

国寿旅游综合人身意外伤害保险(2013版)

第一条 保险合同构成

国寿旅游综合人身意外伤害保险(2013版)合同(以下简称本合同)由保险单及所附国寿旅游综合人身意外伤害保险(2013版)利益条款(以下简称本合同利益条款)、短期保险基本条款(以下简称本合同基本条款)、批注、附贴批单、投保单,以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡身体健康,能正常旅行的旅游者和随团提供服务的旅行社雇员,均可作为被保险人,由本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险期间

本合同保险期间最长为一年;除另有约定外,自本合同生效之日起至约定终止日二十四时止,由投保人在投保时与本公司协商确定。

第四条 保险责任

在本合同保险期间内,本公司依下列约定承担保险责任:

一、意外伤害

在本合同保险期间内,被保险人患急性病或遭受意外伤害,本公司依下列约定给付保险金:

(一)被保险人因急性病并自发病之日起七日内因该疾病身故的,或自意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的,本公司按本合同约定的意外伤害保险金额扣除已给付伤残保险金后的余额给付身故保险金。

(二)被保险人自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身体伤残的,本公司根据《人身保险伤残评定标准(行业标准)》(以下简称《标准》,见附表)的规定,按本合同约定的意外伤害保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金。

当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时,本公司仅按其中一处的伤残等级给付伤残保险金;如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处,本公司按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金;如果各处的伤残等级完 全相

同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上,本公司将该伤残等级在原基础上晋升一级(但最高晋升至第一级),并按晋升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金。同一部位和性质的伤残,不能采用《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

(三)本公司所负给付上述保险金的责任以本合同约定的意外伤害保险金额为限,一次或累计给付的上述保险金达到本合同约定的意外伤害保险金额时,本合同的上述保险责任终止。

(四)被保险人因急性病并自发病之日起七日内或在保险期间内因该疾病身故的,或自意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害身故的,本公司按照其实际支出的身故处理费用,在本合同约定的意外伤害保险金额百分之五的限额内给付身故处理保险金,本合同终止。

二、意外伤害医疗补充

(一)在本合同保险期间内,被保险人因急性病或遭受意外伤害而在本合同约定的医院治疗,本公司按照被保险人因诊疗而发生并实际支出的合理且必要的交通费,近亲属探望交通费、食宿费,随行未成年人或长者的送返费用,旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用,行程延迟需支出的费用,在本合同约定的意外伤害医疗补充保险金额内给付意外伤害医疗补充保险金(含住院津贴)。

(二)本公司所负的意外伤害医疗补充保险金给付责任以本合同约定意外伤害医疗补充保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到本合同约定的意外伤害医疗补充保险金额时,本合同的该项保险责任终止。

第五条 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人身故、伤残或支出医疗费用的,本公司不承担给付身故保险金、伤残保险金、医疗保险金或医疗补充保险金的责任:

- 一、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的事项;
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 三、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 四、被保险人自杀或故意自伤,但被保险人自杀或故意自伤时,为无民事行为能力人的除外;
- 五、被保险人斗殴、醉酒、服用、吸食或注射毒品;

- 六、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 七、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 八、被保险人的产前产后检查、妊娠(含宫外孕)、流产(含人工流产)、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；
- 九、被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故；
- 十、被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物(但按使用说明的规定使用非处方药不在此限)；
- 十一、被保险人体检、疗养或康复治疗；
- 十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十三、核爆炸、核辐射或核污染。

发生以上任何情形,导致被保险人身故的,本合同终止。未发生保险金给付的,本公司向投保人退还本合同的现金价值,但投保人对被保险人故意杀害或伤害造成被保险人身故的,本公司退还本合同的现金价值,作为被保险人遗产处理;已发生保险金给付的,本公司不退还现金价值。

第六条 保险金额和保险费

一、本合同的意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额、意外伤害医疗补充保险金额由投保人与本公司在投保时协商确定并在保险单上载明。

二、本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

第七条 伤残程度鉴定

被保险人因意外伤害造成身体伤残的,应在治疗结束后,由二级以上(含二级)医院、本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具能够证明被保险人伤残程度的资料。若本合同任何一方对伤残程度的认定有异议,则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。

被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日内治疗仍未结束的,按第一百八十日的身体情况出具资料或进行司法鉴定。

第八条 保险金申请所需证明和资料

一、申请身故保险金时,所需的证明和资料为:

1. 保险单;
2. 申请人的法定身份证明;
3. 公安部门或本合同约定的医院出具的被保险人死亡证明书;
4. 被保险人户籍注销证明;
5. 保险金作为被保险人遗产时,必须提供可证明合法继承权的相关权利文件;
6. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

二、申请伤残保险金时,所需的证明和资料为:

1. 保险单;
2. 申请人的法定身份证明;
3. 由本合同约定的医院出具的被保险人伤残程度鉴定书;
4. 若由代理人代为申请保险金,则还应 供授权委托书、代理人法定身份证明等文件;
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。

三、申请意外伤害医疗保险金、意外伤害医疗补充保险金时,所需的证明和资料为:

1. 保险单;
2. 申请人的法定身份证明;
3. 公安部门出具的意外伤害事故证明;
4. 本合同约定的医院出具的医疗费用收据、诊断证明、病历;
5. 如被保险人因急性病或遭受意外伤害而在本合同约定的医院治疗,须提供由该医院出具的附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其它诊断报告的诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用原始发票等;

6. 对于已经从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的,需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明;

7. 若由代理人代为申请保险金,则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件;

8. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

第九条 合同终止

本合同成立后,发生下列情况之一时,本合同终止:

- 一、投保人解除本合同;
- 二、被保险人身故;
- 三、本合同约定的其他终止事项。

因上述情形导致本合同终止,如未发生过任何保险金给付,除本合同另有约定外,本公司向投保人退还本合同现金价值;如已发生过保险金给付或依本合同约定应进行保险金给付的,本公司不退还本合同现金价值。

第十条 附则

本合同基本条款与本合同利益条款相抵触的,以本合同利益条款为准。

第十一条 释义

意外伤害:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

急性病:指被保险人突然发病,经二级以上(含二级)医院确诊为急症,必须紧急就治方能避免或减少损害身体健康的疾病。其中,急症是指严重突发医疗状况或者症状,并在该状况或症状发生二十四小时内,被保险人需要立即接受护理和治疗,以防其生命受到威胁。

伤残:因意外伤害损伤所致的人体残疾。

本公司认可的其他医疗机构:指本公司有关保险单(凭证)、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

社会基本医疗保险:指包括新型农村合作医疗保险、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

其他途径:指互助基金、保险公司(含本公司)、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

身故处理费用:指按照被保险人身故地丧葬费标准而实际支付的费用,因民族、宗教等特殊原因,被保险人身故后确需全尸遣返而发生的遗体储藏费、包机等费用也可包括在内。

交通费:指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用。

近亲属探望交通费、食宿费:指被保险人连续住院三天(不含三天)以上或死亡,其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中食宿费每天不超过人民币二百元,交通应乘坐核定载员六人(不含六人)以上公共交通工具。

随行未成年人或长者的送返费用:指被保险人连续住院三天(不含三天)以上或死亡,其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用。其中食宿费每天不超过人民币二百元,交通应乘坐核定载员六人(不含六人)以上公共交通工具。

旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用:指被保险人身故,两名旅行社人员(境内)或一名旅行社人员(境外)和一名医护人员(境外,视被保险人受伤的具体情况是否前往)的食宿、交通费用。其中食宿费每天不超过人民币二百元,交通应乘坐核定载员六人(不含六人)以上公共交通工具。

行程延迟需支出的费用:指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用。其中食宿费每天不超过人民币二百元,交通应乘坐核定载员六人(不含六人)以上公共交通工具。

住院津贴:指被保险人因急性病或遭受意外伤害而在本合同约定的医院治疗,保险人按照本合同约定的意外伤害医疗补充保险金额 \times 5%/天的标准和被保险人的实际住院天数给付住院津贴。

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。

酒后驾驶:指经检测或鉴定,发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准,公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

无合法有效驾驶证驾驶:指下列情形之一:(1)没有取得驾驶资格;(2)驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;(3)持审验不合格的驾驶证驾驶;(4)持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。

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)未依法按时进行通过机动车安全技术检验。

机动车:指以动力装置驱动或者牵引,供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

潜水:指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩:指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险: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,而故意使自己置身于其中的行为,如:江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

特技表演:指进行马术、杂技、驯兽等表演。

医疗事故:指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。

战争:指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争,以政府宣布为准。

军事冲突:指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗,以政府宣布为准。

暴乱:指破坏社会秩序的武装骚动,以政府宣布为准。

现金价值:指已交付保险费 $\times(1-35\%) \times (1-\text{该保险费所保障的已经过日数}/\text{该保险费所保障的日数})$ 。经过日数不足一日的按一日计算。

附表

人身保险伤残评定标准（行业标准）

说明：

1. 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%。
2. 本标准中出现的“以上”，均包括本数值或本部位。

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
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
双足足趾完全丧失功能	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
双足足趾中, 大于等于五趾缺失	9 级
一足足趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足足趾中, 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、髌关节)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、颞部、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确。

国寿境外紧急救援医疗保险

利益条款

第一条 保险合同构成国寿境外紧急救援医疗保险合同(以下简称本合同)由保险单及所附国寿境外紧急救援医疗保险利益条款(以下简称本合同利益条款)、短期保险基本条款(以下简称本合同基本条款)、批注、附贴批单、投保单,以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

拥有中国国籍的公民,或在中国境内拥有居留证、长期居住权或持有中华人民共和国政府部门签发的非中国国籍公民,年龄在二十八日以上,七十五周岁以下的身体健康者,均可作为被保险人,由具有完全民事行为能力的本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险期间

本合同的保险期间最长为一年;除另有约定外,自本合同生效之日起至约定终止日二十四时止,由投保人在投保时与本公司协商确定。

第四条 保险责任

在本合同保险期间内,本公司依下列约定承担给付保险金的责任:一、紧急救援医疗保险金
被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,经本合同约定的救援机构(以下简称救援机构)确认需要医疗援助,本公司承担将被保险人紧急送往当地的医疗机构的合理运送费用以及到达该医疗机构之前所发生的合理施救费用。

二、紧急转移医疗保险金

被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,经救援机构确认因病情需要且被保险人所在地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时,本公司承担将被保险人从事发地转运至境外授权医生认为更适当的医院接受治疗的护送转院费用。

三、住院医疗保险金

被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,并因该意外伤害或急性病接受住院治疗连续超过三十六小时,对被保险人住院所发生并实际支出的、必要且合理的住院医疗费用(含床位费、检查费、化验费、治疗费、手术费、药费和救护车费等),本公司在扣除其他途径已经补偿或给付部分以及本合同约定的免赔额后,对其余额按本合同约定的给付比例给付住院医疗保险金。住院医疗保险金的免赔额、给付比例分别在保险单上载明。

未满十二周岁的被保险人住院治疗的,在被保险人住院期间,本公司承担一位家长的陪同住院费用(若该医院无陪住设施,则安排该家长入住附近酒店,本公司承担该家长的酒店住宿费用)。累计支付的费用以本合同约定的陪同住院费用限额为限。

四、转运回国保险金

被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,对被保险人的治疗结束后,或境外授权医生认为被保险人的病情或伤势已稳定可以旅行时,本公司承担将被保险人以经济交通方式转运到中国境内被保险人居住地或因病情需要送至中国境内二级以上(含二级)医院所支出的必要且合理的转运回国费用。

五、紧急门诊医疗保险金

被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,并因该意外伤害或急性病在当地医疗机构接受诊疗的,对被保险人每次事故所发生并实际支出的必要且合理的门诊医疗费用,本公司在扣除其他途径已经补偿或给付部分以及本合同约定的免赔额后,对其余额按本合同约定的给付比例给付紧急门诊医疗保险金。本公司给付的紧急门诊医疗保险金以本合同约定的紧急门诊医疗保险金额为限,一次或累计给付的紧急门诊医疗保险金达到本合同约定的紧急门诊医疗保险金额时,本合同的该项保险责任终止。紧急门诊医疗保险金的免赔额、给付比例和保险金额分别在保险单上载明。

六、紧急牙科门诊医疗保险金

被保险人在中国境外因遭受意外伤害而直接造成的牙损伤,经境外授权医生确认需进行紧急医疗救治,对被保险人每次事故所发生并实际支出的必要且合理的紧急牙科门诊医疗费用,本公司在扣除本合同约定的免赔额后,对其余额按本合同约定的给付比例,承担紧急牙科门诊费用。本公司给付的紧急牙科门诊医疗保险金以本合同约定的紧急牙科门诊医疗保险金额为限,一次或累计给付的紧急牙科门诊医疗保险金达到本合同约定的紧急牙科门诊医疗保险金额时,本合同的该项保险责任终止。紧急牙科门诊医疗保险金的免赔额、给付比例和保险金额分别在保险单上载明。

七、后事处理保险金

若被保险人在中国境外因遭受意外伤害或突发急性病导致身故,本公司按照被保险人的意愿或其家属的愿望,以下列三种方式之一承担保险责任,但累计承担的费用以本合同约定的后事处理保险金额为限。

(一)遗体转运回国

本公司承担以正常航班将被保险人的遗体从身故地转运至中国境内约定的国际机场发生的合理费用以及灵柩费和运送灵柩的费用。

若被保险人为非中华人民共和国国籍的或为香港、澳门、台湾地区人士的,本公司承担将被保险人的遗体转送至被保险人国籍所在国(或地区)或香港、澳门、台湾地区约定的国际机场发生的合理费用以及灵柩费和运送灵柩的费用。

(二)遗体火化和骨灰转运回国

本公司承担被保险人遗体在被保险人身故地的火葬费并以正常航班将骨灰盒转运至中国境内的运送费用。

(三)就地安葬 本公司承担将被保险人的遗体在其身故地就地安葬发生的相关费用。 八、本公司对被保险人紧急救援所给付的各项保险金之和以本合同约定的紧急救援总保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到本合同约定的紧急救援总保险金额时,本合同终止。

第五条 责任免除

因下列情形之一,造成被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病,导致被保险人支出医疗费用和其他费用的,本公司不承担给付保险金的责任:

- 一、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的事项;
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- 三、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 四、被保险人自杀或故意自伤,但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外;
- 五、被保险人斗殴、醉酒,服用、吸食或注射毒品;
- 六、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车;
- 七、被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物,但按使用说明的规定使用非处方药不在此限;
- 八、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
- 九、被保险人的产前产后检查、妊娠(含宫外孕)、流产(含人工流产)、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症;
- 十、被保险人的精神和行为障碍;
- 十一、遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常;
- 十二、对本合同生效前已患未治愈疾病或已有残疾的治疗;
- 十三、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复;
- 十四、被保险人的视力矫正手术或变性手术;
- 十五、被保险人非因本合同约定的意外伤害或急性病导致的整容或矫形手术;
- 十六、被保险人任何获取移植器官或者捐献器官所产生的费用;
- 十七、被保险人定期或者长期做透析的慢性或者晚期肾功能衰竭;
- 十八、在(但不限于)建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动发生意外伤害时所产生的费用;
- 十九、搜寻和营救行动造成的费用;

二十、一般性体格检查、健康检查、疗养或康复治疗；

二十一、被保险人装配假眼、假牙、假肢或购买残疾用具；

二十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

二十三、核爆炸、核辐射或核污染。

第六条 保险金额和保险费

本合同的紧急救援总保险金额及其项下的紧急门诊医疗保险金额、紧急牙科门诊医疗保险金额、后事处理保险金额在保险单上载明。

本合同的保险费由投保人在订立本合同时一次交清。

第七条 保险事故的通知

在本合同的保险期间内,被保险人在中国境外遭受意外伤害或突发急性病需要紧急救援时,应立即拨打本公司提供的救援电话联系救援机构并由救援机构安排紧急救援和治疗。

在异常紧急的情况下,被保险人因健康状况或通讯条件限制等不可抗力的原因导致其无法及时联系救援机构,应在条件许可时立即联系救援机构并由救援机构安排后续的紧急救援和治疗,本公司按本合同的约定承担给付保险金的责任。

第八条 保险金的申请

申请保险金时,所需的证明和资料为:

1. 保险单；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 由本公司认可的当地医疗机构或本合同约定的救援机构出具的紧急救援费用、护送转院费用、转运回国费用、住院医疗费用、紧急门诊医疗费用、紧急牙科门诊医疗费用、后事处理费用的结算凭证,诊断证明、病历、住院、出院等相关资料；
4. 发生紧急转院和转运回国的,需 供本公司认可的当地医疗机构或本合同约定的救援机构出具的书面证明文件；
5. 其他途径已经补偿或给付的医疗费用结算凭证；
6. 若由代理人代为申请保险金,则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
7. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

第九条 合同终止

发生下列情况之一时,本合同终止:

- 一、被保险人身故；
- 二、投保人解除本合同；
- 三、本合同约定的其他终止事项。

本合同终止时,未发生保险金给付的,本公司向投保人退还本合同的现金价值,但投保人对被保险人的故意杀害或伤害导致被保险人身故的,发生过保险金给付或依本合同约定应进行保险金给付的,本公司不退还现金价值。

第十条 附则

本合同基本条款与本合同利益条款相抵触的,以本合同利益条款为准。

第十一条 释义

中国境内:指中华人民共和国境内,但不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

紧急救援:被保险人遭受意外伤害或者患急性病时,经本公司认可的救援机构的授权医生根据其专业知识确认确实需要的医疗救援。

中国境外:指中华人民共和国境外,包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

意外伤害:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

急性病:指被保险人突然发病,经二级以上(含二级)医院或本公司认可的其他医疗机构确诊为急症,必须紧急就治方能避免或减少损害身体健康的疾病。其中,急症是指严重突发医疗状况或者症状,并在该状况或症状发生二十四小时内,被保险人需要立即接受护理和治疗,以防其生命受到威胁。

合理施救费用:指在救护车至医院途中发生的各种抢救治疗费、急救药品费、医生出诊费。

护送转院费用:指授权医生或主诊医生做出决定,由本公司认可的救援机构或医院救护车将被保险人从当地医院运送至设有适当医疗设施的其他二级以上(含二级)医院或本公司认可的其他医疗机构的运输及专业人员护送费用。

住院:指被保险人确因临床需要,正式办理入院及出院手续,并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程,但不包括入住门(急)诊观察室、家庭病床、挂床住院,以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

其他途径:指互助基金、保险公司(含本公司)、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

门诊:指被保险人确因临床需要,正式办理挂号手续,并确实是在医院的门诊部接受治疗的行为过程,但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

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。

酒后驾驶:指经检测或鉴定,发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准,交通管理部门依据道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

无合法有效驾驶证驾驶:指下列情形之一:(1)没有取得驾驶资格;(2)驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;(3)持审验不合格的驾驶证驾驶;(4)持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。

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)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

机动车:指以动力装置驱动或者牵引,供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆或履带车辆。

潜水:指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩:指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险: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,而故意使自己置身于其中的行为,如:江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

特技表演:指进行马术、杂技、驯兽等表演。

精神和行为障碍:以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准。

遗传性疾病:指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常:指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。

战争:指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争,以政府宣布为准。

军事冲突:指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗,以政府宣布为准。

暴乱:指破坏社会秩序的武装骚动,以政府宣布为准。

法定身份证明: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。

现金价值:指已交付保险费×(1-35%)×(1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。

本公司认可的其他医疗机构:指本公司有关保险单(凭证)、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

本公司认可的救援机构:指本公司有关保险单(凭证)、批单或批注中列明的救援机构。

境外救援服务特别约定

一、《国寿境外紧急救援医疗保险》补充说明

第四条 保险责任补充说明

1) 第三项“住院医疗保险金”、第五项“紧急门诊医疗保险金”以及第六项“紧急牙科门诊医疗保险金”，均无单项限额以及免赔额，三项责任共用由本公司及同程网约定的“旅行医疗费用”保额。

二、在保险合同有效期内，由境外紧急救援医疗承担以下服务项目：

第一条：24 小时援助热线服务

1. 援助服务

被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或突发急性病的，可通过 24 小时援助热线获得全程援助服务。

2. 电话医疗咨询和病情评估服务

被保险人可致电保险人寻求医疗咨询服务。

(重要提示：电话交谈的内容不能作为对被保险人病情的诊断，仅供参考。)

3. 出行前的旅行信息

为被保险人提供出行信息，包括天气、航班、酒店、银行、使领馆联络方式、护照、签证、接种疫苗，以及旅行目的地对健康免疫等要求。

4. 介绍医疗机构

为被保险人提供医院、诊所及相关医生等信息，包括名称、地址、电话、办公时间等。

5. 安排出诊服务

需要时，为被保险人安排医生出诊服务。

6. 医疗病情监控

在保险责任范围内，境外救援机构将紧密跟踪被保险人的病情状况以及治疗进度。

7. 协助处理托运行李遗失

当被保险人在旅途中发生托运行李丢失的，优普援助可通过电话、传真或电子邮件等通讯方式免费向会员介绍并联系如机场、航空公司、海关等部门，以协助会员解决找回行李等相关事宜。

8. 协助补办遗失的护照

若被保险人在境外旅行期间不慎遗失护照，优普援助将为被保险人报失找寻护照提供信息咨询，并协助提供补办手续方面信息。

9. 紧急情况下的信息传递

在紧急情况下，通过各种渠道将信息传递到被保险人指定的联系人。

10. 递送紧急文件

协助传递被保险人所需之紧急文件。

11. 翻译推荐

向被保险人推荐翻译人员。

12. 法律援助

如被保险人需要紧急法律服务时，保险人将为其推荐当地法律咨询机构。

以上提供的服务项目属于咨询性质，若有任何实际费用产生，由被保险人支付。

第二条：安排就医并承担医疗费用服务

1. 安排就医

被保险人遭受意外伤害或突发急性病需住院治疗的，境外救援机构安排被保险人至距事发地最近或救援机构的授权医生（以下简称“授权医生”）认为最合适的医院。在任何情形下，能以最快的速度将被保险人送到最近的医院的当地急救机构是实施紧急救治的最佳选择，救援不能替代当地急救机构的角色和急救功能。

在转运过程中，境外救援机构将根据被保险人的病情需要，安排医疗转移所需的交通工具（包括救护车、救护飞机等）、医护人员、医疗设备以及药品等。

2. 承担医疗费用

若授权医生认为被保险人在医院住院的时间或者其费用有不合理之处，则授权医生有权将被保险人的住院时间和费用限制在合理的、正常的、国际惯例的范围之内。

3. 回国后续治疗

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。

第三条：转运回国服务

在转运回国的过程中，境外救援机构将根据被保险人的病情需要，安排转运回国所需的交通工具（包括救护车、救护飞机等）、医护人员、医疗设备以及药品等。

若授权医生认为被保险人在返回中国境内后需住院治疗，被保险人将被转送至被保险人指定的医院，若被保险人未能指定有关医院，被保险人将被送至授权医生指定的医院。

若授权医生认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回中华人民共和国境内，救援机构将尽可能使用被保险人的原始回程机票。若被保险人无原始回程机票，则被保险人自所在地返回中国境内的单程机票将由被保险人自付。若被保险人所购买的原始回程机票因援助过程而过期失效，则境外救援机构承担被保险人本人自转运地返回中国境内的原始回程机票费用。

在对被保险人的治疗措施结束后，授权医生认为被保险人的健康状况允许其继续旅行而不必返回中华人民共和国境内的，则救援机构将不安排将被保险人转运回国。

第四条：安排子女回国服务

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病，其随行未成年（未满 18 周岁）的子女无人照料时，境外救援机构可安排经济交通方式送该子女返回中华人民共和国境内，且尽可能使用其原始回程机票。若其未成年（未满 18 周岁）子女无原始回程机票，则该子女自所在地返

回中国境内的交通费用由被保险人自行承担。

第五条：旅行援助服务

1.旅行证件的遗失

若被保险人在境外旅行时因遭遇抢劫或盗窃，丢失其护照旅行证件，境外救援机构将协助补办并承担相关费用，包括补办被保险人的护照、机票。如丢失的机票无法补办，则境外救援机构承担自事发国返回中国大陆境内的单程经济舱机票费用。

若丢失护照所在地未设立中国使、领馆，则境外救援机构承担前往最近的中国使领馆所在城市办理证件重置所产生的合理且必需的交通费用，同时境外救援机构承担被保险人在当地不超过3晚的必需且合理的酒店住宿费用。

旅行证件、飞机票重置费用，以及酒店住宿费用以不超过本公司与同程网约定的保额为限。

2.旅程延误

若因恶劣天气、机械故障、罢工、劫持或怠工等原因导致被保险人登乘公共交通工具延误连续超过5小时以上，境外救援机构将根据实际延误小时数，向被保险人支付旅程延误费用。旅程延误费用以每5小时支付人民币300元，累计不超过本公司与同程网约定的保额。

3.赔偿处理所需证明文件

被保险人向境外救援机构索赔时，应提供以下文件作为索赔单证，连同境外救援机构规定的索赔申请表自返回出发地日起的30日内递交境外救援机构：

- (1) 事发当地的警方或有关当局的书面证明；
- (2) 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；
- (3) 重置护照、旅行票据及其它旅行证件期间住宿费用的发票或收据原件；
- (4) 公共交通工具的承运人提供的交通工具延误证明；
- (5) 发生旅行证件丢失后的二十四小时内向警方报告的相关书面证明；
- (6) 境外救援机构所需的其他证明文件。

第六条：免除责任

1. 因下列原因，保险公司及境外救援机构将不提供援助服务且不承担相关费用：

- (1) 无原始报警纪录、收据或发票；
- (2) 任何完成该次旅行所不必要的旅行证件或签证的办理费用；
- (3) 被保险人未能按预定时间办理登乘手续或无法出具承运人提供延误时间、时数及原因的书面证明；
- (4) 被保险人办理完登乘手续后未按规定的时间登乘公共交通工具（因恶劣天气、机械故障、罢工、劫持而导致的延误除外）；
- (5) 任何在保险责任生效日前或生效日当天发生的罢工或怠工所致延误；
- (6) 被保险人未能登乘承运人安排的最早的替换交通工具；
- (7) 化学污染或恐怖行为；
- (8) 搜寻和营救行动造成的费用；
- (9) 被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可的医疗或者护理手段以及产品而发生的费用；
- (10) 授权医生认为可待被保险人返回中国境内进行的非紧急治疗请求；
- (11) 任何没有事先通知救援机构的非紧急性住院或者预先安排好的住院，但救援机构的授权医生认为可以等到被保险人返回中华人民共和国境内后再进行的住院；
- (12) 未经授权医生事先同意的转运和救护，紧急情况除外；

- (13) 未经救援机构确认的费用；
 - (14) 失踪、走私、非法贸易或运输；
 - (15) 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，涉及如潜水，从事石油挖掘，采矿，空中摄影，处理爆炸物等职业活动；
 - (16) 被保险人在（但不限于）建筑工地、森林砍伐、水上作业、运输业、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动；
 - (17) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病，以及脊椎间盘突出症的外科手术；
 - (18) 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；
 - (19) 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。
2. 当被保险人因病情需要转运到邻近国家的医院治疗，发生因邻近国批准签证造成的时间延误，保险公司及境外救援机构不承担责任。
3. 救援服务在实施过程中，因非境外救援机构原因而造成的损失或延误，保险公司及境外救援机构不承担责任。
4. 如果被保险人不能严格遵守境外救援机构所决定的救援程序，保险公司及境外救援机构将不承担由此造成的一切境外紧急救援责任，并且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全部同意而产生的费用。如发生此种情形，境外救援机构将立即停止所有的救援服务，同时以书面形式通知被保险人、家属或其他随行者。
5. 由于境外救援机构无法控制的外在原因，直接或间接造成无法实施或延误实施救援服务的，保险公司及境外救援机构不承担相应的责任。无法控制的外在原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、当地政府或国际组织的行为等不可抗力。
6. 由于当地政府或国际组织颁布的警告、禁令引发的后果，造成境外救援机构直接或间接无法履行约定责任的，保险公司及境外救援机构不承担由此而引起的后果。此类警告或禁令包括（但不限于）隔离措施和旅行禁令。
7. 任何保险责任下的最终决定将取决于授权医生，境外救援机构有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。
8. 授权医生认为被保险人的健康状况允许其继续旅行，将不安排其回国的转运。
9. 如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本合同责任范围内的任何费用，被保险人应在救援机构提出偿还要求之日起的30日内偿还代付款。

第七条、不提供救援服务及救援责任的国家和地区

亚洲：阿富汗，伊拉克，科科斯群岛（Cocos Islands），东帝汶，英属印度洋领地。

非洲：厄立特里亚（Eritrea），卢旺达，索马里，西撒哈拉，圣赫勒拿岛，利比亚。

大洋洲：美属萨摩亚群岛，布维岛（Bouvet Island），圣诞岛，法属太平洋领地，赫德和麦克唐纳群岛（Heard and McDonald Islands），基里巴斯，马歇尔群岛，麦克罗尼西亚，瑙鲁，纽比亚岛，巴伯儿图阿普群岛，皮特肯群岛，所罗门群岛，南乔治亚和南桑威治，托克劳群岛，汤加，图瓦卢，美国本土外小岛屿（US Minor Outlying Islands），瓦努阿图，沃利斯和富纳群岛。

南极洲：南极洲

第八条：法律适用

一切产生于本合同或与本合同有关的争议，应由中国法律管辖，并应根据中国法律予以解释。但是，本公司通过救援机构对被保险人所进行的任何救助均取决并服从于当地的法律、法规，而且不得超出被保险人被救援时所在国的法律、法规和有关国际条约的范围。

第九条、境外救援机构

境外紧急救援医疗服务由优普旅行援助服务（北京）有限公司提供。

个人旅游意外伤害保险附加个人责任保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，被保险人在旅行途中因过失造成第三者的人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的直接经济赔偿责任，保险人按照本附加险约定负责赔偿。

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诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱；

（二）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

（三）大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染；

（四）行政行为或司法行为；

（五）地震、火山爆发、海啸；

（六）投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为；

（七）投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为；

（八）被保险人从事职业、履行职务或为他人提供商业服务、专业服务的行为。

第四条 下列情形下的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人受酒精、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他管制药物影响；

（二）被保险人使用机动或非机动交通工具；

（三）被保险人使用枪支弹药、爆炸物品、危险化学品；

（四）被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人及其家庭成员、家政服务人员、旅行随行人员、雇主、雇员的人身伤亡或财产损失；

（二）被保险人所租用、占用或保管的财产的损失；

（三）被保险人照管的动物导致的损失、费用和责任；

（四）传染性疾病造成的损失、费用和责任；

（五）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍应由被保险人承担的法律責任不在此限；

（六）精神损害赔偿；

（七）间接损失；

（八）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（九）本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

赔偿限额与免赔额（率）

第六条 个人责任每次事故赔偿限额、个人责任累计赔偿限额、每次事故免赔额（率）由

投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第七条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

被保险人义务

第八条 保险事故发生后，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) 及时通知提供旅行服务的承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构；

(三) 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；**

(四) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；**对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

第九条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者作出的任何承诺、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，不属于本保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。

第十条 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。

赔偿处理

第十一条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照本保险合同约定进行赔偿：

(一) 被保险人与向其提出损害赔偿请求的第三者协商确定并经保险人确认的调解协议或和解协议；

(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。

第十二条 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保险合同的约定，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。

第十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本、由被保险人或其代理人填写的保险金给付申请书；

(二) 被保险人身份证明；

(三) 事故证明或事故鉴定书、赔偿责任认定文件；

(四) 损失清单、费用单据和相关支付凭证；

(五) 裁定书、裁决书、判决书、调解书、和解协议等有关法律文书；

(六) 医疗机构或警方出具的死亡证明、户口注销证明，医疗机构或司法鉴定机构出具的

残疾鉴定诊断书、医疗机构出具的医疗费用收据、就诊病例、住院病历、检查报告、用药清单；

(七) 被保险人委托他人申请的，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；

(八) 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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十四条 发生本附加险保险责任范围内的损失，保险人按照以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在个人责任每次事故赔偿限额内计算赔偿；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除本附加险每次事故免赔额(率)后进行赔偿；

(三) 保险期间内发生多次保险事故的，保险人对多次事故造成的损失赔偿金额之和不超过个人责任累计赔偿限额。

第十五条 发生本附加险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。

其他事项

第十六条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加旅行延期滞留保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，因被保险人或其随行亲属在旅行途中遭受本保险合同责任范围内的意外伤害或因本保险合同责任范围内的急重症接受住院治疗，导致被保险人被迫在旅行途中延期滞留，造成被保险人推迟返程而额外支出的必要的、合理的交通、食宿费用，保险人按照下列约定给付旅行延期滞留保险金：

(一) 保险人在本附加险项下对于交通费用给付保险金的责任以经济舱位机票、船票或车票费用标准为限；

(二) 保险人在本附加险项下对于食宿费用给付保险金的责任以被保险人旅行预定食宿费用标准为限；

(三) 保险人在旅行延期滞留保险金额范围内，对符合本条(一)至(二)款的实际支出费用，扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后，给付旅行延期滞留保险金。

责任免除

第二条 本保险合同主险条款所列责任免除情形造成被保险人或其随行亲属住院治疗的，保险人不负给付旅行延期滞留保险金责任。

第三条 本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额，保险人不负责赔偿。

保险金额与免赔额（率）

第四条 旅行延期滞留保险金额、每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第五条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

保险金的申请与给付

第六条 被保险人申请给旅行延期滞留保险金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本、由被保险人填写的保险金给付申请书；
- （二）被保险人身份证明；
- （三）被保险人或其随行亲属遭受意外伤害或急重症的证明；
- （四）医疗机构出具的住院证明、诊断证明、住院病历；
- （五）原订交通、食宿费用的证明文件；
- （六）额外支出的交通、食宿费用的支付证明、费用明细、费用发票或收据原件；
- （七）被保险人委托他人申请的，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；
- （八）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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

其他事项

第七条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加旅行中断/取消保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，因下列原因导致被保险人旅行中断或取消，造成被保险人已支付但未消费且不可退还的交通、住宿、餐饮等旅行费用的损失，保险人在旅行中断/取消保险金额范围内，按照实际损失扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后给付旅行中断/取消保险金：

- （一）被保险人或其配偶、子女、父母等直系亲属死亡或生命垂危；
- （二）被保险人旅行出发前 7 天内旅游行政管理部门发布前往目的地的橙色或红色旅游预警信息。

责任免除

第二条 下列原因造成的旅行中断或取消，保险人不负给付旅行中断/取消保险金责任：

- （一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱；
- （二）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （三）大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染；

- (四) 行政行为或司法行为;
- (五) 地震、火山爆发、海啸;
- (六) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为;
- (七) 投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为。

第三条 下列情形下的旅行中断或取消, 保险人不负给付旅行中断/取消保险金责任:

(一) 为被保险人提供旅行服务的承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构被依法宣告破产的;

(二) 被保险人在支付旅行费用时或投保时已经知道或者应当知道的旅行中断/取消的;

(三) 因被保险人自身原因导致的旅行中断或取消。

第四条 下列损失和费用, 保险人不负责赔偿:

(一) 任何可以从政府、承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构得到退还或赔偿的损失和费用;

(二) 被保险人中断行程提前返回的交通费用;

(三) 本保险合同中载明的免赔额, 或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

保险金额与免赔额(率)

第五条 旅行中断/取消保险金额、每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 并在保险合同中载明。

保险期间

第六条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

保险金的申请与给付

第七条 被保险人申请给付旅行中断/取消保险金时, 应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 保险单正本、由被保险人填写的保险金给付申请书;

(二) 被保险人身份证明;

(三) 为被保险人提供旅行服务的承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构出具的旅行中断或取消证明;

(四) 被保险人的旅行日程安排;

(五) 由医疗机构和相关部门出具的被保险人或其配偶、子女、父母等直系亲属身故或生命垂危的证明文件;

(六) 被保险人与其配偶、子女、父母等直系亲属的关系证明;

(七) 旅游行政管理部门发布前往目的地的橙色或红色旅游预警信息;

(八) 被保险人已支付的交通、住宿、餐饮等旅行费用的支付证明、费用明细、费用发票或收据原件;

(九) 被保险人委托他人申请的, 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;

(十) 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, 保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

其他事项

第八条 释义

旅游预警信息: 由各级旅游行政管理部门依据对旅游目的地的旅游安全状况的评估, 向旅游者发布前往目的地旅游的安全预警信息。旅游目的地的旅游安全状况分别用红色、橙色、黄色和蓝色标示, 对应向公众发布红色、橙色、黄色、蓝色旅游预警信息:

红色旅游预警——建议不要前往该目的地旅游。

橙色旅游预警——建议重新考虑前往该目的地旅游的必要性，避免不必要的旅游。

第九条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加随身行李/物品盗抢保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，被保险人的随身行李和物品在旅行途中因被盗窃、抢劫、抢夺或他人恶意破坏导致的损失，保险人按照本附加险约定负责赔偿。

责任免除

第二条 下列原因造成被保险人随身行李和物品的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱；

(二) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为；

(三) 投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为。

第三条 下列情形下被保险人随身行李和物品的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 放置于无人看管的公共场所内的损失；

(二) 放置于无人看管的交通工具内的损失，但有明显外来破坏痕迹的除外；

(三) 被保险人自发现随身行李和物品被盗窃、抢劫、抢夺或恶意破坏之时起二十四小时内未向事故发生地警方报案的。

第四条 下列财产的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 另行托运的行李和物品；

(二) 被保险人租赁的行李和物品；

(三) 被保险人非法拥有的行李和物品；

(四) 现金、有价证券、票据、单证、银行卡、信用卡、代币卡、磁卡、集成电路（IC）卡等卡类、旅行证件；

(五) 金银、珠宝、钻石、玉器、首饰、珠宝、古董、古币、古玩、古书、古画、邮票、字画、艺术品、纪念品、稀有金属等贵重财物；

(六) 玻璃、水晶等易碎或易破物品；

(七) 文件、账册、图表、图章、技术资料、计算机软件、计算机数据资料、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据资料等不易鉴定价值的财产；

(八) 计算机主机及外围设备，计算机网络设备、移动电话、个人掌上电脑等便携式通讯设备，照相机、摄像机、游戏机、随身听等数码设备；

(九) 交通运输工具及其零配件；

(十) 动物、植物、农作物、食物。

第五条 本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额，保险人不负责赔偿。

保险金额与免赔额（率）

第六条 随身行李/物品盗抢保险金额、每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第七条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

被保险人义务

第八条 被保险人应妥善保管随身行李和物品。知道保险事故发生后，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) 及时通知提供旅行服务的承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构，并于二十四小时内向事故发生地警方报案；

(三) 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；**

(四) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；**对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

赔偿处理

第九条 保险事故发生时，被保险人对受损保险财产不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿。

第十条 发生本附加险保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

(一) 货币赔偿：在考虑损耗和折旧等因素的前提下，根据受损保险财产的实际损失和本保险合同的约定，以支付保险金的方式赔偿；

(二) 实物赔偿：保险人以实物替换受损保险财产，该实物应具有受损保险财产出险前同等的类型、结构、状态和性能；

(三) 实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损保险财产。

在对受损保险财产替换或修复过程中，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，保险人不负给付保险金责任。

第十一条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本、由被保险人填写的保险金给付申请书；

(二) 被保险人身份证明；

(三) 事故发生地警方出具的报案回执或其他有效报案证明材料；

(四) 保险财产损失清单和费用单据；

(五) 被保险人委托他人申请的，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；

(六) 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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十二条 保险财产遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险金中扣除。

第十三条 发生本附加险保险责任范围内的损失，保险人在本保险合同载明的随身行李/物品盗抢保险金额范围内，按照实际损失扣除本保险合同载明的本附加险每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后计算赔偿。

保险人有权决定是否接受被保险人对受损保险财产的委托。

第十四条 发生本附加险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。

其他事项

第十五条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加现金盗窃保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，被保险人的现金、旅行支票和汇票在旅行途中因被盗窃导致的损失，保险人按照本附加险约定负责赔偿。

责任免除

第二条 下列原因造成被保险人现金、旅行支票和汇票的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱；

(二) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为；

(三) 投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为。

第三条 下列情形下被保险人现金、旅行支票和汇票的损失，保险人不负责赔偿：

(一) 放置于无人看管的公共场所内的损失；

(二) 放置于无人看管的交通工具内的损失，但有明显外来破坏痕迹的除外；

(三) 被保险人自发现现金、旅行支票和汇票被盗窃之时起二十四小时内未向事故发生地警方报案的；

(四) 旅行支票和汇票被盗窃后，被保险人未及时向签发行当地分支机构或代理机构挂失的。

第四条 下列损失，保险人不负责赔偿：

(一) 被保险人非法拥有的现金、旅行支票和汇票的损失；

(二) 银行卡、信用卡、代币卡、磁卡、集成电路（IC）卡等卡类的损失；

(三) 由于汇兑差异、货币贬值引起的价值损失。

第五条 本保险合同中载明的免赔额，或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

保险金额与免赔额（率）

第六条 现金盗窃保险金额、每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第七条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

被保险人义务

第八条 被保险人应妥善保管现金、旅行支票和汇票。知道保险事故发生后，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) 及时通知提供旅行服务的承运人、食宿供应商、旅行社或其他旅行服务机构，并于

二十四小时内向事故发生地警方报案；

(三) 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；

(四) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第九条 保险事故发生时，被保险人对受损保险财产不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿。

第十条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本、由被保险人填写的保险金给付申请书；

(二) 被保险人身份证明；

(三) 事故发生地警方出具的报案回执或其他有效报案证明材料；

(四) 旅行支票和汇票签发行的挂失记录；

(五) 保险财产损失清单；

(六) 被保险人委托他人申请的，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；

(七) 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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十一条 发生本附加险保险责任范围内的损失，保险人在现金盗窃保险金额范围内，按照实际损失扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后计算赔偿。

第十二条 发生本附加险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。

其他事项

第十三条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加行李延误/丢失保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，被保险人在旅行途中搭乘或转乘航班时，交付航空公司托运的行李发生延误或丢失，保险人按照下列约定给付行李延误/丢失保险金：

(一) 航班抵达目的地后大于或等于四小时且小于八小时, 被保险人尚未领到托运行李的, 保险人按照行李延误/丢失保险金额的 50%, 扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后给付行李延误/丢失保险金;

(二) 航班抵达目的地后大于或等于八小时, 被保险人尚未领到托运行李的, 保险人按照行李延误/丢失保险金额扣除每次事故免赔额或按照每次事故免赔率计算的免赔额后给付行李延误/丢失保险金。

责任免除

第二条 下列原因造成的行李延误或丢失, 保险人不负给付行李延误/丢失保险金责任:

(一) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、民众骚乱;

(二) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;

(三) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种非放射性污染;

(四) 行政行为或司法行为;

(五) 地震、火山爆发、海啸;

(六) 投保人、被保险人及其代表的故意或重大过失行为;

(七) 受托航空公司被依法宣告破产的;

(八) 投保人、被保险人及其代表的违法犯罪行为。

第三条 下列情形下的行李延误或丢失及费用, 保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人在办理托运时或投保时已经知道或者应当知道行李发生延误的;

(二) 被保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、征收、扣留、隔离、检验、检疫或销毁;

(三) 被保险人能够领取托运的行李而将其留置于航空公司或其代理人处的;

(四) 非该次旅行时托运的行李延误或丢失;

(五) 因被保险人自身原因误机、漏乘或错乘导致的行李延误或丢失;

(六) 本保险合同中载明的免赔额, 或按本保险合同中载明的免赔率计算的免赔额。

保险金额与免赔额(率)

第四条 行李延误/丢失保险金额、每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定, 并在保险合同中载明。

保险期间

第五条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

保险金的申请与给付

第六条 被保险人申请给付行李延误/丢失保险金时, 应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 保险单正本、由被保险人填写的保险金给付申请书;

(二) 被保险人身份证明;

(三) 行李托运证明;

(四) 受托航空公司或目的地机场出具的行李延误或丢失的书面证明;

(五) 被保险人委托他人申请的, 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;

(六) 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, 保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

其他事项

第七条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处, 以本附加险条款为准; 未尽之处, 以主

险条款为准。

个人旅游意外伤害保险附加行银行卡盗刷保险条款

保险责任

第一条 兹经保险合同双方同意，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：

- (一) 发行机构支付，或从自动柜员机（ATM）提取现金或存款；
- (二) 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。

责任免除

第二条 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：

- (一) 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；
- (二) 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；(3) 任何银行卡服务公司或其雇员；
- (三) 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；
- (四) 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；
- (五) 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；
- (六) 与诉讼有关的任何费用；
- (七) 经销商的欺诈行为；
- (八) 发生于原出发地（见释义）的损失；
- (九) 主险条款规定的责任免除事项。

第三条 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。

保险金额和保险费

第四条 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。

保险期间

第五条 除另有约定外，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

被保险人义务

第六条 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。

保险金申请

第七条 被保险人申请给付银行卡盗刷保险金时，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：

- (一) 保险单或保险凭证正本；
- (二) 被保险人户籍证明或身份证明；
- (三) 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；
- (四) 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账单；
- (五) 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。

第八条 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，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。

第九条 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。

代位求偿

第十条 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。

第十一条 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。

第十二条 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。

附加条款效力终止

第十三条 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。

其他事项

第十四条 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

- (一) 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）。
- (二) 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。
- (三) 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。
- (四) 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词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

个人旅游意外伤害保险附加被劫持补偿保险条款

总 则

第一条 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 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。

保险责任

第三条 兹经保险合同双方同意，在保险期间内，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。

责任免除

第四条 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：

- （一）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；
- （二）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；
- （三）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；
- （四）被保险人非法滞留境外期间。

保险金额和保险费

第五条 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。

第六条 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。

第七条 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。

第八条 续保时，保险人有权根据实际情况调整保险费。

保险金申请

第九条 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：

- （一）保险金给付通知书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）被保险人的身份证明；
- （五）当地政府机关出具的保险事故证明文件正本；

（六）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；

（七）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；

（八）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。

第十条 境外出险除须按照第九条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。

本附加条款效力终止

第十一条 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：

- （一）投保人解除本附加条款；
- （二）主险合同解除、终止效力或期满；
- （三）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。

其他事项

第十二条 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

（一）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。

（二）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，以本附加条款所附的主险条款中的释义为准。