

1、境外旅行人身意外伤害保险条款.....	3
华泰财险（备-意外）【2014】（主）8号	
2、附加未成年子女及旅伴送返保险条款.....	31
华泰财险（备-意外）【2012】（附）59号	
3、附加旅行医疗费用保险条款.....	33
华泰备案【2009】N231号	
4、附加旅行住院津贴保险条款.....	38
华泰备案【2009】N35号	
5、附加被劫持补偿保险条款.....	42
华泰财险（备-意外）【2012】（附）55号	
6、附加医疗运送和送返保险条款.....	45
华泰备案【2009】N36号	
7、附加住院探望保险条款.....	50
华泰备案【2009】N38号	
8、附加个人行李及随身物品保险条款.....	54
华泰财险（备-意外）【2012】（附）58号	
9、附加行李延误保险条款.....	59
华泰财险（备-意外）【2012】（附）60号	

10、附加个人现金丢失保险条款.....	62
华泰备案【2009】N45号	
11、附加旅行证件丢失保险条款.....	65
华泰备案【2009】N42号	
12、附加旅程延误保险条款.....	68
华泰财险（备-意外）【2012】（附）61号	
13、附加旅程阻碍保险条款.....	71
华泰财险（备-意外）【2012】（附）57号	
14、附加旅程取消保险条款.....	76
华泰财险（备-意外）【2012】（附）62号	
15、附加旅行个人第三者责任保险条款.....	80
华泰备案【2009】N47号	
16、附加银行卡盗刷保险条款.....	84
华泰备案【2009】N46号	

# 华泰财产保险有限公司

## 境外旅行人身意外伤害保险条款

### 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** 被保险人为投保年龄符合本保险合同约定的年龄要求、身体健康、能正常工作或正常生活，参加旅游团体或自行到中华人民共和国境外（见第1条释义）旅行的自然人。

**第三条** 投保人应为：

- （一）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。或
- （二）对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

**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。投保人指定身故保险金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2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。

## **保险责任**

**第五条** 在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外旅行时，因遭受意外伤害（见第3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，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故为直接且单独原因造成身故的，保险人按本保险合同约定的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，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外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，保险人按本保险合同约定的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。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日内退还保险人已给付的身故保险金。

**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遭受意外伤害事故而导致身故的，保险人不负责赔偿。**

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，保险人在给付身故保险金时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，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故为直接且单独原因造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》所列伤残项目，保险人按本保险合同及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的该伤残评定标准中规定的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金**。如被保险人自该事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按该事故发生之日起第180日当日该被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

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，依本保险合同及所附《人身保险伤残评定标准》规定的评定原则对伤残项目进行评定，**并按评定**

结果所对应的该伤残评定标准中规定的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金，但应扣除已有伤残程度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本合同附件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。

**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遭受意外伤害事故而导致伤残的，保险人不负责赔偿。**

### **(三) 可选保险责任**

投保人可以通过在本保险合同中另行约定的方式增加额外保险责任，在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外旅行时，在下属情形下或期间内遭受意外伤害事故并因该事故为直接且单独原因导致死亡、伤残的，保险人将依本条第（一）项和第（二）项的约定承担给付保险金的责任：

1、在参加户外运动及娱乐期间。户外运动及娱乐指被保险人参加的，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（见第4条释义）。

2、在参加季节性运动期间。季节性运动指被保险人参加的，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。

(四) 保险人根据本保险合同对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险合同约定的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到合同约定的保险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

### **可选境外旅行救援服务**

**第六条** 投保人可以通过在本保险合同中另行约定的方式选择境外旅行救援服务，保险人将于保险期间内根据该约定为被保险人提供如下境外旅行救援服务。

境外旅行救援服务：被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外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服务，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。**保险人及救援机构对该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) 医疗援助协助服务

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。但保险人及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。但保险人及救援机构不承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，但保险人及救援机构不承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华人民共和国境内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) 紧急讯息传递服务：被保险人在境外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、朋友或任职单位。

### 责任免除

**第七条 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) 被保险人犯罪或拒捕；
- (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 5 条释义）或食物中毒；
- (十二) 直接或间接由流行疫病（见第 6 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 7 条释义）、武术比赛（见第 8 条释义）、摔跤比赛、特技（见第 9 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) 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 10 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立即返回中华人民共和国境内(见第 11 条释义)做进一步治疗而导致病情恶化所引致的身故、伤残。

**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) 被保险人醉酒或受毒品(见第 12 条释义)、管制药品(见第 13 条释义)的影响期间;

(三) 被保险人酒后驾车、无当地有效驾驶证驾驶(见第 14 条释义)或驾驶无当地有效行驶证(见第 15 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。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡, 保险人对该被保险人的保险责任终止, 并退还未满期净保费(见第 16 条释义)。

## 保险金额和保险费

**第九条** 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。投保人应该按照本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。除本保险合同另有约定外, 投保人应于约定的缴费日期一次性缴清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费, 保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故, 不承担相应的保险责任。

## 保险期间

**第十条** 保险单或保险凭证载明的保险期间起讫时间由保险人和投保人协商确定。

如投保多次(即两次及以上)境外旅行的, 每次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中华人民共和国境外旅行目的地当日, 每次保险责任的终止时间以下列最先发生的时间为准: (1) 该被保险人完成该次境外旅行后返回至其境内的日常居住地或日常工作地当日; (2) 保险单或保险凭证所载



保险期间届满日；(3) 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届满日。

如投保单次境外旅行的,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) 保险单或保险凭证所载的保险期间起始日;(2)被保险人在保险期间内首次离开其境内日常居住地或日常工作地直接前往中华人民共和国境外旅行目的地当日。

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终止日;(2) 该被保险人完成首次境外旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地当日。

### **第十一条 保险期间的延长**

在保险期间内,被保险人在旅行时因下列原因导致旅程延长,保险人将根据被保险人完成该次旅行合理及必要所需的时间,延长被保险人的保险期间,延长期间最长不超过保险单所载明保险期间届满日起 10 日。因下列原因导致的保险期间延长,保险人不加收保费:

(一) 被保险人在旅行期间因罹患疾病或遭受意外伤害而导致严重身体伤害且经医生书面建议需要住院或留院观察,鉴于被保险人医疗状况,该次旅行需要延期;或

(二) 被保险人预订的返回其日常居住地或工作地的公共交通工具由于不可抗力(见第 17 条释义)的原因导致延误。

除以上(一)、(二)项列明之外的其他原因导致被保险人无法如期返回出发地的,保险期间以合同约定为准,不做延长。

## **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提供的有关给付保险金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。

**第十四条** 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;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。

**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** 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时交清保险费。

**第十七条** 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。

**第十八条** 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。

**第十九条** 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

**第二十条** 保险金申请人（见第 18 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、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人有效身份证明（见第 19 条释义）；
- 4、保险金受益人的有效身份证明；

5、中华人民共和国公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书，相关部门开具的火化证明；

6、若被保险人为宣告死亡，受益人应提供中华人民共和国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；

- 7、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

8、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

### **(二) 伤残保险金申请**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的有效身份证明；
- 4、保险金申请人的有效身份证明；

5、经中华人民共和国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《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

- 6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

- 7、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

(三) 被保险人继承人作为保险金申请人申请给付保险金时，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。

(五) 被保险人于中华人民共和国境外发生保险事故时，除须按照本条第一至四款约定提供相应给付保险金的申请文件外，凡由中华人民共和国境外机构或人员出具的文件必须经中华人民共和国境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中华人民共和国驻当地所在国使领馆认可。

**第二十一条** 保险人于本保险合同每次事故的保险金给付不超过保险单或保险凭证所约定的每次事故赔偿限额。如果就该次事故按保险单约定本应给付的保险金总额超过每次事故赔偿限额的，则将按该限额与按保险单本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

**第二十二条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 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，依法向保险人所在地人民法院起诉。

**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** 除本保险合同另有约定外，经投保人和保险人协商同意后，可变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同时，投保人应填写变更合同申请书，经保险人审核同意，并在本保险合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和保险人订立变更的书面协议后生效。

**第二十六条** 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：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单或其他保险凭证原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 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，本保险合同解除。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净保费。

## 释义

**1、中华人民共和国境外：**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省。

**2、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各分支机构。

**3、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且单独的原因致使身体受到的伤害。

**4、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。

**5、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。

**6、流行疫病：**指下列情形之一：1、旅行目的地政府当局正式对外宣布当地爆发传染病；2、中华人民共和国政府相关部门发出出境公告，声称由于旅行目的地爆发传染病，不建议前往该地；3、WHO 宣布发生警告级别为 6 级的传染病，或虽未到 6 级但旅行目的地政府当局已经实施关闭边境的行为。

**7、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。

**8、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。

**9、特技：**指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

**10、医生：**指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家之法律，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。

**11、中华人民共和国境内：**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省。

**12、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。

**13、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。

**14、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、特种车的人员无有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照当地法律法规或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。

#### **15、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) 无当地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交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

#### **16、未到期净保费**

未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。

25%为手续费率。经过天数不足一天的按一天计算。

**17、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**18、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。

**19、有效身份证明：**指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

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

二零一三年六月八日



## 目录

### 前 言

#### 人身保险伤残评定标准（行业标准）

- 1 神经系统的结构和精神功能**
  - 1.1 脑膜的结构损伤
  - 1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍
  - 1.3 意识功能障碍
- 2 眼，耳和有关的结构和功能**
  - 2.1 眼球损伤或视功能障碍
  - 2.2 视功能障碍
  - 2.3 眼球的晶状体结构损伤
  - 2.4 眼睑结构损伤
  - 2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍
  - 2.6 听功能障碍
- 3 发声和言语的结构和功能**
  - 3.1 鼻的结构损伤
  - 3.2 口腔的结构损伤
  - 3.3 发声和言语的功能障碍
- 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
  - 4.2 脾结构损伤
  - 4.3 肺的结构损伤
  - 4.4 胸廓的结构损伤
- 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
  - 5.2 肠的结构损伤
  - 5.3 胃结构损伤
  - 5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍
  - 5.5 肝结构损伤
- 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
  - 6.2 生殖系统的结构损伤
- 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
  - 7.2 头颈部关节功能障碍

- 7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍
- 7.4 骨盆部的结构损伤
- 7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍
- 7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍
- 7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍
- 7.8 肌肉力量功能障碍
- 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
  - 8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

# 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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	4级
面颊部洞穿性缺损大于20cm <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	6级
面部软组织缺损大于20cm <sup>2</sup> ，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 <sup>2</sup>	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
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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
双足足趾完全缺失	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	7级

积的 75%	
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup> 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、颊部、颧部、颞部和腮腺咬肌部。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重。

# 华泰财产保险有限公司

## 附加未成年子女及旅伴送返保险条款

### 第一条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

### 第二条 保险责任

#### 一、未成年子女送返责任：

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义），且无其他成人旅伴（见第2条释义）导致其随行的未成年子女无人照料，被保险人要求保险人授权的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）安排其随行未成年子女返回中国境内的日常居住地的，保险人按照本保险合同约定向救援机构支付送返费用。

被保险人的随行未成年子女送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若原始回程机票或电子凭证过期失效，救援机构将承担未成年子女的与原始回程机票同等舱位的回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。**若无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则未成年子女从返回中国境内的单程机票费由被保险人自负。**

#### 二、可选保险责任：旅伴送返责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病后经救援机构及被保险人核实确认必需送返原出发地（见第3条释义）进行治疗，且被保险人经事故发生地的医生认定无法独自返回原出发地，被保险人要求保险人授权的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）安排其一名随行旅伴陪同返回其中国境内的日常居住地的，保险人按照本保险合同约定向救援机构支付送返费用。

被保险人的随行旅伴送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若原始回程机票或电子凭证过期失效，救援机构将承担随行旅伴的与原始回程机票同等舱位的回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。**若无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则随行旅伴从所在地返回中国境内的单程机票费由被保险人自负。**

以上救援服务所需的费用经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险单或保险凭证中所载的本附加条款保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人随行未成年子女或旅伴需要安排送返的，保险人不承担赔偿责任：

- 一、 被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；
- 二、 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术；
- 三、 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 四、 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
- 五、 被保险人先天性疾病（见第4条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- 六、 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；
- 七、 根据被保险人的主治医生或救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术；
- 八、 任何传染病、流行性疫病及大规模流行性疫病；
- 九、 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
- 十、 任何未经救援机构批准并安排的送返费用；
- 十一、 主险条款规定的责任免除事项。

#### **第四条 保险金额和保险费**

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。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

#### **第五条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第六条 被保险人义务**

一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要将其未成年子女或随行旅伴送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与被保险人或其亲属结算。

#### **第七条 保险金申请**

被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规



定及时通知救援机构并由保险人通过救援机构按照本附加条款规定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

#### **第八条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第九条 释义**

##### **1、突发性疾病：**

指被保险人在保险期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

##### **2、旅伴：**

指同被保险人一同参加旅行之同团伙伴，该伙伴的身份可以为被保险人之同事、朋友及亲属。

##### **3、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。

##### **4、先天性疾病：**

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

#### **第十条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

## 华泰财产保险股份有限公司 附加旅行医疗费用保险条款

### 第十一条 附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于华泰财产保险股份有限公司主险条款使用。

### 第十二条 保险责任

一、在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区）旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第九条“释义”第1款），或被保险人持有有效证件在境内旅行期间，遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故或突发性疾病发生之日起五日内到医院（见第九条“释义”第2款）或保险人认可的医疗机构进行治疗的，保险人按照本附加条款约定负责赔偿下列事项：

1、如意外伤害事故或罹患突发性疾病发生在境外的，自意外伤害事故或罹患突发性疾病发生之日起九十日内，被保险人在事故发生地所在国家或地区的医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的医疗费用，包括医生诊断费、手术费、住院费、药费（仅限于医生处方所指定的药品）、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

2、如意外伤害事故发生于境内的，自意外伤害事故发生之日起九十日内，被保险人在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用。保险人对境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用不负赔偿责任。

3、如意外伤害事故或罹患突发性疾病发生在境外的，被保险人回国后在境内继续治疗所发生的医疗费用，以保险单或保险凭证中所载保险金额的20%为限，范围如下：

（1）被保险人返回境内后需要继续治疗的，被保险人返回境内后三十日内（但最长不超过意外伤害事故或罹患突发性疾病发生之日起九十日）；

（2）在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用。

4、本附加条款承担的牙科治疗费用仅限于因遭受意外伤害事故导致的牙齿伤害，在医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断，必须进行的为减轻剧痛而支付的合理紧急牙科治疗费用，包括医生诊断费、手术费、药费（仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品）。

#### 二、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述情形下或期间内遭受的保险事故，按照保险合同约定负责赔偿：

1、流行疫病或大规模流行疫病。

### 第十三条 责任免除

对被保险人发生的下列医药费用支出，保险人不承担赔偿责任：

十二、 被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）

等所产生的费用；

十三、 因腰椎间盘突出症或错位、避孕或绝育手术、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病、药物过敏的治疗费用或上述疾病导致的手术所产生的医疗费用；

十四、 被保险人护理（陪住）费、取暖费、伙食费、误工费及装配假眼、假牙、假肢、用于矫形、整容、安装残疾用具、聘用特别看护或私家看护等需要自付的费用；

十五、 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术所产生的费用；

十六、 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为所产生的费用；

十七、 被保险人移植人工器官、验光、洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

十八、 被保险人先天性疾病（见第九条“释义”第 3 款）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所产生的费用；

十九、 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病的治疗和康复所产生的费用；

二十、 根据被保险人的主治医生或救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回其原出发地（见第九条“释义”第 4 款）后进行，而被保险人坚持在当地进行治疗或手术所产生的费用；

二十一、 任何因当地急救组织或第三方提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；

二十二、 到达医院前，任何被保险人未经保险人同意擅自使用或自助选择救助服务所发生的费用；

二十三、 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用；

二十四、 被保险人在境外遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，但未在当地经过医生诊断，而在回原出发地后进行的任何门急诊及住院治疗所发生的费用；

二十五、 被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，经过当地医生诊断，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用；

二十六、 中国境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用；

二十七、 主险条款约定的责任免除事项。

#### **第十四条 医疗押金救援服务**

当被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病时，被保险人或其旅行同伴通知保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供医疗服务咨询或安排住院时，对于担保住院期间发生的医疗押金，在保险人授权的条件下，救援机构在保险金额内负责为被保险人住院期间医疗费用进行担保。

#### **第十五条 保险金额和保险费**

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。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

当被保险人通过救援机构在保险金额内支付医疗费用时，该费用由保险人直接支付给救援机构，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。若实际医疗费用超过本附加条款的保

险金额，则超出部分的费用由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

#### **第十六条 保险期间**

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第十七条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 1、 保险单或保险凭证正本；
- 2、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 4、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 6、 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。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，**如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加条款赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金。

五、当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖印章并注明已赔付金额后发还原始单据。

#### **第十八条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第十九条 释义**

##### **1、 突发性疾病：**

指被保险人在本附加条款规定的保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

##### **2、 医院：**

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医院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。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指保险人认可的，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。

本附加条款中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。

### **3、先天性疾病：**

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。

### **4、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

## **第二十条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

# 华泰财产保险股份有限公司

## 附加旅行住院津贴保险条款

### 第一条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

### 第二条 保险责任

一、**住院津贴：**在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第 1 条释义），且自意外事故或突发性疾病发生之日起五日内到医院（见第 2 条释义）经医生诊断必须住院（见第 3 条释义）治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院日数（见第 4 条释义）给付住院津贴。

如果被保险人返回原出发地（见第 5 条释义）后需要继续治疗的，保险人对被保险人返回原出发地后五日内到二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本保险合同约定给付住院津贴。

#### 二、可选保险责任：未成年子女陪护津贴

在保险期间内，被保险人及其未成年子女持有有效证件在境内或境外旅行期间，其未成年子女遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，且自意外事故或突发性疾病发生之日起五日内到医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院天数给付住院陪护津贴。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不支付住院津贴：

二十八、 被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等；

二十九、 因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；

三十、 因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；

三十一、 因椎间盘突出症或错位的治疗；

三十二、 因避孕或绝育手术发生的治疗；

三十三、 因药物过敏发生的治疗；

三十四、 因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；

三十五、 此次旅行之前已被医生诊断为身患绝症；

三十六、 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及

和角膜屈光成形手术；

三十七、 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

三十八、 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

三十九、 被保险人先天性疾病（见第 6 条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

四十、 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

四十一、 入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院（见第 7 条释义）及不合理的住院。

四十二、 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地进行而被保险人坚持在旅行当地进行的治疗或手术；

四十三、 无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

四十四、 被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，但未在当地经过执业医师诊断而在回原出发地后进行的住院治疗；

四十五、 被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，经过当地执业医师诊断，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的住院治疗；

四十六、 主险条款规定的责任免除事项。

#### **第四条 保险金额和保险费**

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住院津贴和住院陪护津贴累计最长给付天数及免赔天数等限制条件。

#### **第五条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第六条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

7、 保险单或保险凭证正本；

8、 被保险人及未成年子女户籍证明或身份证明；

9、医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；

10、 保险人认可的意外事故证明文件；

11、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

12、 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。

## **第七条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

## **第八条 释义**

### **1、突发性疾病：**

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

### **2、医院：**

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：

5) 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，

6) 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，

7) 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，

8) 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。

本附加条款中所指医院不包括以下机构：

(4) 精神病院；

(5) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；

(6) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

### **3、住院：**

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

### **4、住院日数：**



指被保险人在医院住院部病房内的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

#### **5、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。

#### **6、先天性疾病：**

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。

**7、挂床住院：**指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

### **第九条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

# 华泰财产保险有限公司

## 附加被劫持补偿保险条款

### 第二十一条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

### 第二条 受益人

除另有约定外，本附加条款保险金的受益人为被保险人本人。若被保险人在劫持事故中死亡，则附加劫持补偿保险金的受益人同主合同。

### 第三条 保险责任

在本附加条款保险期间内，被保险人在旅行期间被劫持超过二十四小时（含二十四小时）者，保险人将按照被保险人遭遇劫持的天数，在保险单载明的保险金额内以对应的每日被劫持补偿金额向被保险人给付保险金。被劫持持续时间超过二十四小时后未满二十四小时者按一日计。

### 第四条 责任免除

由于下列原因直接或间接导致发生的劫持事故，保险人不给付保险金：

1. 投保人或被保险人出发前已知且已存在的可能导致遭遇劫持的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或暴乱；
2. 被保险人有故意制造保险事故行为，隐瞒、欺诈行为或非法行为；
3. 投保人、被保险人或其家属未在获知劫持事件发生后二十四小时内向事发当地警方报告；
4. 被保险人非法滞留境外期间。

### 第五条 保险金额和保险费

一、本附加条款的保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的附加被劫持补偿保险金额可以不同。

二、本附加条款的保险金额分每次事故赔偿限额和累计赔偿限额两种。每次事故赔偿限额是保险人对每次被劫持事故承担赔偿责任的最高限额。累计赔偿限额是保险人在保险期间内累计承担被劫持事故赔偿责任的最高限额。

三、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。除主合同另有约定外，投保人应于投保时一次性缴清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费，保险人对其

实际足额支付之日前发生的保险事故，不承担相应的保险责任。

四、续保时，保险人有权根据实际情况调整保险费。

## **第六条 保险金申请**

### 一、被劫持补偿保险金的申请

保险金申请人凭下列证明文件、资料原件向保险人申请给付保险金：

- 1、保险金给付通知书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人的身份证明；
- 4、被保险人的身份证明；
- 5、当地政府机关出具的保险事故证明文件正本；
- 6、若被保险人在公共交通工具上遭遇劫持事件的，应提供该交通工具的登乘凭证及承运人出具的保险事故证明文件正本；
- 7、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；
- 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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

### 二、境外出险申请

境外出险除须按照本条一款、二款约定提供相应索赔申请文件外，凡由境外机构或个人出具的索赔文件必须经境外出险当地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

## **第七条 本附加条款效力终止**

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主险合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或合同所列情况而终止。

主险合同无效，本附加条款亦自始无效。

## **第八条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

## **第九条 释义**

### **1. 劫持：**

指绑架或非法拘谨，被保险人遭遇非由合法政府或司法机关控制指挥之个人或团体使用武力劫持或威胁，并强迫限制被保险人行动之情形。

### **2. 公共交通工具：**

指经相关政府部门批准的以商业客运为目的，并按固定的路线和时刻表运营的民航班机、列车（含高铁）或轮船。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

# 华泰财产保险股份有限公司

## 附加医疗运送和送返保险条款

### 第二十二條 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

### 第二十三條 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，遭受意外事故导致严重受伤（见第1条释义）或罹患突发性重病（见第2条释义）时，经保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）确认被保险人需要以下救援服务时，保险人按照本保险合同约定向救援机构支付如下运送和送返费用：

#### （一） 紧急医疗运送

- 1、 将被保险人运送到距离事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院；
- 2、 救援机构首次认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，被保险人将被转运到其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院。该次医疗运送后本附加条款保险责任终止。
- 3、 在运送过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送被保险人。
- 4、 对被保险人的紧急医疗运送手段，以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式，一般使用正常航班。若救援机构认为必要并经保险人认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

#### （二） 紧急医疗送返

- 1、 救援机构认为被保险人的伤势或病情已稳定，救援机构将安排被保险人乘坐正常航班返回其原出发地（见第3条释义）。如救援机构认为必要，可以在转运被保险人回原出发地过程中提供医疗护送。
- 2、 救援机构认为被保险人伤势或病情允许，将根据被保险人的指定安排其回原出发地的机场。若未指定或者不能指定有关地点，被保险人将被送至离其原出发地最近的机场。如救援机构认为被保险人在抵达原出发地时需入院治疗，被保险人将被送到上述机场所在地被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院，被保险人将被送至离其原出发地最近的具备适当医疗、护理条件的医院，该次医疗送返责任终止。
- 3、 如救援机构认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回原出发地，被保险人应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若被保险人所购买的原始回程机票或电子机票凭证，由于救援过程而过期失效，救援机构将承担被保险人的回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。若被保险人无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则被保险人从所在地返回原出发地的单程机票费由被保险人自负。

（三）救援机构根据被保险人身体状况或治疗需要，有权决定运送或送返的手段和目的

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。保险人的保险责任仅限于以上医疗运送和送返费用，包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。

#### （四）可选保险责任：身故遗体送返

在保险期间内，被保险人持有有效证件在旅行时，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人身故，保险人委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望，在保险人身故地法律法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的原出发地：

1、如选择遗体运送回其原出发地的，救援机构负责用正常航班将被保险人的遗体从事故发生地运至离其原出发地最近的机场，所承担的灵柩费以身故地普通灵柩标准为准；

2、如选择火葬的，救援机构负责将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；

3、如选择就地安葬遗体的，救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬，安葬费用以身故地普通安葬标准为准。

4、如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查知的，或被保险人遗愿违反身故地法律法规规定且其家属愿望无法及时查知的，救援机构将负责在身故地法律、法规允许的范围内将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；

5、如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的，经救援机构告知后仍不愿更改的，本保险合同于救援机构得知被保险人家属不愿更改的决定之时终止，保险责任同时终止，保险人将退还投保人未到期保费。

（五）以上救援服务所需的费用（除被保险人自负费用外）经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

（六）**任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。**若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

## 第二十四条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需要医疗运送及送返的，保险人不承担赔偿责任：

一、**保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；**

二、**被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；**

三、**被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；**

四、被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

五、被保险人先天性疾病（见第 4 条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

六、被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

七、根据救援机构的意见，可以不须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；

八、任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；

九、任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；

十、直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；

十一、主险条款规定的责任免除事项。

十二、被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

## **第二十五条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

## **第二十六条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

## **第二十七条 被保险人义务**

一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与被保险人或其亲属结算。

## **第二十八条 保险金申请**

被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定提供服务并承担相应费

用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

### **第二十九条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

### **第三十条 其他事项**

一、由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

二、保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。

三、对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

### **第三十一条 释义**

#### **1、严重受伤：**

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

#### **2、突发性重病：**

指被保险人在保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

#### **3、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。

#### **4、先天性疾病：**

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。



本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

### **第三十二条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

# 华泰财产保险股份有限公司

## 附加住院探望保险条款

### 第一条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

### 第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义），经被保险人所在地的医生诊断必须住院（见第2条释义）治疗超过七日（住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数）、生活不能自理且无其他成人照料的，保险人对其一位成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用，按照本保险合同约定对以下一项或两项负赔偿责任：

一、探望人从其日常居住地至被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；和/或

二、照料被保险人期间的住宿费用（限三星级酒店标准间）及公共交通费用，直至被保险人出院日为止。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

四十七、 被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等；

四十八、 因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；

四十九、 因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；

五十、 因椎间盘突出症或错位的治疗；

五十一、 因避孕或绝育手术发生的治疗；

五十二、 因药物过敏发生的治疗；

五十三、 因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；

五十四、 此次旅行之前已被有资质的职业医师诊断身患绝症；

五十五、 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；

五十六、 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治

疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

五十七、 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

五十八、 被保险人先天性疾病（见第 4 条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

五十九、 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

六十、 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行治疗或手术；

六十一、 无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

六十二、 被保险人拒绝听从救援机构提出的建议；

六十三、 主险条款规定的责任免除事项。

#### **第四条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

#### **第五条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

#### **第六条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔：

- 1、 保险单或保险凭证正本；
- 2、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、 被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；
- 4、 探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；
- 5、 探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件；
- 6、 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 7、 法律法规授权机关出具的意外事故证明文件；

8、若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

9、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、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以探望人从居住地出发日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

**四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险单给付赔偿的，保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。**

## **第七条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

## **第八条 名词解释**

### **1、突发性疾病：**

指被保险人保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

### **2、住院：**

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院（指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外）及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

### **3、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。

### **4、先天性疾病：**

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

## **第九条 其它条款的适用**

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

**华泰财产保险有限公司**  
**附加个人行李及随身物品保险条款**

**第三十三条 附加保险合同订立**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

**第三十四条 保险责任**

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因遭遇盗窃、抢劫，或因承运人及任何第三方的责任而遗失或损坏被保险人合法拥有的个人行李（见第1条释义）、行李中的个人物品及随身携带的物品，并于自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明，保险人按照本保险合同的约定，赔偿有关修理费用或其实际价值

对于被保险人个人行李、物品及随身携带物品的损失，保险人有权选择采用下列方式赔偿：

13、 货币赔偿：根据受损标的的实际损失，按照保险合同的约定，以支付保险金的方式赔偿。

14、 实物赔偿：保险人以实物替换受损保险标的。

15、 实际修复：保险人自行或委托他人修复受损保险标的。

对受损保险标的在替换或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

若被保险人遗失或损坏的个人行李或随身物品购买已超过一年的，保险人可根据其磨损及折旧程度自行做出适当赔偿或进行修复。

**第三十五条 责任免除**

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人个人及随身物品遗失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人的故意制造本附加条款的保险事故行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地法律的行为；

（二）海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；

（三）被保险人行李物品正常的磨损、折旧、发霉、虫蛀、腐烂、侵蚀、老化、光照、加热处理、干燥、染色、更换或因被保险人企图维修、清洗或翻新过程中或空气转变引致的损坏、或因刮损、出现凹痕、机械性或电气性损坏、使用不当、工艺或设计缺陷、使用有缺陷材料引起的损失和损坏；

(四) 被保险人行李物品自身缺陷、包装不善、保管不善、缺乏看管、使用不当造成的损失以及被保险人挑衅造成的损失；

(五) 由于抓刮、撕裂或污渍等原因造成的损失；

(六) 被保险人的商业合作伙伴、亲属或旅行同伴行窃导致物品损失；

(七) 主险条款规定的责任免除事项。

二、以下财产损失保险人也不承担赔偿责任：

(一) 金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；

(二) 手提电脑、手提电话或其他移动通讯设备（以上均包括附件）；

(三) 玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品；

(四) 音像制品、电脑软件、图章、文件；

(五) 易碎物品或眼镜的损坏；

(六) 易燃、易爆、危险品；

(七) 日用消耗品、动物、植物、食品；

(八) 用于商业活动的物品、样品、邮件；

(九) 现金（含钞票），旅行支票、支票、债券或证券、票据、邮票、印花、息票、地契、股票等有价值证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；

(十) 录制于磁带、存储卡、磁盘 CD、DVD 光碟、软件、记忆棒或其他类似设备上的数据的遗失；

(十一) 事先托运的行李；另行邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏；

(十二) 行李或物品的神秘失踪；

(十三) 各种自行车、机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具；

(十四) 租赁的设备；

(十五) 非被保险人保管的贵重物品发生失窃、丢失或损坏，除非贵重物品保存于被保险人的住处、保险箱或其它安全保存箱内，并且有证据证明他人通过暴力手段进入窃取或劫取贵重物品；

(十六) 被保险人在任何酒店或汽车旅馆结帐离开时，遗忘于该酒店或汽车旅馆的随身行李或贵重物品丢失、失窃或损坏；或者遗忘于任何空中交通工具、船只、列车、出租车或公共汽车中的物品丢失、失窃或损坏；

(十七) 走私、非法的运输或贸易；

(十八) 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；

(十九) 自被保险人知道或应当知道保险事故发生之时起二十四小时内被保险人未向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明；

(二十) 可以从公共交通工具承运人、旅行社、酒店或其他保险单获得赔偿的损失；

(二十一) 因贬值导致的损失；

(二十二) 在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务情况下的个人行李及随身物品的损失；

(二十三) 被保险人原出发地（第2条释义）发生的物品丢失，失窃或损坏；

(二十四) 返还原出发地途中发生的行李延误；

(二十五) 主险条款规定的其它责任免除事项。

### **第三十六条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

### **第三十七条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

### **第三十八条 被保险人义务**

一、被保险人应妥善照管其行李物品。

二、如本附加条款项下承保的行李及随身物品发生丢失或损坏，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。

三、被保险人需于知道或应当知道保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明。

四、如被保险人的行李及物品在公共交通工具、酒店或旅行社丢失或损坏的，被保险人需提供对方为其出具的保险事故证明。

### **第三十九条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

1、 保险单或保险凭证正本；

2、 被保险人行行李及随身物品损失清单及其发票原件；



3、被保险人户籍证明或身份证明；

4、被保险人向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本；

5、如被保险人的个人行李及随身物品在酒店、公共交通工具或旅行社安排的交通工具内损失的，该酒店、公共交通工具承运人或旅行社出具的保险事故证明文件正本，包括保险事故日期及经过；

6、修理、修复的发票原件；

7、若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

8、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。

二、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

三、若被保险人的损失已从公共交通工具承运人、酒店、旅行社、其它途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

#### 第四十条 代位求偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

#### 第四十一条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

#### 第四十二条 释义

##### 1、行李：

指被保险人在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人财物。

## **2、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

### **第四十三条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

## 华泰财产保险有限公司

### 附加行李延误保险条款

#### 第四十四条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同载明的保险人主险条款使用。

#### 第四十五条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，随行托运行李（第 1 条释义）在被保险人所搭乘的公共交通工具（见第 2 条释义）抵达目的地后，未在保险合同约定的时间限度内到达，保险人按照保险合同约定承担赔偿责任。

#### 第四十六条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行李延误或造成任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

- 一、海关或其他政府机关的没收、扣留、检疫、隔离、征收或销毁行为；
- 二、被保险人托运的个人行李置留在公共交通工具承运人或其代理人处；
- 三、被保险人未及时通知目的地的公共交通工具承运人托运行李延误情况并取得有关行李延误的证明文件；
- 四、非该次旅行时托运的个人行李；
- 五、被保险人的行李中含有禁止托运物品；
- 六、被保险人旅行出发前已经发生或宣布的罢工或工人抗议性活动，从而导致公共交通不能正常运营，未能采取其它合理可行的旅行安排方案，导致的行李延误；
- 七、被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘公共交通工具，导致的行李延误；
- 八、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；
- 九、主险条款规定的责任免除事项。

#### 第四十七条 保险期间

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### 第四十八条 保险金申请

由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、 保险单或保险凭证正本；
- 2、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、 公共交通工具承运人或其代理人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、行李延误的原因以及领回托运行李的时间等信息；
- 4、 公共交通工具票据的原件；
- 5、 托运行李的凭证原件；
- 6、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 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。

#### **第四十九条 本附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第五十条 释义**

##### **1、托运行李：**

指被保险人搭乘公共交通工具时交由承运人负责照管和运输、并已经填妥行李票的行李，但不包括托运的商业货物。行李指旅客在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人财物。

##### **2、公共交通工具：**

指领有当地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以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、出租车、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）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；
- 4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

公共交通工具不包括出租车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

#### **第八条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

**华泰财产保险股份有限公司**  
**附加个人现金丢失保险条款**

**第五十一条 附加保险合同订立**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

**第五十二条 保险责任**

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，保险人承担下列保险责任：

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个人现金（见第1条释义）因被盗窃而遗失，在被保险人取得酒店管理部门的书面遗失证明后，保险人按照本保险合同约定负赔偿责任。

2、被保险人随身携带的个人现金因被盗窃或被抢劫而遗失，并于自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明和个人现金损失报告后，保险人按照本保险合同约定负赔偿责任。

**第五十三条 责任免除**

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人个人现金遗失的，保险人不承担赔偿责任：

- (六) 由于被保险人遗漏或疏忽
- (七) 由于汇兑、货币贬值等因素引起的损失；
- (八) 任何信用卡、代币卡或旅行支票丢失；
- (九) 被保险人未积极调查或寻找失窃的个人现金；
- (十) 可以从酒店、其他途径或其他保险公司获得赔偿的损失；
- (十一) 被保险人个人现金在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务。
- (十二) 非随身携带或未存放于上锁保险箱；
- (十三) 随身携带的个人现金神秘失踪；
- (十四) 发生于原出发地（见第2条释义）的个人现金丢失；
- (十五) 主险条款规定的责任免除事项。

#### **第五十四条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

#### **第五十五条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第五十六条 被保险人义务**

一、被保险人应妥善照管其个人现金。

二、如本附加条款项下承保的个人现金遗失，被保险人必须立即采取措施查寻。

三、被保险人需于知道或应当知道保险事故发生起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明报告。

四、如被保险人的个人现金在酒店遗失的，被保险人需提供酒店出具的保险事故证明。

#### **第五十七条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

9、 保险单或保险凭证正本；

10、 被保险人户籍证明或身份证明；

11、 被保险人向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本及损失清单；

12、 如被保险人的个人现金在酒店内遗失的，该酒店出具的保险事故证明文件正本，包括保险事故日期及经过；

13、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

14、 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、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失已从酒店、其它途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果被盗窃或被抢劫的钱财被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

## 第五十八条 代位求偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

## 第五十九条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

## 第六十条 释义

### 1、个人现金：

指发生保险事故时，被保险人私人所有的现金，但暂由被保险人保管的投保人或其他人的钱财以及被保险人将用于公务支出的现金、旅行支票或汇票除外。

### 2、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。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的名词解释为准。

## 第六十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。



**华泰财产保险股份有限公司**  
**附加旅行证件丢失保险条款**

**第六十二条 附加保险合同订立**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

**第六十三条 保险责任**

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因旅行证件（见第 1 条释义）遗失、被偷盗、抢劫所造成的下列损失，保险人按其合理且必须的实际支出费用，根据本保险合同约定负责赔偿：

- 1、重新办理该旅行证件所需费用；
- 2、因上述证件遗失，致使被保险人逾期停留在境外所发生的住宿费用（三星级限酒店标准间）和额外公共交通费用。

**第六十四条 责任免除**

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需重新办理旅行证件或任何损失，保险人不承担赔偿责任：

- 8、被保险人的故意制造本附加条款的保险事故行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地法律的行为；
- 9、海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；
- 10、自被保险人发现本附加条款保险事故发生之日起二十四小时内未向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件；
- 11、因使用旅行支票而发生的经济损失；
- 12、被保险人未能提供重新取得旅行证件的费用以及相关交通费用、住宿费用的原始凭证；
- 13、被保险人未积极调查或寻找丢失、灭失的旅行证件；
- 14、发生于原出发地（见第 2 条释义）的旅行证件丢失；
- 15、在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务情况下的旅行证件遗失；旅行证件的神秘失踪；
- 16、任何本次旅行所不必要的旅行证件的重新办理费用；
- 17、任何的罚款或欠款；

十一、被保险人的旅行证件自身有瑕疵或超过有效期；

十二、主险条款规定的责任免除事项。

#### **第六十五条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

#### **第六十六条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第六十七条 被保险人义务**

一、 被保险人应妥善照管旅行文件。

二、 如旅行文件发生丢失，被保险人必须立即采取措施查寻。

三、 被保险人该于知道或应当知道本附加条款保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件。

#### **第六十八条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人索赔：

1. 保险单或保险凭证正本；

2. 被保险人户籍证明或身份证明；

3. 被保险人向本附加条款保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并出具的保险事故证明文件的正本及其他证明文件；

4. 重新办理旅行证件所有支出的清单及发票或收据原件；

5. 被保险人逾期停留在境外所发生的住宿费用和额外公共交通费用的清单及发票或收据原件；

6. 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

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、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司给付赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

#### **第六十九条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第七十条 释义**

1、**旅行证件：**指护照、签证及其他出入境所必备之文件、身份证。但不包括支票、其他有价证券及现金。

2、**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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

#### **第七十一条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

## 华泰财产保险有限公司

### 附加旅程延误保险条款

#### 第七十二条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

#### 第七十三条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有效证件在境内或境外旅行时，由于自然灾害、恶劣天气、机械故障、航空管制、航空公司机票超售、罢工、劫持或怠工及承运工人的临时性抗议活动导致被保险人提前预定的公共交通工具发生取消（被保险人需被安排搭乘最早便利的同等或不同性质的替代交通工具）或发生延误，当**实际延误时间**达到保险单载明的延误时间，**保险人在保险单载明的保险金额内向被保险人给付延误保险金。**

**实际的延误时间**以下列两种计算方式的较长者为准：

1) 自公共交通工具原定出发时间起，至被保险人被安排搭乘最早便利的替代交通工具的出发时间或恢复预订行程的原公共交通工具的实际出发时间止；

2) 自公共交通工具原定到达时间起，至被保险人搭乘被安排的最早便利的替代交通工具或恢复预订行程后的原交通工具抵达原计划目的地之时止。

在保险期间内，若被保险人在同一预定行程中需要连续乘搭接驳公共交通工具，因保险事故导致不能顺利搭乘原定计划接驳的公共交通工具，被保险人轮候替代交通工具的时间不计入延误时间。

在保险期间内，若被保险人因同一预定行程乘坐多个公共交通工具，对于实际延误时间，同等性质不同班次或不同性质的公共交通工具不累计计算。

#### 第七十四条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人提前预定的旅程延误，保险人不承担给付保险金的责任：

- 一、被保险人旅行出发前已意识到任何将可能导致旅程延误的情况；
- 二、被保险人未能按预定行程办理公共交通工具搭乘登记手续；
- 三、被保险人办理完搭乘登记手续后，未能准时登乘公共交通工具；
- 四、被保险人未能搭乘公共交通工具承运人安排的替代交通工具；
- 五、被保险人所持客票的公共交通工具所属公司破产或倒闭；
- 六、被保险人旅行出发前已经发生或宣布的罢工或工人抗议性活动，从而导致公共交通不能正常运营，未能采取其它合理可行的旅行安排方案。

#### **第四条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第五条 保险金额**

保险金额是同一行程内保险人承担给付延误保险金责任的累计最高限额。由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

#### **第六条 保险金申请**

由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、保险单或保险凭证正本；
- 2、被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、公共交通工具承运人或其代理人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、公共交通工具延误原因、延误时间及最早可供被保险人搭乘的其他公共交通工具的时间及编号；
- 4、公共交通工具票据的原件；
- 5、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。

#### **第七条 本附加合同效力终止**

以下任何一种情况发生时，本附加保险合同效力终止：

- (1) 投保人解除本附加保险合同；
- (2) 主险合同解除、终止或期满；
- (3) 本附加保险合同因其他条款或合同所列情况而终止。

本附加合同所附属的主险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主险合同无效，本附加合同亦无效。

#### **第八条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

#### **第九条 释义**

## **1. 公共交通工具：**

指经相关政府部门批准的以商业客运为目的，并按固定的路线和时刻表运营的民航班机、列车（含高铁）或轮船。

## **2、替代交通工具：**

指除上述公共交通工具以外，还包括经相关政府部门批准的以商业客运为目的，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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

## 华泰财产保险有限公司

### 附加旅程阻碍保险条款

#### 第七十五条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

#### 第七十六条 保险责任

在本附加条款保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因发生下列事故之一：

- 1、 被保险人身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤（见释义）或罹患突发性重病（见释义）经当地医院（见释义）医生诊断不宜继续行程或须在事故发生地接受治疗；
- 2、 被保险人遭遇劫机或被劫持（见释义）；
- 3、 被保险人的直系亲属（见释义）或随行的旅伴（见释义）身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病经当地医院医生诊断须在事故发生地接受治疗；
- 4、 被保险人境内日常居住地的室内家庭财产遭受火灾、爆炸、水管爆裂、自然灾害或因他/她人盗窃导致严重的财产损失（见释义），且被保险人须立即返回处理相关事宜；
- 5、 旅游目的地或途径地突发公共交通工具（见释义）承运人雇员罢工；
- 6、 已计划的旅行途经地或目的地突发流行疫病（见释义）；
- 7、 已计划的旅行途经地或目的地突发暴乱或遭受自然灾害。

保险人按照本保险合同约定，针对同一事故负责赔偿以下两项费用中的一项：

1. 提早结束全部或部分旅程的，赔偿被保险人已预先支付但无法退还之交通费、住宿费及相关旅游产品的费用；

2. 无法如期返回原出发地而须延长在事故发生地逗留时间的，按照不高于被保险人原先预定旅程的住宿标准和返程标准，赔偿被保险人延期逗留期间支出的合理且必要的额外交通费或住宿费（不包括住院费）。

在保险合同生效前，被保险人身状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程中断或缩短的状况。

#### 第七十七条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行程缩短、延期或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

**六十四、被保险人在预订交通、住宿或相关旅游产品时已意识到的任何将可能导致旅程缩短或延期的情况；**

- 六十五、 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司已确认将予以退还的费用；
- 六十六、 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司的违约或破产引起的损失；
- 六十七、 被保险人不愿意继续行程或由于经济原因无法继续行程或自愿延长行程而引起的损失；
- 六十八、 被保险人或其直系亲属或随行旅伴实施了违法犯罪行为；
- 六十九、 被保险人旅行出发前没有预订住宿或返程交通；
- 七十、 当必须取消或缩短部分行程时，被保险人未立即通知宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其他旅行服务公司而造成的损失；
- 七十一、 精神病、心理疾病或性病；
- 七十二、 根据救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术；
- 七十三、 被保险人及其直系亲属或随行的旅伴因本附加条款生效时已存在的任何病症或症状而导致死亡或患病；
- 七十四、 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
- 七十五、 政府的禁令或管制；
- 七十六、 主险条款规定的责任免除事项。

#### **第七十八条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

#### **第七十九条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 18、 保险单或保险凭证正本；
- 19、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 20、 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件，或医生出具的有关被保险人之配偶、父母或子女严重受伤或罹患重病的证明文件正本；
- 21、 被保险人与死者关系的证明文件复印件；
- 22、 被保险人不宜继续行程的医生证明文件正本；



23、 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件；

24、 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险人已支付但未使用且无法退还的部分费用的清单；

25、 已支付交通费但因旅程缩短无法使用的原始机票、车票、船票；

26、 保险事故发生地政府或其他有关部门出具的突发公共交通工具承运人雇员罢工、暴动的证明文件；

27、 保险人认可的意外事故证明文件；

28、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；

29、 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。

**二、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。**

#### **第八十条 本附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第八十一条 释义**

##### **1、严重受伤：**

指经医院医生诊断及证实被保险人所受危及被保险人生命及不适宜继续原定行程的伤害。

##### **2、突发性重病：**

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

##### **3、医院：**

根据所在国家法律取得正式医学或外科医院执照的机构。

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）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。

在中国境外（包括港、澳、台）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。

#### **4、劫持：**

指绑架或非法拘谨，被保险人遭遇非由合法政府或司法机关控制指挥之个人或团体使用武力劫持或威胁，并强迫限制被保险人行动之情形。

#### **5、直系亲属：**

指配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及其配偶、祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）及其配偶、曾祖父母、曾外祖父母。

#### **6、旅伴：**

指同被保险人一同参加旅行之同团伙伴，该伙伴的身份可以为被保险人之同事、朋友及亲属。

#### **7、严重的财产损失：**

指住宅或家庭财产的全部或超过价值 1/3 的部分遭受损坏或损失。

#### **8、公共交通工具：**

指领有当地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以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、出租车、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）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；
- 4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

#### **9、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属主险条款中的释义为准。

### **第八十二条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险

条款为准。

**华泰财产保险有限公司**  
**附加旅程取消保险条款**

**第八十三条 附加保险合同订立**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

**第八十四条 保险责任**

在本附加条款保险期间内，被保险人在旅行出发前，因发生下列事故之一而需取消原定旅程，对被保险人已预先支付但未使用且无法退回之旅行交通、住宿定金或押金、及相关旅游产品的费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

- 1、 被保险人身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤（见释义）  
或罹患突发性重病（见释义），当地医院（见释义）医生诊断  
不宜原定行程；
- 2、 被保险人的直系亲属（见释义）身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病；
- 3、 被保险人或其配偶被诊断出怀孕；
- 4、 在出发首日之前 7 天内，被保险人预订乘坐的公共交通工具承运人雇员突发罢工；
- 5、 在出发首日之前 7 天内，已计划的旅行目的地突发流行疫病（见释义）；
- 6、 在出发首日之前 7 天内，已计划的旅行目的地突发暴乱或遭受自然灾害。

在此附加条款生效前，被保险人身体状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程取消的状况。

**第八十五条 责任免除**

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行程取消或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

- 一、 被保险人在预定交通、住宿或相关旅游产品时已意识到任何将可能导致旅程取消的情况；
- 二、 宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司已确认将予以退款或赔偿的损失；
- 三、 宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司的违约或破产引起的损失；
- 四、 被保险人不愿意按照原定行程或由于经济原因取消原定行程而引起的损失；

- 五、被 保 险 人 及 其 直 系 亲 属 的 违 法 犯 罪 行 为 ；
- 六、当 必 须 取 消 行 程 时 ， 被 保 险 人 未 立 即 通 知 旅 行 社 、 导 游 、 运 输 服 务 提 供 商 或 宾 馆 旅 店 等 而 造 成 的 损 失 ；
- 七、精 神 病 、 心 理 疾 病 和 性 病 ；
- 八、被 保 险 人 及 其 直 系 亲 属 因 本 附 加 条 款 生 效 时 已 存 在 的 任 何 病 症 或 症 状 而 导 致 死 亡 或 患 病 ；
- 九、任 何 因 第 三 者 提 供 服 务 而 被 保 险 人 不 需 负 责 给 付 的 费 用 或 任 何 已 包 含 在 旅 行 收 费 中 的 费 用 ；
- 十、政 府 的 禁 令 或 管 制 ；
- 十一、 主 险 条 款 规 定 的 责 任 免 除 事 项 。

#### **第八十六条 保险期间**

本附加险的保险合同期间与主险的保险合同期间一致。

除另有约定外，本附加条款约定的一次行程保险责任的开始时间同主险保险合同期间的开始时间一致，该保险责任的终止时间以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的时间为准。

#### **第八十七条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 30、 保 险 单 或 保 险 凭 证 正 本 ；
- 31、 被 保 险 人 户 籍 证 明 或 身 份 证 明 ；
- 32、 死 亡 者 验 尸 报 告 或 加 盖 公 章 的 死 亡 证 明 、 死 者 户 籍 注 销 证 明 文 件 复 印 件 ， 或 医 生 出 具 的 有 关 被 保 险 人 之 直 系 亲 属 严 重 受 伤 或 罹 患 重 病 的 证 明 文 件 正 本 ；
- 33、 被 保 险 人 与 死 者 关 系 的 证 明 文 件 复 印 件 ；
- 34、 被 保 险 人 不 宜 原 定 行 程 的 医 生 证 明 文 件 正 本 ；
- 35、 旅 行 社 、 交 通 工 具 承 运 人 、 住 宿 承 办 人 等 单 位 出 具 的 证 明 被 保 险 人 已 支 付 但 未 使 用 且 无 法 退 还 的 费 用 清 单 ；
- 36、 因 旅 程 取 消 导 致 被 保 险 人 已 支 付 且 无 法 使 用 的 交 通 费 或 住 宿 费 的 原 始 票 据 ；
- 37、 保 险 人 认 可 的 意 外 事 故 证 明 文 件 ；
- 38、 若 是 公 务 出 差 旅 行 ， 需 被 保 险 人 的 雇 主 提 供 的 被 保 险 人 公 务 出 差 旅 行 的 证 明 ；

39、 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。

二、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

#### **第八十八条 本附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

#### **第八十九条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

### **释义**

#### **1、严重受伤：**

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

#### **2、突发性重病：**

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

#### **3、医院：**

根据所在国家法律取得正式医学或外科医院执照的机构。

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）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。

在中国境外（包括港、澳、台）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。

#### **4、直系亲属：**

指配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及其配偶、祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）及其配偶、曾祖父母、曾外祖父母。

#### **5、公共交通工具：**

指领有当地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以下交通工具：

5) 公共汽车、长途汽车、出租车、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）；

6) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；

7) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；

8) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

#### **6、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属主险条款中的释义为准。

## 华泰财产保险股份有限公司 附加个人第三者责任保险条款

### 附加保险合同订立

附加个人第三者责任保险条款（以下简称“本附加险”）仅在保险合同列明的主险（以下简称“主险”）的基础上附加使用。本附加险条款与主险条款的内容有冲突的，以本附加险条款为准。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。

### 保险责任

**第一条** 在保险期间内，被保险人因意外事故造成第三者身故或人身损害、财产损失或损坏，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同的约定负赔偿责任。

**第二条** 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者诉讼费用以及事先经保险人书面同意而支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

**第三条** 保险人对每次保险事故引起的赔偿金额在任何情况下，均不得超过本保险单中列明的每次事故赔偿限额。在本附加险期限内，保险人在本保险单项下的最高赔偿金额不得超过本保险单列明的累计事故赔偿限额。

### 责任免除

**第四条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- 1、被保险人使用军火或武器；
- 2、被保险人从事跳伞、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- 3、因被保险人使用或拥有的土地建筑物及该建筑物之附属物、建筑物上之悬挂物、搁置物而引起的责任；
- 4、任何直接或间接由于性骚扰、性侵犯或性冲突而引起的责任；
- 5、大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- 6、投保人、被保险人及其代理人以及第三者的故意、违法、违规或重大过失行为；
- 7、被保险人或其他由被保险人指使、同意或默许的人员实施了企图导致第三者人身损害、财产损失；
- 8、无民事行为能力人、精神病人对第三者造成的人身损害和财产损失；
- 9、行政行为或司法行为。
- 10、被保险人所拥有的或在其监管、照料、托管或控制下的动物或财产造成的损失；
- 11、存贮、使用烟花爆竹或其他易燃易爆危险品；
- 12、饲养动物、任何噪音或电磁波；
- 13、被保险人醉酒、吸食或注射毒品状态下造成的第三者人身损害和财产损失；
- 14、私自改动原管道设计、施工以及因管道试水、试压造成管道破裂造成的事故；
- 15、违法、违规安装管道，或安装时使用不合格材料；
- 16、任何因被保险人所**传染给第三者的疾病**而引起的损失。

**第五条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿

- 1、任何对被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、或与被保险人有扶养及赡养关系的人造成的损失；
- 2、被保险人履行雇主责任或合同约定责任或贸易、商业或职业行为所导致的损失、费



用和责任；

3、罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿；

4、涉及名誉权、荣誉权、无形财产损失以及其他精神损害赔偿；

5、任何间接损失。

**第六条** 主险条款的责任免除事项以及其他不属于本附加险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

#### 赔偿限额及免赔额

**第七条** 本附加险的赔偿限额包括累计事故赔偿限额、每次事故赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额。其中每次医疗费用赔偿限额、每次财产损失赔偿限额包含在每次事故赔偿限额中。具体赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第八条** 每次事故免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

#### 保险期间

**第九条** 除非另有约定，本附加险的保险期间与主险合同保险期间一致。

#### 保险费

**第十条** 本附加险保险费依据累计赔偿限额与保险费率计收，并于保险单或保险凭证上载明。除另有约定外，投保人应于投保本附加险时一次性缴清保险费。

#### 赔偿处理

**第十一条** 被保险人收到第三者提出的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者及其代理人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。**对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本附加险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。**在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

**第十二条** 被保险人获悉可能发生的诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人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，保险人不承担赔偿责任。**

**第十三条** 除非另有约定，在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当在五日内以书面及电话形式及时通知保险人，保险人可以按照保险标的的实际情形增加保险费或者解除合同。

**被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。**

**第十四条** 知道保险事故发生后，投保人或者被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，**否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；**

(二) 及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；**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，不承担赔偿责任，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；**

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。

**第十五条** 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

**第十六条** 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本附加险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

**被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。**

**第十七条** 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每次事故的赔偿金额不得超过每次事故赔偿限额；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除按本附加险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计事故赔偿限额。

**第十八条** 除本附加险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十七条计算的赔偿金额以外另行计算，但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计事故赔偿限额的 30%。

**第十九条** 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本附加险合同的责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本附加险合同的责任限额（赔偿限额）总和的比例承担赔偿责任。

**其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。**若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

**第二十条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

**第二十一条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- 16、 保险单或保险凭证正本；
- 17、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 18、 司法部门出具的保险事故发生的证明文件；
- 19、 如通过诉讼程序解决被保险人与第三者之间赔偿事宜的，需提供判决书、裁决书或调解书；
- 20、 如有赔偿协议，需提供；
- 21、 赔偿给付凭证；

22、 投保人、被保险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。

**被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换中间价为准。

#### **其他事项**

主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

**华泰财产保险有限公司**  
**附加银行卡盗刷保险条款**

**第九十条 附加保险合同订立**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

**第九十一条 保险责任**

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，由于银行卡丢失或失窃而造成非授权人于下列情形非法使用被保险人丢失或失窃的银行卡或该银行卡内的资料，则保险人将在保险单载明的保险金限额内以对应的保险金金额赔偿被保险人在该卡发行机构开立的账户项下直接因该非法使用所发生的账款损失：

- 1) 发行机构支付，或从自动柜员机（ATM）提取现金或存款；
- 2) 购买或租用商品或服务，包括但不限于网上购物；

但该账款须在本附加合同有效期内于挂失该丢失或失窃银行卡之前的 48 小时内发生，且该被保险人须在发现银行卡丢失或失窃后立即挂失该银行卡。

**第九十二条 责任免除**

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人银行卡帐款金额损失的，保险人不承担赔偿责任：

(十六) 电脑硬件、软件、指令、输入错误，包括但不限于自动柜员机（ATM）故障；

(十七) 以下任何一方的不诚实、欺诈或犯罪行为或放任上述行为：(1) 被保险人或任何亲属；(2) 任何发行机构的高级职员、董事或雇员，或任何授权、批准、管理或参与发行机构交易的机构；或(3) 任何银行卡服务公司或其雇员；

(十八) 间接损失，包括但不限于：(1) 若非发生现金或其他财产损失，被保险人应该已经获得的收益；(2) 业务中断、延迟、市值损失；(3) 由于汇兑、货币贬值等因素引起的损失；(4) 报告发生保险事故的费用、确定本保险合同项下应付款项的费用以及其他开支；(5) 全部或部分未付或拖欠贷款或构成向被保险人的贷款的款项；(6) 由于被保险人账户内资金不足造成的损失；(7) 以及任何其他第三方的损失；

(十九) 机械故障、电气故障、软件故障或数据错误，包括但不限于供电中断、电涌、降低电压、停电，或电信、卫星系统故障；

(二十) 银行卡在发行机构、制造商、信差或邮政保管期间或在上述各方间传递时发生丢失或失窃；

- (二十一) 与诉讼有关的任何费用；
- (二十二) 经销商的欺诈行为；
- (二十三) 发生于原出发地（见释义）的损失；
- (二十四) 主险条款规定的责任免除事项。

二、被保险人可从酒店、其他途径或其他保险公司获得赔偿的损失，以及其他不属于保险责任范围内的损失，保险人不负责赔偿。

### **第九十三条 保险金额和保险费**

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等限制条件。

### **第九十四条 保险期间**

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

### **第九十五条 被保险人义务**

- 一、被保险人应妥善管理自己的银行卡；
- 二、如发生本附加合同承保的保险事故，被保险人必须立即采取措施查寻；
- 三、被保险人须于丢失或失窃发生后二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明报告；
- 四、被保险人须于丢失或失窃发生后二十四小时内通知发行机构该损失。

### **第九十六条 保险金申请**

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 15、 保险单或保险凭证正本；
- 16、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 17、 被保险人向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本及损失清单；
- 18、 发行机构出具的载有丢失或失窃银行卡之前的 48 小时内发生的银行卡提款或刷卡记录的对帐单；

19、 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。

二、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

三、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险单给付赔偿，保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加保险条款的保险金额的限额内承担剩余部分的赔偿责任。

### **第九十七条 代位求偿**

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

### **第九十八条 附加条款效力终止**

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

### **第九十九条 释义**

#### **1、银行卡：**

指由发行机构依法发行给被保险人的任何有效银行卡（信用卡、签账卡、借记卡或现金卡）。

#### **2、挂失：**

是指首次向有关机构报案丢失或失窃银行卡。受理机构包括但不限于发行机构。

#### **3、丢失或失窃：**

指由于被保险人疏忽导致丢失，或被第三方窃取，但不得获得被保险人协助、同意或合作。

#### **4、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

#### **第一百条 其他条款的适用**

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。