级）	7 级
单瘫（肌力小于等于 4 级）	8 级

注：① 偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

② 截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

③ 单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。

④ 肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0-5 级。

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90%	2 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%	3 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75%	4 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 60%	4 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 5%，且小于 8%	5 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 40%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 20%	6 级
头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20%	6 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 75%	7 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm^2	7 级

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm^2	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm^{2}或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm^{2}或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级

注：① 瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%	3 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60%	4 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50%	5 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20%	5 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40%	6 级
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%	6 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30%	7 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10%	7 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20%	8 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5%	9 级

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

② 烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III 度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为准。

（此页内容结束）

第一条　附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行医疗及相关费用保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

5. 医药费用补偿保险金**（若本承保项目在保险单上或批注项内未载明，则本承保项目的保险责任不发生效力）**

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自发生事故或罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，补偿被保险人已支出的、必需且合理的实际医药费用。

但若任何被保险人因下列情形于境内发生上述医药费用：

1) 被保险人于境外旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自其返回境内后就该意外伤害或疾病需接受必要的后续治疗，且该治疗是自遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病之日起九十天内的（以下简称“回国后后续医药费用”）；
2) 被保险人于境内旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗（以下简称“境内旅行的疾病医药费用”）；

本公司将按下述规定补偿该被保险人：

3) 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人无法从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则本公司按其已支出的、必需且合理的实际医药费用给付补偿金予被保险人，但在上述(1)项所提及的情况下，以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之十五或“回国后后续医药费用” 保险金额为限；在上述(2)项所提及的情况下，以保险单明确载明的该被保险人相应的“境内旅行的疾病医药费用” 保险金额为限。
4) 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，本公司按如下公式给付补偿金，但在上述(1)项所提及的情况下，以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之二十或“回国后后续医药费用” 保险金额为限；在上述(2)项所提及的情况下，以保险单明确载明的该被保险人相应的“境内旅行的疾病医药费用”保险金额为限。

医药费用补偿金 = 已支出的、必需且合理的实际医药费用 – 任何已获得的医药费用补偿

上述“任何已获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿。

实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用。

本公司按上述规定赔付被保险人于境内发生的上述医药费用为保险单上所载本附加合同项下的保险金额的一部分，而非增加该保险金额。且若在保险单上或批注项内未载明“境内旅行的疾病医药费用”及/或“回国后后续医药费用”承保项目及保险金额，则上述规定赔付被保险人于境内发生的上述医药费用保险责任不发生效力。

本公司赔偿上述本承保项下医药费用时，应适用保险单所载之免赔额（如载有），本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

6. 慰问及探访费用**（若本承保项目在保险单上或批注项内未载明，则本承保项目的保险责任不发生效力）**

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间发生以下情况，该被保险人的一名成年直系亲属因此前往被保险人所在地慰问及探访该被保险人，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，给付一张往返该被保险人所在地与探访者所在地的经济舱位机票或船票或火车票的票款以及实际支出的合理食宿费：

1) 被保险人身故；
2) 被保险人因遭受严重的身体伤害需住院治疗且住院连续十天以上。

7. 住院押金担保
在本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间遭受主合同约定的意外伤害事故或者罹患疾病，经本公司或本公司授权代表从医疗角度认定有在当地住院必要的，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限垫付不超过九十天的被保险人继续治疗至被保险人病况稳定可以被转运回国时的医疗费用。

8. 翻译服务 **（若本承保项目在保险单上或批注项内未载明，则本承保项目的保险责任不发生效力）**

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，且自发生事故或罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗，且住院期间超过24小时后，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，补偿其聘请当地笔译/口译人员提供服务而产生的合理费用。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款第 1 项至第 18 项均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

1. 因下列原因，直接或间接造成的损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1) 被保险人在受保前已患有之病症（包括但不限于心脑血管疾病、高血压或糖尿病）或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况，以及前述已患病症、既往身体状况的并发症；
2) 先天性疾病和先天性畸形；
3) 脊椎间盘突出症；
4) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病，及由此而引起的并发症；
5) 任何自然产生的状况、衰老退化现象以及渐进过程；
6) 药物过敏或其他医疗导致的伤害；
7) 受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物；
8) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病。

2. 下列期间或情形下发生的损失、费用,本公司不负赔偿责任:

1) 在保单失效后的意外伤害或疾病复发；
2) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行的。

3. 下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术费用以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形费用；
2) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查、屈光不正费用；

3） **美容手术、外科整形手术或者任何非必要手术费用；**
4） **传统中医从业者、物理治疗医师、针灸治疗医师和/或脊椎指压治疗医师提供的治疗费用；**
5） **为压力，焦虑，抑郁，紧张，情绪化，精神病或精神方面的问题或紊乱而进行的治疗费用；**
6） **一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗，为肥胖、减肥或增重而进行的治疗，采取诸如接种疫苗、包皮环切术、接种等类似预防性措施的费用；**
7） **持续性治疗的医疗费用，包括购买本保险之前已经开始使用的药物治疗费用；**
8） **在医院、诊所或护理所的单人或私人房间住宿的额外费用，除非是为被保险人治疗的医务人员认为被保险人有必要住宿此类房间的；**
9） **根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术的相关费用；**
10） **未能取得医院或医生证明的相关费用。**

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人支出医药费用后，应向本公司递交以下证明和资料原件，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表于自治疗结束日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 完整的门、急诊病历或出院小结；
4. 医院所签发的医药费原始收据；
5. 经济舱位机票或船票或火车票以及实际支出的合理食宿费的原始发票（如适用）；
6. 翻译费用发票（如适用）；
7. 索赔申请人的身份证明；
8. 索赔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；
9. 若索赔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；
10. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

当赔付金额未达实际支出的相关费用全额时，索赔申请人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在 2 项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的疾病：

指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括受保前已存在之病症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧

急治疗的手术、器官移植。

本附加合同所称的必需且合理的实际医药费用：

指根据广泛接受的医疗标准，该医疗费用不超过当地其他类似专业机构为同一性别，相似年龄，类似疾病的病患提供同等医疗服务收取的费用，且该费用是为了不对被保险人的身体状况产生负面影响所必须花费不可省去的费用。由主诊医师推荐或配方，对诊断或治疗被保险人的疾病或意外伤害合理且必需的治疗、服务、补给、或药物，同时符合下列条件的可视为合理且必须的：

1. 未超出为提供安全、适当和合理的诊断或治疗所需的范围、时间、强度或护理水平； 且
2. 同广泛认可的专业医学操作标准相一致； 且
3. 主要目的不是为了患者、患者家庭、医师或其他服务提供者的个人舒适或方便；且
4. 不是患者的学院教育或职业培训的一部分且与之无关；且
5. 并非实验性或调查性；且
6. 对于住院情况，须是单纯门诊诊疗无法安全实施的情况；且
7. 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

本附加合同所称的住院：

指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。

本附加合同所称的境外：

指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）928 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病而必须入住医院治疗，本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的每日住院津贴金额，按住院日数赔偿该被保险人，总赔偿金额以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款第1项至第18项均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何在下列期间发生的，或由下列原因直接或间接地造成的被保险人住院，本公司不负任何赔偿责任：

1. **非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。**
2. **非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。**
3. **美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。**
4. **脊椎间盘突出症。**
5. **先天性疾病和先天性畸形。**
6. **受保前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。**
7. **为压力，焦虑，抑郁，紧张，情绪化，精神病或精神方面的问题或紊乱而进行的治疗；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。**
8. **妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；性传播疾病。**
9. **一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗；为肥胖，减肥或增重而进行的治疗；采取诸如接种疫苗、包皮环切术等类似预防性措施；任何自然产生的状况、衰老退化现象以及渐进过程。**
10. **在保单失效后的意外伤害或疾病复发。**
11. **持续性治疗，包括购买本保险之前已经开始使用的药物治疗。**
12. **药物过敏或其他医疗导致的伤害。**
13. **扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。**
14. **根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外**

进行的治疗或手术。

15. **未能取得医院或医生证明。**
16. **被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行。**

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表在出院之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 完整的门、急诊病历、出院小结；
4. 医院所签发的医药费原始收据；
5. 索赔申请人身份证明；
6. 索赔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. 若身故保险金受益人委托他人申请的，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. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的疾病：
指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括受保前已存在之病症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

本附加合同所称的住院：
指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。

本附加合同所称的住院日数：
指被保险人在医院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。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行 24 小时全球紧急救助保险条款（2016 款）

（安盛天平）（备-意外）[2016]（附）2 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行24小时全球紧急救助保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若本保险责任项下的承保项目2、3在保险单上或批注项内未载明，则该承保项目的保险责任不发生效力。

1. 紧急援助热线服务
在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭遇紧急医疗情况时，可以拨打本公司授权救援机构 24 小时服务电话获得紧急医疗咨询。然而，应当强调的是，被保险人不应将此作为诊断而仅应视为建议。如有医疗必要，被保险人应当寻求其他医师或医学专家进行个人诊断，而本公司授权救援机构则会协助被保险人进行医疗预约。

2. 医疗运送和送返（若本承保项目在保险单上或批注项内未载明，则本承保项目的保险责任不发生效力）
在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，经本公司授权救援机构或其授权代表从医疗角度认定为有运送必要的，则将该被保险人送至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院。经本公司授权救援机构或其授权代表从医疗角度认定为有送返必要的，则将被保险人送返至其合法有效证件所载的住所地。

本公司授权救援机构或其授权代表根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定是否运送和送返手段和运送目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。

运送和送返费用包括本公司授权救援机构或其授权代表安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。运送和送返所需的费用总数最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

任何未经本公司授权救援机构或其授权代表批准并安排的费用，本公司不负责赔偿；倘若在紧急医疗情况下，该被保险人出于某种原因无法通知本公司授权救援机构，本公司将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下按照由本公司授权救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用水平进行赔偿。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

3. 身故遗体送返及丧葬费用（若本承保项目在保险单上或批注项内未载明，则本承保项目的保险责任不发生效力）
本附加合同项下的遗体送返保险金和丧葬保险金的合计最高给付金额以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

1） 遗体送返保险金：在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或

罹患疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人于该事故或疾病发生九十天内身故，则本公司授权救援机构，依当地实际情况安排遗体保存或火化，且将该被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的合法有效证件所载的住所地。遗体送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，经本公司核实确认后直接支付给本公司授权救援机构，费用总数最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

2) 丧葬保险金：在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人于该事故或疾病发生九十天内身故，则本公司按已实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬保险金予被保险人的继承人或身故保险金受益人，最高给付金额以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的丧葬保险金额为限。

4. **亲友陪同住宿**

在本附加合同有效期内，若被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故或突发急症，经本公司授权救援机构或其授权代表认为需要接受住院治疗，且确实需要陪同照顾的，本公司将以每晚 1000 元人民币/间为限，承担一名被保险人随同亲属或指定的朋友在陪同期间实际支出的住宿费用，最高不超过五晚。

5. **家属前往处理后事**

在本附加合同有效期内，若被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故或突发急症，并完全且直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求，将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，协助安排该被保险人的一名成年直系亲属前往被保险人身故地并承担往返经济舱机票或船票或火车票。

6. 安排未满十六周岁儿童回国

在本附加合同有效期内，若由于任何被保险人在旅行期间因主合同约定的意外事故、突发急症、紧急医疗转运或遭遇身故而导致该被保险人随行未满十六周岁（含）之未成年子女无人照料，经本公司授权救援机构或其授权代表认定有护送必要，将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，协助安排被保险人未成年子女搭乘航班经最短路径返回中国境内并承担单程经济舱机票或船票或火车票。必要时本公司授权救援机构或其授权代表还可安排护送人员随行并承担相应费用。

7. **紧急返回居住地**

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在居住地的直系亲属身故时，如被保险人在居住地以外的境外城市并需要紧急返回居住地，本公司授权救援机构或其授权代表将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，协助安排搭乘返程适当航班（经济舱）或搭乘其他适当交通工具。如被保险人不同意本公司授权救援机构或其授权代表的决定，本公司授权救援机构或其授权代表有权停止服务。

8. 翻译服务

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在境外旅行途中需要翻译服务，本公司授权救援机构或其授权代表可提供免费的紧急电话翻译服务。若被保险人要求寻找陪同翻译，本公司授权救援机构或其授权代表可提供译员介绍及联系方式，但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用。本公司授权救援机构在服务提供者的选择过程中将尽其谨慎和勤勉的职责。

9. 紧急口讯传递

在本附加合同有效期内，若任何被保险人进行境外旅行前或旅行途中发生紧急情况或住院情况下，本公司授权救援机构或其授权代表可免费替被保险人传递口讯给其家人或亲友。

10. 出国完整旅游信息

在本附加合同有效期内，在任何被保险人进行境外旅行前或旅行途中，本公司授权救援机构可为被保险人提供下列协助：

1) 提供办理外国签证要求的相关信息；
2) 提供外国防疫注射要求的相关信息；
3) 提供国外主要城市天气预报；
4) 提供人民币与主要外国货币的汇率及机场税的情况。

11. 行李丢失的协助寻找服务

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在境外乘坐普通商业航班或火车旅行时，在旅行中丢失行李或行李被送至其他航线，本公司授权救援机构或其授权代表经该被保险人要求，可负责与有关单位联络，如航空公司、火车站、海关官员等，提供追回损失的指导。如能找到，将负责安排将行李送到被保险人指定的地点，但行李转送费用由被保险人承担。

12. 法律援助服务

在本附加合同有效期内，若在境外旅行的被保险人要求，本公司授权救援机构或其授权代表可向被保险人提供当地享有盛誉的律师事务所的名称、地址和电话。但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用，本公司授权救援机构不向被保险人提供任何法律建议。

13. 使领馆信息支持服务

在本附加合同有效期内，经被保险人要求，本公司授权救援机构可向被保险人提供距其最近的适宜的大使馆或领事馆的地址、电话及办公时间等信息。

14. 旅行证件/护照丢失援助服务

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在中国境外旅行期间丢失旅行证件或护照时，经被保险人要求，本公司授权救援机构可提供当地中国使领馆的地址、电话及补发手续信息。补发费用由被保险人自行承担。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款第1项至18项均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

本公司对任何在下列期间、情形下发生的或由下列原因直接或间接导致的身故或费用不负任何赔偿责任：

1. **任何因第三者提供服务而身故保险金受领人不需负责给付的遗体送返费用或任何已包含在旅行收费中的费用。**
2. **任何未经本公司或本公司授权救援机构批准并安排的遗体送返费用。**
3. **非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。**
4. **非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。**
5. **美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。**
6. **脊椎间盘突出症。**
7. **先天性疾病和先天性畸形。**
8. **被保险人投保前已存在之病症（向保险人声明并由保险人书面接受被保险人的既往身体状况的除外）。**
9. **精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。**
10. **妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；性传播疾病。**
11. **一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。**
12. **药物过敏或其他医疗导致的伤害。**
13. **扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。**
14. **根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。**
15. **未能取得医院或医生证明。**
16. **被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行。**
17. **在医院、诊所或护理所的单人或私人房间住宿的额外费用， 除非是为被保险人治疗的医务人员认为被保险人有必要住宿此类房间的。**
18. **因罢工，战争，敌国入侵，武装冲突，内战，内乱，叛乱，恐怖行动，政变，暴动，群众骚动，政治或行政干预，辐射能或其它飓风，水灾，地震，海啸等不可抗力事由，或因被保险人的家属或其代理人疏于通知本公司授权救援机构等不可归于本公司授权救援机构的事由，致本公司授权救援机构的援助行动延迟或无法进行者，本公司授权救援机构不负任何急难援助责任。**
19. **除特别说明外，在中国的殓葬费用。**

第五条 证明文件/索赔申请

索赔申请人或被保险人应向本公司提交以下证明和资料原件，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表于保险事故发生之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；

3. 本公司或本公司授权救援机构同意紧急救援保障的书面确认；
4. 紧急救援费用的正式发票（如适用）；
5. 索赔申请人的身份证明；
6. 索赔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. 若索赔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

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在2项所提及的情况下，本附加合同效力于本保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的疾病：
指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括受保前已存在之病症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

本附加合同所称的住院：
指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。

本附加合同所称的护士：
是指通过正规专业护理课程，获得专业资格证书，并在当地医院供职的专业护理人士。

本附加合同所称的境外：
指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险条款

（2016 年第一版）

（安盛天平）（备-普通意外保险）[2016]（附）016 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，承运人或任何其他第三方的责任而遗失或意外损坏被保险人的随身财产，包括行李、行李中的个人物品及随身携带的物品，且此行李或物品须为被保险人所合法拥有，本公司将在扣除免赔额（如有）后，按照保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，赔偿随身财产的实际现金价值或修理费用：

当随身财产发生部分损失或损坏时，本公司将赔偿被保险人受损财产的修理费用；当随身财产不能以较经济的方式修理或不能被修理或者遗失时，本公司将赔偿被保险人根据下列公式计算的受损或者遗失财产的实际现金价值，但本公司做出赔偿后，该随身财产的所有权属于本公司。

实际现金价值= 重置费用* (1 – 每月折旧率 * 随身财产发生损失时的购买月数)

注：

1）购买月数不足一个月的，视为一个月。

2）重置费用：指替代受损或遗失财产的相同或类似新物品的当前市场价格。

3）折旧率: 本附加保险合同项下每月折旧率为: 2%。

如果遗失或损坏发生在被保险人财产处于航班/承运人或任何第三方的保管和控制中时，被保险人应首先向该航班/承运人或第三方提出他/她的索赔并将损失证明复印件交至本公司。

如果该航班/承运人或第三方未能对被保险人进行全额赔偿，公司将以保险单所载本合同项下该被保险人相应的保险金额为限对差额进行赔偿。

若被保险人为同一行程自愿投保由本公司承保的多种综合保险，如在不同保障产品中有相同保险利益的，则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

如保险单载有免赔额，本合同每件理赔物品的免赔额以保险单上载明本合同项下的免赔额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

针对同一保险事故，被保险人只能就《安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险》和《安盛天平附加个人旅行行李延误保险》（ 仅适用于被保险人的保单有该项保障）中的一项申请给付。

成对和成套物品的部分损失：

对于作为成套或成对物品组成部分的某物品的损失，保险人将仅赔偿该丢失、损坏或被窃物品的实际现金价值或修理费用。对于整个成套或成对物品的实际现金价值保险人将不予给付。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何下列财产、在下列期间发生的、或由下列原因直接或间接地造成的被保险人的行李及随身财产损失，本公司不负任何赔偿责任：

1. 直接或间接由于计算机2000 年问题引起的损失。
2. 金银、珠宝首饰或饰物、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备(PDA)。但保险单中明确为本附加合同承保的除外。
3. 因海关或其他管理当局的延误、没收、征用或拘留引起的遗失或损坏。
4. 隐形眼镜、角膜保护膜及（照相用）显微透镜。
5. 易碎物品如玻璃制品、水晶制品、瓷器、大理石制品、陶/土制品、龟壳等的遗失或损坏，但由火灾、抢劫、入室盗窃或者在运输过程中由于运输工具遭受意外事故造成的损失不在此列。
6. 用于商业活动的物品或样品。
7. 正常的磨损、撕破、折旧、虫蛀、发霉、腐烂、侵蚀、逐渐退化、光线作用、或在加热、弄干、清洁、染色、更换或维修过程中、或因刮损、出现凹痕、机械或电力故障、使用不当、手工或设计欠佳、使用有问题或有缺陷的物料或技术而引致的损失或损坏。
8. 遗失现金、国库券、债券、票据、印花、息票、地契、股票、或任何其他形式的可转让单据、旅行证件、代币卡（包括信用卡）、邮票、手稿、文件、奖章、硬币。
9. 机械或电子系统故障干扰；录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失。
10. 任何改装、清洁或修复过程。
11. 非于该次旅行时托运的行李；预先发出的或分开邮寄或运输（包括船运）的纪念品或物品的遗失或损坏。
12. 被保险人及其同伴都未照看的物件；任何原因未明的损失或神秘失踪。
13. 动物、植物、食物或易耗品和快速消费品。
14. 机动车辆及其附件，摩托车、自行车及其附件，船舶、发动机以及任何其它形式的交通工具。
15. 物品因放置于无人看管的车辆而遭偷窃，但有明显暴力痕迹者除外。
16. 家具、古董、艺术品、古玩、乐器、诸如高尔夫、潜水、野营或滑雪装备等运动装备。
17. 租赁的设备。
18. 走私、违法的运输或贸易。
19. 经承运人、酒店或任何其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品。

第五条 被保险人义务

1. 被保险人应在旅途中妥善管理自己的行李及其它个人物品。如本合同项下承保的行李或个人物品发生遗失或损坏，该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品，使损失减少至最低程度。发现遗失或损坏后，该被保险人应立即向有关酒店或承运人管理部门反映，并于发现丢失或损坏二十四小时内取得有关部门的书面证明；

2. 于盗窃或抢劫发生后二十四小时内向警方或其他有关当局报告，并取得有关书面证明。

3. 如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本公司退回已领取的保险金。

第六条 证明文件/索赔申请

若随身财产发生保险责任范围内的损失应由第三者负责赔偿的，相关被保险人应当向第三者索赔。本公司可根据该被保险人的书面赔偿请求，按照本附加合同予以赔偿，但该被保险人必须将向第三者追偿的权利转让给本公司，并协助本公司向第三者追偿。

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔证明，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表于自旅程结束日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 遗失或损坏物品的原购物发票（如适用）；
4. 损坏物品的修理发票（如适用）；
5. 有关部门或警方出具的书面证明文件；
6. 索赔申请人的身份证明；
7. 索赔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. 若索赔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. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第七条 其他事项

如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本公司退回已领取的保险金。

第八条 代位求偿权

本公司给付被保险人赔偿金额后,可在赔偿金额范围内，代位行使被保险人对第三人的赔偿请求权,被保险人应协助本公司行使该项权利，其费用由本公司负担。

第九条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第十条 释义

本附加合同所称的意外
指非因故意造成的且不能预测其发生。

本附加合同所称的手提电脑
指手提电脑、笔记本型电脑或平板电脑。

本附加合同所称的第三方
指除与被保险人有抚养、扶养及赡养关系以外的人。

安盛天平附加个人旅行行李延误保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）931 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行行李延误保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间搭乘公共交通工具抵达预定目的地后，由该公共交通工具承运人保管及随行托运的行李未在保险单所载时间内送抵，本公司以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人。

但若该被保险人因同一原因于《安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险》项下获得赔偿，则本公司不再给付本附加合同项下保险金。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何被保险人因由下列原因直接或间接造成的行李延误，本公司不负任何赔偿责任：

1. **被保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、扣留、隔离、检验或销毁。**
2. **被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关公共交通工具承运人及取得行李延误时数的书面证明。**
3. **非于该次旅行时托运之行李或物品。**
4. **被保险人留置其行李于公共交通工具承运人或其代理人。**

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同本公司规定的索赔申请表格于自旅行结束日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明；
4. 索赔申请人的身份证明；

5. 索赔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；
6. 若索赔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；
7. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的公共交通工具：

是指领有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轮船，经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机站之间运营的直升飞机。

凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行者个人钱财及旅行证件遗失保险条款

（2016 年第一版）

（安盛天平）（备-普通意外保险）[2016]（附）017 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行者个人钱财及旅行证件遗失保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若本保险责任项下的承保项目在保险单上或批注项内未载明，则该承保项目的保险责任不发生效力。

1. 个人钱财遗失保险金

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因下列情形造成其损失现金、旅行支票或汇票，本公司对其实际损失的钱财，在扣除免赔额（如有）后，以保险单上载明本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿被保险人:

1) 被保险人寄存于登记入住酒店内的，由酒店提供的上锁保险箱内的钱财被盗窃，并取得酒店管理部门的遗失书面证明；
2) 被保险人随身携带的钱财被盗窃或被抢劫，且在发现盗窃或抢劫发生后二十四小时内向当地警方申报，并取得书面警方报告。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

2. 旅行证件遗失保险金

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因被抢劫或被盗窃导致被保险人损失护照、旅行票据或其它旅行证件，且在发现盗窃或抢劫发生后二十四小时内向当地警方申报，并取得书面警方报告，本公司在扣除免赔额（如有）后，赔偿被保险人为完成该次旅行所必须重置的护照、旅行票据及其它旅行证件的费用，以及该被保险人为重置其护照、旅行票据及其它旅行证件所额外支出的合理且必需的交通费用及酒店住宿（仅限于三星级酒店标准间）费用，但最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何下列损失或由下列原因造成任何被保险人的损失，本公司不负任何赔偿责任：

1. **任何由于遗漏、疏忽、汇兑、货币贬值等因素引起的价值的改变。**
2. **除保险责任中明确列明的现金、旅行支票或汇票以外的任何信用卡、会员卡、代币卡及任何其他类现金损失。**
3. **旅行支票遗失后，未及时向签发行在当地分支机构或代理机构挂失的。**
4. **损失发生后的二十四小时内未按保险责任规定向警方或酒店报告且无警方或酒店书面证明。**
5. **任何为取得非完成该次旅行所必需重置的旅行证件或签证而发生的费用。**
6. **无人看管或由于被保险人或其同伴的疏忽导致的遗失或偷盗；任何不明原因的遗失。**
7. **被保险人交由旅行社导游或领队保管的旅行证件在其保管期间发生的损失。**
8. **走私，违法贸易或运输。由于海关或其他官方机构的拖延、没收或扣留导致的损失或损坏。**
9. **任何已从酒店或其他第三方得到的赔偿。被保险人未经本公司同意放弃向第三方就个人责任、财产的丢失或损坏要求赔偿的权利，本公司将拒绝索赔。**

第五条 被保险人义务

被保险人应在旅行期间妥善管理自己的个人钱财及旅行证件，如发生本附加合同承保的保险事故，相关被保险人必须立即采取措施查寻，于发现保险事故发生二十四小时内**按保险责任规定**向有关酒店或当地警方报案并取得酒店或当地警方的书面证明。

第六条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表于自旅程结束日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 提供酒店管理部门、警方或有关当局的书面证明；
4. 重置护照、旅行票据及其它旅行证件的费用发票或收据原件；
5. 因重置护照、旅行票据及其它旅行证件而额外支出的旅行费用及酒店住宿费用发票或收据原件；
6. 索赔申请人的身份证明；
7. 索赔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. 若索赔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. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

如果该被保险人可以从酒店或任何其他第三方得到赔偿，本公司仅负责按本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿剩余部分。如果损失的钱财得到归还，该被保险人应立即通知本公司并向本公司退回已领取的保险金。

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第八条 释义

本附加合同所称的旅行票据：
指在旅行期间由被保险人所拥有而未被使用的客运列车票据、客运轮船票据及民航班机票据。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行个人责任保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）933 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行个人责任保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因意外事故造成第三方死亡、身体伤害或财产损失，而依法应向第三方（不包括与被保险人有抚养、扶养及赡养关系的人）承担赔偿责任，则本公司以保险单所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限补偿被保险人所实际支付的赔偿金额。

保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经本公司书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），本公司按照本保险合同约定也负责赔偿。

当保险期间为一年时，本公司对于本附加合同项下该被保险人相应的个人责任保险金额适用于整个保险期间。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何被保险人因由下列原因而承担的任何个人责任，本公司不负任何赔偿责任：

1. **被保险人履行雇主责任、 合同责任或对被保险人家庭成员的责任。**
2. **在被保险人所有或在其监管、控制下的动物所引起的责任；属于被保险人、被保险人的家庭成员、直系亲属或被保险人的任何雇员所有或在其监管、控制下的财产；任何对被保险人的直系亲属，其雇主或雇员人身或财产或在其监管、控制下的财产造成的损坏或伤害。**
3. **任何由于被保险人故意、恶意、蓄意、违法、犯罪、不正当行为造成的损坏或伤害。**
4. **被保险人未履行自己的合同义务所引起的后果。**
5. **贸易、商业或职业行为。**
6. **使用（暂时居住除外）或拥有土地房屋。**
7. **拥有、使用或驾驶任何海、陆、空机动或非机动交通运输工具。**
8. **被保险人参加赛马、赛车、任何形式的冬季运动、竞赛或使用武器。**
9. **任何由法院裁判的惩罚性、加重性或警戒性的赔款，以及任何刑事诉讼产生的法律费用、罚金、处罚或类似赔款。**
10. **被保险人受到药品或兴奋剂影响的。**
11. **传播任何疾病。**
12. **被保险人未经本公司同意自行承担的责任的行为。**

13. **并非在中国的有管辖权的法院中作出的、或者获得的一审裁决；或不论是否存在互惠条约，在中国大陆以外对裁决的强制执行。**

第五条 被保险人义务

若无本公司的书面许可，被保险人不得主动建议、许诺支付、或承认对第三方负有任何责任。如在本合同有效期内，发生承保事故，被保险人应尽快通知本公司。如因被保险人未能及时通知而致使本公司遭受损害，则被保险人应承担相应赔偿责任。

本公司有权自行或以相关被保险人名义抗辩及支付赔偿。本公司有权为维护自身利益自费向其他有关各方索偿赔款。相关被保险人有义务协助本公司调查或执行任何理赔。被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知本公司；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交本公司。本公司有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，本公司不承担赔偿责任。

第六条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格在返回日常居住地或日常工作地之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 书面事故报告；
4. 警方报告复印件（如适用）；
5. 目击者证词；
6. 现场照片；
7. 诉状、法院传票（如适用）；
8. 判决书、裁决书或调解书 （如适用）；
9. 赔偿协议（如适用）；
10. 赔偿给付凭证（如本公司直接向第三方支付赔偿金，则无需提供赔偿给付凭证）；
11. 索赔申请人的身份证明；
12. 索赔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；
13. 若索赔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；
14. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保。
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第八条 释义

本附加合同所称的意外事故：
指非因故意造成的且不能预测其发生的事件。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行延误保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）934 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行延误保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工，其他空运、航运工人的临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售而导致该被保险人原计划乘搭的公共交通工具延误，且延误连续达到保险单所载的时间，本公司以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人。

延误的时间计算以下列两者较长者为准：1）自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算，直至搭乘最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止； 或 2）自原计划搭乘的公共交通工具的原订到达时间开始计算，直至被保险人搭乘替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何被保险人因由下列原因直接或间接造成的旅程延误，本公司不负任何赔偿责任：

1. **被保险人未能按预定行程办理登记手续，或被保险人未能从原计划乘搭的公共交通工具承运人处取得旅程延误时数及原因的书面证明。**
2. **被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具（由于保险事故而导致被保险人未能准时登乘除外）。**
3. **延迟的原因是因为旅行代理的过失或过错。**
4. **被保险人未能登乘原计划搭乘的公共交通工具承运人安排的最早便利的替代公共交通工具。**
5. **被保险人为该次旅程预订公共交通工具时已知已存在可能导致旅程延误的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。**

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同本公司规定的索赔申请表于自旅行结束日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明；
4. 索赔申请人的身份证明；
5. 索赔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；
6. 若索赔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；
7. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的公共交通工具：

指领有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轮船，经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机站之间运营的直升飞机。凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

本附加合同所称的替代公共交通工具：

指除上述公共交通工具以外，还包括领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（不包括四轮以下机动车），渡船，气垫船，水翼船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本合同公共交通工具的定义。

本附加合同所称的航空公司超售：

指由于航空公司出售的机票数目多于实际座位数，而导致被保险人不能搭乘原计划乘搭的飞机，而 必须 搭乘由飞机承运人安排提供的最早便利的替代航班。

本附加合同所称的恐怖分子行为：
是指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义的、政治、人种或宗教利益为目的，无论是否宣布该利益，而对任何自然人，财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖行为。恐怖分子行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行取消保险条款

（2016 年第一版）

（安盛天平）（备-普通意外保险）[2016]（附）013 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行取消保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若被保险人在主合同生效日前因以下事故而需取消旅行，本公司以保险单所载本附加合同项下的保险金额为限，赔偿被保险人因取消旅程所损失的所有预付而实际未使用且不可退还的旅行费用：

1. 被保险人或某一特定人士死亡，或遭受严重身体伤害；或
2. 于旅行出发前七日内因旅行目的地发生暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害或发生突发性传染病。

本公司将对下列费用进行补偿：
1. 为取消旅行和/或住宿酒店所预付而实际未使用且不可退还的旅行费用；及
2. 被保险人的旅行代理收取的取消费用。

第四条 责任免除

主合同中所有的责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，被保险人直接或间接因由下列原因而遭受的任何损失，本公司不负任何赔偿责任：

1. **受保前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。**
2. **任何可以在其他保险计划项下，或从政府、酒店、航空公司、旅行社或其他旅行服务机构得到退还或赔偿的费用。**
3. **由政府法律规定引起的损失，或由于旅行服务机构和/或公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致本次预定旅行无法正常进行。**
4. **被保险人不愿参加旅行或经济原因导致不能旅行。**
5. **违法犯罪行为。**
6. **由于未能及时通知旅行社、导游、运输人或酒店需取消旅行。**
7. **被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。**
8. **被保险人为其旅行预订酒店、公共交通工具或其他费用时已知且已存在的可能导致旅程取消的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，和当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地已经宣布突发传染病。**

9. 任何培训、会议、研究课程或任何类似活动的费用押金。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格在取消旅行之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 明确导致旅程取消发生的保险事故的证明文件；
4. 额外费用支出或无法获得费用返还的证明文件；
5. 索赔申请人的身份证明；
6. 索赔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. 若索赔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. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的特定人士：

指被保险人的直系亲属、与被保险人旅行目的直接相关的被保险人的联系密切的商业伙伴或被保险人旅行中的旅伴。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅程缩短保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）936 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅程缩短保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内，若任何被保险人在旅行期间因下列情形而无法继续旅行而必须返回日常居住地或日常工作地时，本公司在扣除免赔额（如有）后，以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿被保险人该次旅行实际未使用且不可退还的旅行费用：

1. 在该被保险人的旅行或车票有效期内，该被保险人或与其同行的某一特定人士遭受意外伤害或疾病并因此而不能完成原定旅行，并由执业医师出具书面文件，证明该被保险人或与其同行的某一特定人士不适合继续旅行；
2. 该被保险人在日常居住地境内的直系亲属意外死亡的、突发严重意外伤害或疾病，致使被保险人必须返回在日常居住地的住所；
3. 由于事先未预警的罢工、暴乱或民众骚动、劫持、自然灾害或严重的天气状况而导致按时的公共交通服务取消或缩短；
4. 该被保险人的护照或旅行证件被窃；
5. 旅行目的地突发自然灾害或传染病而无法继续既定行程。

本公司将对下列损失进行补偿：
1. 不可退还的未使用的旅行票据或旅行费用；及
2. 不可退还的未使用的预付住宿费用。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

除保险单中明确约定承保的之外，任何被保险人直接或间接因由下列原因而遭受的任何损失，本公司不负任何赔偿责任：
1. **受保前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。**
2. **任何可以从其他保险计划，政府项目，酒店，航空公司，旅行社或其他旅行服务机构得到退还或赔偿的费用。**

3. **由政府法律规定引起的损失，或由于旅行服务机构，公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致本次预定旅行无法正常进行。**
4. **被保险人不愿参加旅行或经济原因导致不能旅行。**
5. **任何违法犯罪行为。**
6. **由于未能及时通知旅行社、导游、运输人或旅店需取消或缩短此次旅行。**
7. **被保险人在购买本旅行保险前已知已存在可能导致旅程缩短或取消的情况或条件。**
8. **被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行。**
9. **被保险人为该次旅程预订酒店、公共交通工具或其他费用时已知已存在可能导致旅程取消的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，和当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地已经宣布有突发的传染病。**

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表在返回日常居住地或日常工作地之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 明确导致旅程缩短发生的保险事故的证明文件；
4. 额外费用支出或无法获得费用退回的证明文件；
5. 索赔申请人的身份证明；
6. 索赔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. 若索赔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. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

1. 主合同效力终止；
2. 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
3. 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
4. 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第2项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

本附加合同所称的疾病：
指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括受保前已存在之病症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

本附加合同所称的公共交通工具：
指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨

及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机站之间运营的直升飞机, 和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

本附加合同所称的特定人士：
指被保险人的直系亲属、与被保险人旅行目的直接相关的被保险人的联系密切的商业伙伴或被保险人旅行中的旅伴。

本附加合同所称的旅行票据：
指在旅行期间由被保险人所拥有而未被使用的客运列车票据、客运轮船票据及民航班机票据。

（此页内容结束）