

保 险 单 POLICY SCHEDULE

保 计划 Insurance Plan: 纵横神州-京东安联境内旅行保副三升级版
ZonoHeno China-allianz Domestic Toavel
Insuoanc
投保人 Policy Holder:
被 保险 人数 Num of Insured: 1
总 保 费 Total Premium: RMB 55.00
保 单 号 Policy No.: Plan 30
目的地 Destination: 中国大陆境内/China
保 单 生 成 日 Issuance Date:
保 单 生 效 日 Effective Date: 2020-04-15 14:09:31
保 单 到 期 日 Expiry Date: 2020-07-18 00:00:00北京时间B
iiino Tim
备注 Remark:

	24 小时全球紧急救援服务、保单验真、理赔咨询服务，请拨打： 24 hours service hotline for emergency medical evacuation, policy verification and claim advice: 400-800-2020 (境内 China) +86 20 8513 2999 (境外 Overseas)	在线快速理赔、保单验真、条款下载、查询服务 Swift online claim, policy verification, wording download and inquiry service 请扫码关注京东安联财险官方微信服务号	
--	---	--	--

保障利益 Benefits

[*点击查看保险条款](#)

保障利益 Benefits	保 金 额 SI (RMB)
意外身故及伤残 Accidental death and disability	500,000.00
公共交通工具意外身故及伤残 Common carrier accidental death and disability	100,000.00
医疗费用 (含门诊和住院, 境内旅行的疾病医疗费用限额1,000元) Medical reimbursement (including outpatient and inpatient, for domestic travel: sickness medical reimbursement limited to RMB1,000)	50,000.00
每日住院津贴 (30日为限) Daily hospital income (30 days limited)	100.00
猝死保障 Sudden death	50,000.00
紧急医疗运送和送返 Emergency medical evacuation and repatriation	100,000.00
身故遗体运返 (丧葬费以RMB 16,000 为限) Repatriation of remains (funeral expenses limited to RMB16,000)	50,000.00
亲友慰问探访费用 Compassionate visit	8,000.00
旅行延误 (每满5小时赔偿100元) Travel delay (RMB100 for every 5 hours)	600.00
行李延误 (每满8小时赔偿500元) Baggage delay (RMB500 for every 8 hours)	1,500.00
个人行李及随身物品 (每件或每套行李或物品赔偿限额500元) Loss of personal belongings (RMB500 per item or set of items)	3,000.00
个人及宠物责任 Personal and pet liability insurance	80,000.00
新型冠状病毒身故保障	200,000.00
传染病强制隔离每日津贴 (30日为限) Compulsory quarantine income (30 days limited)	150.00
仅承保境内旅行 Only cover trips within Mainland China	

特别提示 Notes

- 如保险期间为一年, 每次承保旅程最长期限为90天。 The maximum length of each insured trip is 90 days if the insurance period in one year.
- 本保单仅承保在中国大陆地区 (不包括香港、台湾和澳门地区) 的旅行。 This Policy only covers trips within Mainland China, excluding Hongkong, Taiwan and Macau.
- 本产品每一被保险人限投一份, 若同一个被保险人就同一旅行同时投保本保险公司2份 (或以上) 任何旅行险或航意险产品 (不包括团体保险), 且在不同产品中有相同保险利益的, 则本保险公司仅按所投保产品中保额最高者进行理赔。 Each insured person shall only apply for one insurance policy. If the Insured Person has applied for more than one travel insurance or aviation insurance policy (excluding group insurance) for the same trip underwritten by the Company and there are same benefits in multiple policies, the Company will only pay the benefit up to the highest limit of that benefit under one policy.
- 本保单仅承保被保险人从中国大陆境内出发的旅行, 且必须于出行前投保。 This Policy only covers travels starting from Mainland China. Insurance purchasing should be completed before travel.
- 本保单所约定的旅行是指被保险人出于休闲、商务或其他目的, 从中国大陆境内其法定住所地或经常居住地出发, 到法定住所地或经常居住地所在的地级市行政区域以外的地方, 不超过一年的游览和逗留活动。 "Travel" means a visit or stay less than one year that, for leisure, business or other purposes of the Insured, outside the municipal area of his/her legal domicile or habitual residence.
- 被保险人的投保年龄为出生满60天至90周岁。 The age of the Insured is from 60 days to 90 years old.
- 保单生效时年满71-80周岁的被保险人, 其涉及的身故、伤残及医疗费用相关保险的保险金额为上述保障计划中所载保险金额的一半 (50%), 保险费维持不变。保单生效时年满81-90岁的被保险人, 其涉及的身故、伤残及医疗费用相关保险的保险金额为上述保障计划中所载保险金额的四分之一 (25%), 保险费维持不变。 For any Insured Person at the age from 71 to 80 years old, half of the Maximum Limit for death, disability and medical reimbursement applies. The premium remains unchanged. For any Insured Person at the age from 81 to 90 years old, quarter of the Maximum Limit for death, disability and medical reimbursement applies. The premium remains unchanged.
- 若被保险人保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病中的任一疾病, 则: 在旅行中因心脑血管疾病、高血压、糖尿病等保险条款约定的疾病或其并发症申请索赔的, 属于除外责任。 For any Insured Person with pre-existing cardiovascular and cerebrovascular disease, hypertension or diabetes before policy issuance, exclude any claims related to the diseases stated in clauses (including the aforementioned diseases) and associated complications.
- 未满18周岁的未成年人的身故保险金额不超过银保监会规定的限额。
- 本产品保障的新型冠状病毒指世界卫生组织 (WHO) 命名的 "2019新型冠状病毒 (2019-nCoV)"。
- 在保险合同生效前, 被保险人存在以下情形的, 保险人不承担保险责任: 1) 已确诊感染新型冠状病毒或被确认为疑似病例; 2) 因有与新型冠状病毒病人接触史, 尚在医院隔离或医学观察中。
- 新型冠状病毒疾病确诊医疗机构是指在中国大陆境内 (不包括香港、澳门、台湾地区) 合法的二级 (含) 以上公立医院, 或卫生健康委员会指定的新型冠状病毒感染的诊治定点医院。

被保险人列表 Insured List

序号 Serial	姓名 Name	证件号 ID/Passport	出生日期 Biorth Date	保费 (RMB) Premium
1				55.00

京东安联财产保险有限公司-上海分公司盖章/授权签字
Allianz Jingdong General Insurance Company Ltd. Shanghai
Branch Stamp/Authorized Signature

目录

一、	旅行人身意外伤害保险条款（2016版）	3
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（主）003号	
二、	附加旅行公共交通意外伤害保险条款（2016版）	10
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）106号	
三、	附加旅行医疗费用保险条款（2019版）	12
	备案号：C00005032322019030139581	
四、	附加旅行每日住院津贴保险条款（2016版）	15
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）098号	
五、	附加旅行猝死保险条款（2016版）	17
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）089号	
六、	附加旅行紧急医疗运送和送返保险条款（2016版）	18
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）093号	
七、	附加旅行身故遗体送返保险条款（2016版）	20
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）140号	
八、	附加旅行亲友慰问探访保险条款（2016版）	22
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）115号	
九、	附加旅行延误保险条款（2019版）	24
	备案号：C00005032322019030139571	
十、	附加行李延误保险条款	26
	备案号：安联（备-意外）[2015]（附）7号	
十一、	附加个人行李及随身物品保险条款（2019版）	28
	备案号：C00005032322019030139491	
十二、	附加旅行个人责任及犬类宠物责任保险条款（2019版）	31
	备案号：C00005032322019030139521	
十三、	京东安联财产保险有限公司附加个人新型冠状病毒疾病身故保险条款（2020版）	33
	备案号：C00005032622020020122612	
十四、	附加旅行传染病强制隔离补偿保险条款（2016版）	35
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）080号	
十五、	附加仅承保境内旅行保险条款（2016版）	36
	备案号：（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）077号	

安联财产保险（中国）有限公司
旅行人身意外伤害保险条款（2016 版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（主） 003 号

1. 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

2. 被保险人

应为符合保单规定的年龄（见释义）范围、身体健康、能正常工作或正常生活，法定住所地或经常居住地于中华人民共和国境内（见释义），其旅行行程开始和终止于中华人民共和国境内的自然人。

3. 被保险人的减少

保险人将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

1) 若保险人因承保风险发生重大变更而不接受某被保险人继续成为本合同的被保险人或投保人申请减少某被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，其被保资格将于当日二十四时丧失。除本合同另有约定外，保险人将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。但对于按保险年度计收保险费的被保险人，如果对该被保险人的实际保障期间不满一年，保险人将根据下表约定比例退还已收取的该被保险人的保险费：

资格丧失日至满期日的天数	退还保险费的百分比
足 300 天或以上	60 %
足 270 天少于 300 天	50 %
足 240 天少于 270 天	40 %
足 210 天少于 240 天	30 %
足 180 天少于 210 天	25 %
少于 180 天	0 %

2) 当保险期间为一年时，则自某一被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

3) 若被保险人身故或本合同项下对被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故之日起或于本合同项下对其累计给付金额达其保险金额之日起，保险人对该被保险人的保险责任终止，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

4. 投保人

一、应为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、应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

5. 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) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人（见释义），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。

6. 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因遭受意外伤害（见释义）事故（包含进行初级户

外运动（见释义）时遭受的意外伤害事故）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境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第二款保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

二、伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1) 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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2) 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

7. 责任免除

下列各项造成被保险人任何损失的，或具备下列任一情形的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1) 投保人或被保险人的故意行为；
- 2) 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；
- 3) 被保险人实施或企图实施违法行为、犯罪行为或拒捕；
- 4) 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；
- 5) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- 6) 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；
- 7) 被保险人妊娠、流产、分娩、不孕不育；
- 8) 被保险人疾病、药物过敏、猝死；
- 9) 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- 10) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 11) 保单生效前已存在的受伤及其并发症；
- 12) 被保险人进行滑翔翼、滑翔伞、跳伞、探险活动（见释义）、非固定路线洞穴探险、特技表演（见释义），任何海拔6,000米以上的户外运动及潜水深度大于18米的活动期间。如保险人进行风险评估后同意拓展承保时，不受本责任免除的限制；
- 13) 被保险人必须借助登山绳索、登山向导（非旅行社导游）完成的登山活动期间；借助水下供气瓶（非呼吸管）设备完成的潜水活动期间（但除外在旅游景点的专业潜水教练指导下进行的休闲潜水活动）；
- 14) 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；
- 15) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务；
- 16) 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（见释义）等职业活动（任何体力劳动或与操作机器有关的工作）；
- 17) 非法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；
- 18) 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飞机或参与飞行活动的除外；
- 19) 被保险人以接受医生（见释义）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；
- 20) 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国境内或被保险人日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失；

- 21) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 22) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物（见释义）的影响期间；
- 23) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶（见释义）或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车期间；
- 24) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间；
- 25) 投保本保险时被保险人已置身于中华人民共和国境外；
- 26) 被保险人食物中毒、中暑；
- 27) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（包含流行疫病（见释义），及大规模流行疫病（见释义），但因受伤以致伤口脓肿者除外）。

8. 保险金额和保险费

保险金额是保险人对保单载明的每一位被保险人在保险期间内的每次旅行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。

对于各年龄段的被保险人，每名被保险人意外身故及伤残的最高赔偿限额适用下表：

被保险人投保年龄	限额
60天-70周岁	保险单所载明保险金额的100%（但不超过保监会规定的限额）
71-80周岁	保险单所载明保险金额的50%
81-90周岁	保险单所载明保险金额的25%

除非保险单有另行约定，否则以上表所列保额为准。

9. 保险期间

本合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

如投保全年多次往返保障计划，保险责任的开始时间为在保险期间内，被保险人每次离开其日常居住地或日常工作地直接前往旅行目的地，终止于以下最先发生的时间：（1）该被保险人完成该次旅行后返回其日常居住地或日常工作地；（2）保险单或保险凭证所载保险期间届满。（3）保险人和投保人在本保险合同项下约定的保险人对被保险人每次旅行承担保险责任的最多天数。

如投保单次保障计划，保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的保险期间起始日；（2）被保险人在保险期间内离开其日常居住地或日常工作地直接前往旅行目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：（1）保险单或保险凭证所载保险期间届满；（2）该被保险人完成旅行后直接返回其日常居住地或日常工作地。

10. 保险期间的延长

如任何被保险人于本合同有效期内因不可抗力的原因，包括但不限于恶劣的天气情况、自然灾害、因罹患疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地医疗机构并因此而导致其旅程延长，而本合同的保险期间已届满并逾期，保险人将按合理情况及需要免费自动延长本合同的保险期间，最长可至上述造成该被保险人旅程延长的原因不再对被保险人行程造成影响，被保险人直接返回其日常居住地或日常工作地结束旅程。

11. 保险人义务

11.1 签发保单义务

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。

11.2 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为被保险人提供的有关索赔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。

11.3 及时核定、赔付义务

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。

11.4 先行赔付义务

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。

12. 投保人、被保险人义务

12.1 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

12.2 如实告知义务

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

12.3 住址或通讯地址变更通知义务

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。

12.4 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力（见释义）而导致的迟延。

13. 保险金申请

保险金申请人（见释义）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

一、身故保险金申请

- 1) 保险单原件；
- 2) 保险金申请人的身份证明；
- 3) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）和保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。如被保险人在境外身故的，需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；
- 4) 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；
- 5) 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。
- 6) 若被保险人投保时未指定身故受益人，保险金申请人应提供法定继承人公证书。
- 7) 若是商务旅行（见释义），需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明。

二、伤残保险金申请

- 1) 保险单原件；
- 2) 被保险人身份证明；
- 3) 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书；
- 4) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- 5) 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。
- 6) 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明。

14. 身体伤残鉴定

被保险人因遭受意外伤害造成身体残疾，应在治疗结束后，由保险人认可的通过司法行政机关审批取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构进行鉴定。

如果被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行鉴定。

15. 身体检查及身故鉴定

在申请索赔期内，保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求

对保险事故进行鉴定。

16. 每次事故赔偿

保险人每次事故的保险金给付不超过保险单或保险凭证中所约定的每次事故赔偿限额。如果按本合同规定一次事故应给付的保险金总额不足以按保险单或保险凭证中约定的每人保险金额支付每一出险的被保险人的，则将按同一比例降低对每位被保险人的保险金给付。

17. 特别赔偿限定

被保险人在同一旅程中就同一保险人的同一险别的保险责任只能享受一份保险合同保障，出现同一保险人同一险别多份保险合同的，保险人仅按该险别保险金额最高的一份保险合同承担该险别项下的赔偿责任。若各保险合同的保险金额相同，即只对其中一份做赔偿。对于其余保险合同给与退还保险费。

18. 诉讼时效期间

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。

19. 合同的解除

在本保险合同成立后，投保人可以通过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) 保险单原件；
- 3) 保险费交付凭证；
- 4) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内按照下表的比例退还投保人于本合同项下已缴付的保险费：

效力终止日至满期日的天数	退还保险费的百分比
足 300 天或以上	60%
足 270 天少于 300 天	50%
足 240 天少于 270 天	40%
足 210 天少于 240 天	30%
足 180 天少于 210 天	25%
少于 180 天	0%

如本合同所承保的危险程度增加，影响到保险人同意承保的基础，保险人可于本合同有效期内提前三十天以书面通知投保人解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人或以挂号或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址，保险人将退回按日计算的未到期保险费。

20. 合同的争议处理

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，依法向人民法院起诉。

21. 法律适用

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）。

22. 释义

22.1 年龄

指被保险人在保单生效日期的上一个生日时的年龄。

22.2 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。

22.3 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。

22.4 旅行

指被保险人出于休闲、商务或其他目的，到法定住所地或经常居住地市级区域以外的地方，不超过一年的游览和逗留活动。

22.5 保险人

指与投保人签订本保险合同的安联财产保险（中国）有限公司及其分支机构。

- 22.6 意外伤害** 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 22.7 初级户外运动** 包括户外旅游、远足徒步、健身娱乐登山、露营、山地和非山地定向运动、人工场地攀岩和下降、山地穿越、划船、游泳、拓展运动、自行车观景、人工场地轮滑、浮潜。
- 22.8 肢** 指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
- 22.9 猝死** 外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡，且医疗机构出具的被保险人死亡诊断为猝死。
- 22.10 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。
- 22.11 大规模流行疫病** 指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。
- 22.12 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。如极地探险、江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。
- 22.13 特技** 指马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 22.14 高空作业** 二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 GB3608—83 为准）的职业活动
- 22.15 医生** 指除被保险人本人、其家庭成员或与被保险人有直接利益关系的人员以外的任何持有被认可并依据其执业国家之法律，正式注册及提供其认可执业医疗范围内之医生。
- 22.16 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。
- 22.17 无有效驾驶证** 指被保险人存在下列情形之一者：
1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。
- 22.18 无有效行驶证** 指下列情形之一：
1) 机动车被依法注销登记的；
2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具
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。
- 22.19 不可抗力** 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 22.20 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。
- 22.21 商务旅行** 指被保险人经其雇主委派，从事以商务为目的的旅行。该旅行并不包括被保险人往来其日常居住地与日常工作地或被保险人的个人旅游或旅行。

22.22 医疗机构

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指合法的二级或二级以上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）的医疗机构是指保险人认可的，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。
- 5) 本附加条款中所指医疗机构不包括以下或类似的医疗机构：
 - 5.1) 精神病院；
 - 5.2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
 - 5.3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《伤残评定标准》）请参考中国行业协会、中国法医学于二零一三年六月八日联合发布的《人身保险伤残评定标准》。

如下链接供参考：

<http://www.iachina.cn/pageResources/fileDownloadLib/2013.6.8rsxscjfbz.pdf>



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行公共交通工具意外伤害保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）[2016]（附）106号

1. 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于安联财产保险（中国）有限公司主险条款使用。

2. 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在旅行时，持有效客票以乘客人身份乘坐公共交通工具（见释义）时，在交通工具内因交通事故导致身故或伤残的，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境外或境内旅行时，持有效客票以乘客人身份乘坐公共交通工具时，在交通工具内发生交通事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，持有效客票以乘客人身份乘坐公共交通工具时，在交通工具内发生交通事故，且自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付[本条第二款]约定的保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

二、伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1）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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

3. 责任免除

因下列任一情形直接和间接导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- 1) 投保人或被保险人的故意行为；
- 2) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- 3) 被保险人故意犯罪或拒捕、自杀、故意自伤；
- 4) 被保险人斗殴、酗酒、服用、吸食或注射毒品；
- 5) 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辆；
- 6) 被保险人妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、节育、不孕不育；
- 7) 被保险人因精神疾病而导致的意外；
- 8) 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- 9) 被保险人因受国家管制药物的影响而导致的意外或未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 10) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间发生的意外伤害；
- 11) 公共交通工具自始发地出发以后，未到达目的地之前，在汽车和火车的车厢外部，轮船的甲板之外，飞机的舱门之外所遭受的意外伤害；
- 12) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 13) 核爆炸、核辐射或核污染；
- 14) 主险条款规定的责任免除事项。
- 15) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 16) 被保险人醉酒或受毒品、管制药品的影响期间；
- 17) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- 18) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间；

19) 主险条款规定的责任免除事项。

20) 发生上述情形，导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并退还未满期净保费。

4. 保险金额和保险费

保险金额是保险人对保单载明的每一位被保险人在保险期间的每次旅行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。

对于各年龄段的被保险人，每名被保险人的旅行公共交通工具意外伤害最高赔偿限额适用下表：

被保险人投保年龄	限额
60天-70周岁	保险单所载明保险金额的100%（但不超过保监会规定的限额）
71-80周岁	保险单所载明保险金额的50%
81-90周岁	保险单所载明保险金额的25%

除非保单有另行约定，否则以上表所列保额为准。

5. 保险期间

除非另有约定，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

6. 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。

7. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

8. 释义

8.1 公共交通工具

指领有当地政府主管部分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，机场内的摆渡车。

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。

（本页结束）



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行医疗费用保险条款（2019版）
C00005032322019030139581

1. 附加保险合同订立

本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。

2. 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在旅行期间，遭受主合同约定的意外伤害事故或罹患疾病，到保险合同约定的**医疗机构**（见释义）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：

一、如意外伤害事故或罹患疾病发生在境外的，在意外伤害事故或罹患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疗机构进行治疗所发生的、符合本附加条款的、实际支出的合理且必须的医疗费用。

二、如意外伤害事故或罹患疾病发生在境内的，在意外伤害事故或罹患疾病发生之日起九十日内，被保险人在境内医疗机构进行治疗所发生的、符合本附加条款的、实际支出的合理且必须的医疗费用。**境内旅行期间罹患疾病的情况下发生的医疗费用以保险单或保险凭证中所载“境内旅行疾病医疗费用”保险金额为限。**

三、被保险人在境外旅行中遭受意外伤害或罹患疾病，并因此在境外接受了合格的专业医师诊治，该意外伤害或罹患疾病属于本保险保障范围内，直接导致被保险人回国后需在境内继续治疗，则对于被保险人自意外伤害事故或罹患疾病发生之日起九十日内在境内医疗机构进行治疗所发生的、符合本附加条款的、实际支出的合理且必须的医疗费用，**且同时适用以下约定：**

1) 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则保险人按其**在医疗机构内已支出的、合理且必须的实际医药费用补偿被保险人。但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的15%为限。**

2) 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，保险人按如下公式补偿。但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的**保险金额的20%为限。**

医药费用补偿金 = 已在医院内已支出的、合理且必须的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿

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

保险人按上述规定赔付被保险人于境内发生的上述医药费用为保险单上所载本附加合同项下的**保险金额的一部分，而非增加该保险金额。**

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，在保险人认可的医疗机构经医生诊断，初次就诊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）。

3. 责任免除

主保险合同中责任免除条款第（1）项至第（25）项均适用于本附加合同，若主保险合同中责任免除条款与本附加条款有相抵触之处，则应以本附加条款为准。

任何因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，或具备下列情形/行为之一的，**保险人不承担赔偿责任：**

- 1) 任何被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等已获得补偿的医药费用；
- 2) 接种疫苗、安胎及分娩（含剖腹产）、流产（含任何原因所导致的流产和人工流产）、不孕不育、妊娠（含宫外孕）、避孕或绝育手术等所产生的费用；
- 3) 脊椎病、疝气、药物过敏；
- 4) 扁桃腺手术、腺样体手术、女性生殖器官疾病手术；
- 5) 护理（陪住）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的费用；
- 6) 任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害所产生的医疗费用；
- 7) 健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或静养）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组织为目的的医疗行为所产生的费用；
- 8) 移植人工器官或组织；
 - 9) 洗牙、洁齿、牙齿镶补、牙齿修复、植种或牙齿整形所产生的费用；对非自然牙进行的任何治疗；
 - 10) 先天性疾病（见释义）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；
 - 11) 精神病、精神分裂症、心理疾病、性病等的治疗和康复所产生的费用；
 - 12) 既往病症（见释义）及其并发症；
 - 13) 若被保险人在保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病中的任何一种疾病，则此次旅行中出现的下列任一病症所产生的费用均不属于赔偿范围：
 - i. 脑溢血（含脑出血）及其并发症；
 - ii. 心肌梗塞、脑梗塞、肺栓塞、下肢静脉栓塞及其并发症；
 - iii. 心脏衰竭、呼吸衰竭及其并发症；
 - iv. 高血压、糖尿病及其并发症；
 - v. 冠心病或心绞痛（即心肌缺血）及其并发症；
 - 14) 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（见释义）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；
 - 15) 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；
 - 16) 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用；
 - 17) 被保险人在境外遭受意外伤害事故或罹患疾病，但未在当地经过医生诊治，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，除非已经过保险人的认可与同意；
 - 18) 被保险人遭受意外伤害事故或罹患疾病，经过当地医生诊治，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或疾病没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用；
 - 19) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）所发生的费用；
 - 20) 受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物所引起的医疗费用；
 - 21) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱所发生的医疗费用；
 - 22) 在境外进行的如下治疗：中草药、中药材或传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

4. 医疗押金担保服务

当被保险人在境外旅行中遭受意外伤害事故或罹患疾病时，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，对于符合保险责任约定的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。如果救援机构无法安排住院医疗费用的担保事宜，当被保险人回到境内或原出发地后，经保险人批准确认，保险人将向被保险人支付相应的保险赔偿金。

5. 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行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。

对于各年龄段的被保险人，每名被保险人医疗费用的最高赔偿限额适用下表：

被保险人投保年龄	限额
60天-70周岁	保险单所载明保险金额的 100%
71-80周岁	保险单所载明保险金额的 50%
81-90周岁	保险单所载明保险金额的 25%

除非保单有另行约定，否则以上表所列保额为准。

6. 保险期间

除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

7. 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) 被保险人户籍证明或身份证明；
- 2) 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、急诊、门诊、住院病历及医疗、医药费清单以及原始收费单据、出院小结原件；
- 3) 保险人认可的意外事故证明文件；
- 4) 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 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。

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。

8. 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。

9. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

10. 释义

10.1 医疗机构

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指合法的二级或二级以上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）的医疗机构是指保险人认可的，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。
- 5) 本附加条款中所指医疗机构不包括以下或类似的医疗机构：
 - 5.1) 精神病院；
 - 5.2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
 - 5.3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

10.2 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。

10.3 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。

10.4 既往病症

指被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

（本页结束）

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行每日住院津贴保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）098号

1. 附加保险合同订立 本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人 保险合同条款使用。
2. 保险责任 在保险期间内，若被保险人在旅行时，因遭受 保险合同约定的意外伤害事故，或 患疾病，到保险人认可的医疗机构（见释义）接受 院（见释义） 疗，保险人依据本附加条款约定，按其 院日数（见释义）给付每日 院津贴保险金，但 高给付 院日数以保险单所载明日数的为限。
因同一 院原因的给付， 高以保单载明的 高赔偿 院天数为限。若被保险人因同一原因间歇性入 医疗机构，前次出院和下次入院间隔日期未达90日，则视为因同一 院原因予以给付保险金。免赔 院日数由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。
3. 责任免除 合同《旅行人身意外伤害保险条款》 责任免除条款第（1）项 第（25）项均适用于本附加合同，若 合同 责任免除条款与本附加条款有相抵触 处，则应以本附加条款为 。
因下列情形 一， 接或间接导 被保险人 院的，或具备任一下列情形的，保险人不 付 院津贴：
1) 因被保险人安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）、妊娠、不孕不育发生的 疗；
2) 因脊 病的 疗；
3) 因避孕或绝育手术发生的 疗；
4) 因扁桃腺、腺样体、 气、女性生 器官疾病的 疗或上述疾病导 的手术产生的 疗；
5) 被保险人美容、 形、矫形术、非必须紧急性 疗的手术、心理 询及角膜屈光成形手术；
6) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理、康复性 疗、物理 疗、心理 疗或静养)等非 疗性的行为及无客观病 明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
7) 被保险人移 人工器官；
8) 被保险人非意外伤害导 的洗牙、洁齿、验光、牙齿 疗或手术及镶补；
9) 被保险人先天性疾病（见释义）和 、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的 疗和康复；
10) 被保险人的既往病 （见释义）及其并发 ；精神病、精神分裂 、心理疾病、性病等的 疗和康复；
11) 入 门 观察室、家庭病床、挂床 院（见释义）及不合理的 院；
12) 根据被保险人的 医生或救援机构的意见，可以被合理延迟 被保险人返回其原出发地（见释义）后进行，而被保险人坚持在当地进行 疗或手术；
13) 任何因当地急救 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 的费用；
14) 到达医院前，任何被保险人未经保险人同意擅 使用或 选择救 服务所发生的费用；
15) 无当地医院出具原始发票或收据及医疗 明；
16) 被保险人在境外遭受意外伤害事故或 患突发性疾病，但未在当地经过医生 ，而在回原出发地后进行的 院 疗；
17) 被保险人遭受意外伤害事故或 患突发性疾病，经过当地医生 ，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 接关系的 院 疗；
18) 被保险人患艾 病（AIDS）或感染艾 病毒（HIV阳性）的 疗；
19) 受酒精、毒品、管 药物影响或滥用、误用药物所引起的 疗；
20) 被保险人旅行的目的是为了进行 疗或该旅行违背医 。
4. 保险期间 除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同 保险合同一 。
5. 保险金申请 保险金申请人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 保险人无法核实该申请的 实性的，保险人对 无法核实部分不承担给付保险金的责任。
1) 索赔申请表；
2) 完 的门、急 病历卡；
3) 出院小结；
4) 院医疗 式收据；
5) 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份 明等相关 明文件；
6) 保险人所需的其他与本项索赔相关的 明和 料。
6. 本附加条款效力 本附加条款所附属的 保险合同效力 ，本附加条款效力即行 。 保险合同无效，本附加条款亦无效。
7. 其他条款的适用 本附加条款与 保险合同条款不一 处，以本附加条款为 ；本附加条款未尽 处，以 保险合同条款为 。

8. 释义

8.1 医疗机构

在 国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是 合法的二级或二级以上医院或投保人与保险人协商共同 定的医院或医疗机构。

在 国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是 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 的医疗机构：

- 1) 要运营目的是以 院病人形式提供接待患病、伤 并为其提供医疗护理和 疗，
- 2) 在一名或若干医生的 导下为病人 疗，其 少有一名合法 业 格的 院医生 ，
- 3) 维持 够妥善的设备为病人提供医学 断和 疗，并于机构内或由其管理的 地方提供进行各 手术的设备，
- 4) 有合法 业的护士提供和 导二十四小时的全 护理服务。
- 5) 医疗机构不包括以下或类似的医疗机构：精神病院；老人院、疗养院、戒毒 心和戒酒 心；健康 心或天然 疗所、疗养或康复院。

8.2 院

被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发 ，经医生 断必须 院 疗。所 病房为医院 式病房并须办理入、出院手续，但不包括入 门 观察室、家庭病床、其他非 式病房或挂床病房。如被保险人因非医疗目的 行离开病房十二小时（含）以上，视为 动出院。

8.3 院日数

被保险人在医院 院部病房实际的 院 疗日数。 院满 24 小时为一日。 院期间请假或外出离开医院的当日的 院津贴将不予给付，具体请假或外日期以医院的记录为 。

8.4 先天性疾病

被保险人一出生就具有的疾病（ 或体 ）。 些疾病是因人的遗传物 （包括染色体以及位于其 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 某些物理、化学和生物等因素的 用，使胎儿局部体细胞发育异常，导 婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

8.5 挂床 院

被保险人 院过程 一日内未接受与入院 断相关的检查和 疗，或一日内 院不满二十四小时。但 医 到外院接受临时 疗的除外。

8.5 原出发地

若被保险人进行的旅行目的地为 国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地 被保险人在 国境内的日常居 地；若被保险人进行的旅行目的地为 国境外（包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地 国境内。

8.6 既往病

被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何 、体 而引 一 常而审慎的人寻求 断、医疗护理或医药 疗，或“经医生推荐接受医药 疗或医疗意见。

（本页结束）

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行猝死保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）[2016]（附）089号

1. 附加保险合同订立

本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。

2. 保险责任

在保险期间内，若被保险人在旅行时遭遇猝死（见释义），保险人依据本附加条款约定，按保险单所载明的保险金额给付猝死身故保险金。

对于各年龄段的被保险人，每名被保险人猝死的最高赔偿限额适用下表：

被保险人投保年龄	限额
60天-70周岁	保险单所载明保险金额的100%（但不超过保监会规定的限额）
71-80周岁	保险单所载明保险金额的50%
81-90周岁	保险单所载明保险金额的25%

除非保单有另行约定，否则以上表所列保额为准。

3. 责任免除

具备任一下列情形时，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 被保险人因意外伤害（见释义）身故；
- 2) 既往病症（见释义）及其并发症导致猝死；
- 3) 被保险人保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病，且在此次旅行开始后因心脑血管疾病、高血压或糖尿病或前述疾病并发症申请索赔；
- 4) 被保险人妊娠、流产、分娩导致猝死；
- 5) 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为遭受伤害；
- 6) 被保险人存在精神和行为障碍（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）期间猝死。

4. 保险期间

除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

5. 保险金申请

保险金申请人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。

- 1) 索赔申请表；
- 2) 保险单原件；
- 3) 保险金申请人的身份证明；
- 4) 医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
- 5) 被保险人的户籍注销证明；
- 6) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- 7) 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。
- 8) 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。

6. 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。

7. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

8. 释义

8.1 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡，且医疗机构出具的被保险人死亡诊断为猝死。

8.2 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的不可预见的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

8.3 既往病症

指被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行紧急医疗运送和送返保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）093号

1. 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于安联财产保险（ 国）有限公司 险条款使用。

2. 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效 件在境内或境外旅行时，遭受 合同约定的意外事故或 患突发性疾病时，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，保险人按本保险合同约定向救援机构 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 近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院；
- 2) 救援机构认为事故发生地医院的医疗条件不能保 被保险人得到及时充分的医疗救 时，被保险人将被 运到当地其他就近地区医疗条件合适医院。
- 3) 在运送过程 ，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 合适的手段为限。若以空运为 运方式，一般使用 常航班。若救援机构认为必要并经保险人认可，可以包机或 使用医疗救护 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 常航班返回其原出发地。如救援机构认为必要，可以在 运被保险人回原出发地过程 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 定安排其回原出发地。如救援机构认为被保险人在抵达原出发地时需入院 疗，被保险人将被送到原出发地由被保险人 定的任意一家医院。若被保险人未 定或 不能 定有关医院，被保险人将被送 原出发地具备适当医疗、护理条件的医院，该次医疗送返责任 。
- 3) 如救援机构认为被保险人的健康 况允许其乘 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 机票凭 。若被保险人所购买的原始回程机票或电 机票凭 ，由于救援过程而导 过期或失效，保险人将承担被保险人的机票改签费 或 新安排的回程机票费，无论是机票改签或 新安排回程机票，原则上使用与原始回程机票相同的舱位，若经救援机构认为被保险人的身体 况不适宜使用原订舱位，经救援机构建议及保险人同意后，可根据实际情况升级舱位。
- 4) 被保险人经事故发生地的医生认定无法独 返回原出发地，救援机构可安排其一名随行旅伴陪同返回其原出发地。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 机票凭 。若原始回程机票或电 凭 由于救援过程而过期失效，保险人将承担随行旅伴的机票改签费或 新安排的回程机票费，随行旅伴使用与被保险人相同的舱位。

三、救援机构根据被保险人身体 况或 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 业医生、护士和必要的运输工具。运送和送返所需的费用经保险人核实确认后 接 付给救援机构，费用数 高以 保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。倘若实际费用超过该保险金额，则超出部分的费用由被保险人负责 付。

四、任何未经救援机构批 并安排所发生的费用，保险人不负责 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 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 就被保险人实际 出的相关费用进行赔偿。

五、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。

3. 责任免除

合同《旅行人身意外伤害保险条款》 责任免除条款第（1）项 第（25）项均适用于本附加合同，若 合同责任免除条款与本附加条款有相抵触 处，则应以本附加条款为 。因下列情形 一， 接或间接导 被保险人需要医疗运送及送返的，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 被保险人康复性 疗、物理 疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）、 不孕不育、妊娠、避孕及绝育手术；
- 2) 被保险人任何因 容、 形手术、内外科手术或其他医疗行为导 的伤害；
- 3) 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 疗性的行为及无客观病 明其不健康 及以捐献身体器官或接受器官移 为目的的医疗行为；
- 4) 洗牙、洁齿、验光、牙齿 疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿 疗或手术除外；
- 5) 被保险人先天性疾病和 、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的 疗和康复；
- 6) 被保险人的既往病 （见释义）及其并发 ；
- 7) 被保险人保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病，且在本次旅行开始后因心脑血管疾病、高血压

- 或糖尿病或前述疾病并发 申请索赔；
- 8) 精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管 药物影响或滥用、误用药物。
 - 9) 药物过敏或其他医疗导 的伤害；
 - 10) 未能取得医院或医生 明；
 - 11) 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；
 - 12) 任何因第三 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 的费用；
 - 13) 任何未经救援机构批 并安排的运送和送返费用；
 - 14) 根据被保险人的 医生的意见，可以被合理延迟 被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的 疗或手术。

4. 保险金额和保险费

保险金额是对被保险人每次旅行保险人承担给付保险金责任的 高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单 载明。投保人应该按 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 条件。

5. 保险期间

本附加条款的“保险期间”同 保险合同一 。

6. 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 定的救援电话与救援机构联系。

二、被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加条款责任范围内的任何费用。

7. 其他事项

一、由于保险人及救援机构无法控 的原因， 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 的原因包括（但不限于） 然灾害、罢工、航班条件、 、保险事故发生地或运送所在地的 府或国际 行为以及其他不可抗力因素。

二、 保险人根据救援机构意见对紧急救援 出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康 况和安全的请求。

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

8. 本附加条款效力

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

9. 其他条款的适用

本附加条款与 保险合同条款不一 处，以本附加条款为 ；本附加条款未尽 处，以 保险合同条款为 。

10. 释义

10.1 严 受伤

经医院医生 断及 实被保险人所受的意外伤害或所 患的突发性疾病不适宜继续原定行程。

10.2 突发性疾病

被保险人在保险期间内，在旅行时首次 患的突发性疾病或出现的 ，并经医院医生 断及 实被保险人 患的疾病不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前 患的任何疾病或出现的任何 及任何慢性疾病。

10.3 原出发地

若被保险人进行的旅行目的地为 国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地 被保险人在 国境内的日常居 地；若被保险人进行的旅行目的地为 国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地 国境内。

10.4 先天性疾病

被保险人一出生就具有的疾病(或体)。 些疾病是因人的遗传物 (包括染色体以及位于其 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 某些物理、化学和生物等因素的 用，使胎儿局部体细胞发育异常，导 婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

10.5 既往病

被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何 、体 而引 一 常而审慎的人寻求 断、医疗护理或医药 疗，或“经医生推荐接受医药 疗或医疗意见。

10.6 旅行

被保险人出于休闲、商务或其他目的，到法定 所地或经常居 地市级区域以外的地方，不超过一年的游览和逗留活动。

(本页结束)

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行身故遗体送返保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）140号

1. 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于安联财产保险（ 国）有限公司 险条款使用。

2. 保 险 任

在保险期间内，被保险人持有有效 件在境内或境外旅行时， 受意外伤害事故或 患突发性疾病，并以此为 接且单独原因导 被保险人于六十天内身故，保险人委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望，在被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 遗体或骨灰送返被保险人的原出发地（或其家属 定的地区）或 安排就地丧 ；

- 1) 如选 遗体运送回其原出发地的，救援机构负 用 常航班将被保险人的遗体送返，所承担的灵 费以身故地普通灵 标 为 ；
- 2) 如选 火 的，救援机构负 将被保险人遗体在身故地火 并将骨灰送返（运送费用以 常航班为 ），火 费用以身故地普通丧 标 为 ；
- 3) 如选 就地安 遗体的，救援机构负 安排被保险人遗体就地安 ，安 费用以身故地普通安 标 为 。
- 4) 如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查 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 的，救援机构将负 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 并将骨灰运返（运送费用以 常航班为 ），火 费用以身故地普通丧 标 为 ；
- 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 后仍不愿更改的，本附加条款于救援机构得 被保险人家属不愿更改的决定 时 ，本附加条款保险 任 。
- 6) 遗体送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，经保险人核实确认后 接 付给救援机构，费用 数 高以保险单上本附加条款项下相应的保险金额为限 。倘若实际费用超过该保险金额， 超出部分的费用由事故保险金受益人或被保险人的法定继承人负 付。
- 7) 被附加条款项下的遗体送返保险金和丧 保险金的合计 高给付金额以保险单上所载的本附加条款项下该被保险人相应的保险金额为限。

任何未经救援机构批 并安排所发生的费用，保险人不 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 救援机构，保险人将有权根据投保人所选 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 就被保险人实际 出的相关费用进行赔偿。

3. 任免除

合同《旅行人身意外伤害保险条款》 任免除条款第（1）项 第（25）项均适用于本附加合同，若 合同 任免除条款与本附加条款有相抵触 处， 应以本附加条款为 。

因下列情形 一， 接或间接导 被保险人需要身故遗体送返的，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 保险人康复性 疗、物理 疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）、妊娠、不孕不育；
- 2) 被保险人美容、 形、矫形术、非必须紧急性 疗的手术、心理 询及角膜屈光成形手术；
- 3) 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 疗性的行为及无客观病 明其不健康 及以捐献身体器官或接受器官移 为目的的医疗行为；
- 4) 被保险人移 人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿 疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿 疗或手术除外；
- 5) 被保险人先天性疾病和 、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的 疗和康复；
- 6) 被保险人的既往病 （见释义）及其并发 ；
- 7) 被保险人保单生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病，且在此次旅行开始后因心脑血管疾病、高血压或糖尿病或前述疾病并发 申请索赔；
- 8) 未能取得医院或医生 明；
- 9) 任何因第三 提供服务而被保险人不需负 给付的费用或任何已包含在旅行收费 的费用；
- 10) 任何未经救援机构批 并安排的遗体送返费用；
- 11) 接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导 的救援。

4. 保险金额和保险费

保险金额是对被保险人每次旅行保险人承担给付保险金 任的 高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单 载明。投保人应该按 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 条件。

5. 保险期间

本附加条款的“保险期间”同 保险合同一 。

6. 被保险人义务

一、在保险期间内，被保险人发生保险 任范围内的保险事故需要紧急救援时，应立即拨打 定的救援电话与救援机构联系。

二、被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加条款 任范围内的任何费用。

7. 保险金申请

索赔申请人向本公司提出索赔申请时，应向本公司提交保险合同，被保险人的丧 费用的 式发票或收据及索赔申请人所能提供的其他与本项索赔相关的 明和材料。

8. 其他事项

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

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

9. 本附加条款效力

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

10. 其他条款的适用

本附加条款与 保险合同条款不一 处，以本附加条款为 ；本附加条款未尽 处，以 保险合同条款为 。

11. 释义

11.1 严 受伤

经医院医生 断及 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。

11.2 突发性疾病

被保险人在保险期间内，在旅行时首次 患的突发性疾病或出现的 ，并经医院医生 断及 实被保险人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 患的任何疾病或出现的任何 及任何慢性疾病。

11.3 原出发地

若被保险人进行的旅行目的地为 国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）， 原出发地 被保险人在 国境内的日常居 地；若被保险人进行的旅行目的地为 国境外（包括香港、澳门及台湾地区）， 原出发地 国境内。

11.4 先天性疾病

被保险人一出生就具有的疾病（ 或体 ）。 些疾病是因人的遗传物 （包括染色体以及位于其 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 某些物理、化学和生物等因素的 用，使胎儿局部体细胞发育异常，导 婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

11.5 既往病

被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何 、体 而引 一 常而审慎的人寻求 断、医疗护理或医药 疗，或 经医生推荐接受医药 疗或医疗意见。

11.6 旅行

被保险人出于休闲、商务或其他目的，到法定 所地或经常居 地市级区域以外的地方，不超过一年的游览和逗留活动。

（本页结束）

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行亲友慰问探望保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）115号

1. 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于安联财产保险（国）有限公司 险条款使用。

2. 保 险 任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时， 受意外伤害事故或 患突发性疾病（见第1条释义），导 被保险人身故或经被保险人所在地的医生 断必须 院（见第2条释义），且1）如在境外旅行， 院日数（见第3条释义）超过七日；2）如在境内旅行， 院日数超过十日、生活不能 理且无其他成人 料的，保险人对其一位成年亲友前往探望并 料所发生的下列合理且必要的费用，按 本保险合同约定对以下一项或两项负赔偿 任：

- 1) 探望人从其日常居 地 接前往被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；和/或
- 2) 料被保险人期间的限于 院所在地的合理 宿费用（限三星级酒店标 间）及公共交通费用；
- 3) 处理被保险人遗体运送事宜期间的限于 院所在地的合理 宿费用（限三星级酒店标 间）及公共交通费用。

3. 任免除

合同《旅行人身意外伤害保险条款》 任免除条款第（1）项 第（25）项均适用于本附加合同，若 合同 任免除条款与本附加条款有相抵触 处， 应以本附加条款为 。

因下列情形 一， 接或间接导 保险事故发生的，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿 任：

- 1) 被保险人康复性 疗、物理 疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）、妊娠、不孕不育等；
- 2) 因慢性病、或旅行前已 患疾病的 疗；
- 3) 因流行疫病或大规模流行疫病导 的 疗或预防发生的医疗；
- 4) 因脊 间盘突出 或错位的 疗；
- 5) 因避孕或绝育手术发生的 疗；
- 6) 因药物过敏发生的 疗；
- 7) 因扁桃腺、腺样体、 气、女性生 器官疾病的 疗或上述疾病导 的手术产生的 疗；但若为避免生命危险 或健康永久性损伤而导 被保险人需立即接受的紧急 疗或手术，不适用本项 任免除规定。
- 8) 此次旅行 前已被有 的 业医师 断身患绝 ；
- 9) 被保险人任何因 容、 形手术、内外科手术或其他医疗行为导 的伤害；
- 10) 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 疗性的行为及无客观病 明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 11) 被保险人移 人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿 疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿 疗或手术除外；
- 12) 被保险人先天性疾病（见第4条释义）和 、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的 疗和康复；
- 13) 被保险人的既往病 （见释义）及其并发 ；
- 14) 根据被保险人的 医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟 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 疗或手术；
- 15) 无就 医院出具的医疗 明；
- 16) 被保险人拒绝听从救援机构提出的建议；
- 17) 被保险人患艾 病（AIDS）或感染艾 病毒（HIV 阳性）；
- 18) 受酒精、毒品、管 药物影响或滥用、误用药物所引起。

4. 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金 任的 高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单 载明。投保人应该按 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 条件。

5. 保险期间

本附加条款的“保险期间”同 保险合同一 。

6. 保险金申请

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

- 1) 保险单或保险凭 本；
- 2) 被保险人户籍 明或身份 明；
- 3) 被保险人与探望人的关系 明文件原件或复印件；
- 4) 探望人的 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 断 明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 7) 保险人认可的意外事故 明文件；
- 8) 若是商务旅行，需被保险人的雇 提供的加盖公 的被保险人商务旅行的 明；

9) 其他与确认保险事故的性、原因、损失程度等有关的明和料。

二、以上料和明是保险索赔的 依据，如索赔申请人未能及时提供有关单，导 保险人无法核实单 的 实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿 任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或 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 或给付保险金 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 外剩余部分的赔偿 任。

7. 本附加条款效力

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

8. 其他条款的适用

本附加条款与 保险合同条款不一 处，以本附加条款为 ；本附加条款未尽 处，以 保险合同条款为 。

9. 释义

9.1 突发性疾病

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

9.2 院

被保险人入 医院 式病房进行 疗，经医生根据临床 断，必须 式办理入院手续且连续 院二十四小时 以上，但不包括入 门 观察室、家庭病床、挂床 院（ 被保险人 院过程 一日内未接受与入院 断相关的 检查和 疗，或一日内 院不满二十四小时， 医 到外院接受临时 疗的除外）及不合理的 院。如被保险人 因非医疗目的 行离开病房十二小时（含）以上，视为 动出院。

9.3 院日数

被保险人在医院 院部病房内的 院 疗日数。 院满二十四小时为一日，但不含被保险人在 院 疗期间擅 离院期间的日数。

9.4 先天性疾病

被保险人一出生就具有的疾病（ 或体 ）。 些疾病是因人的遗传物 （包括染色体以及位于其 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 某些物理、化学和生物等因素的 用，使 胎儿局部体细胞发育异常，导 婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

9.5 既往病

被保险人在保单生效前已患有的疾病，或存在任何 、体 而引 一 常而审慎的人寻求 断、医疗护理或 医药 疗，或 经医生推荐接受医药 疗或医疗意见。

（本页结束）



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行延误保险条款（2019版）
C00005032322019030139571

1. 附加保险合同订立

本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。

2. 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，由于任何外部原因（包括但不限于自然灾害（见释义）、恶劣天气、机械故障、航空管制、航空公司超售、恐怖分子行为、其他旅客行为（见释义）、罢工、暴动、劫持或怠工及空运、航运工人的临时性抗议活动）而导致被保险人原计划搭乘的**公共交通工具**（见释义）延迟，且延误连续达到保险单所载的时间，保险人以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，按照本保险合同约定负责赔偿。

出发延误是自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算，直至搭乘最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止。

到达延误是自原计划搭乘的公共交通工具的原订到达时间开始计算，直至被保险人搭乘最早便利的替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

保险人按出发延误和到达延误两者较长者为赔付标准。

但若该被保险人因同一原因于《安联附加旅行变更保险》、《安联附加旅行缩短保险》或《安联附加旅行取消保险》项下获得赔偿，则本公司不再给付本附加条款项下保险金。

3. 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人旅行延误或造成任何下列损失，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 投保人或被保险人在投保时或旅行出发前或为该次旅行预订公共交通工具时已获知或已存在可能导致旅行变更的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其它工人抗议活动，和气象部门已发布预告的或当时已经发生的任何自然灾害或已经宣布的突发传染病；
- 2) 被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘公共交通工具（由于本附加条款保险责任事故而导致被保险人未能准时登乘除外）；
- 3) 被保险人因自身原因未搭乘预定的公共交通工具；
- 4) 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行延误时数及原因的书面证明；
- 5) 被保险人未能登乘最早便利的替代交通工具；
- 6) 被保险人因改签产生的延误；
- 7) 被保险人原预订航班被取消后，被保险人乘坐其他非航空类交通工具到达目的地产生的延误；
- 8) 投保人或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；
- 9) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起的延误；
- 10) 任何因被保险人个人原因导致的延误；
- 11) 主险条款规定的责任免除事项。

4. 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行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。

5. 保险期间

本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

6. 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：

- 1) 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；
- 2) 公共交通工具票据的原件；
- 3) 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 4) 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。

7. 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。

8. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

9. 释义

9.1 公共交通工具

指领有当地政府主管部分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（**不包括邮轮/游轮**）、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固定翼飞机；
- 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，机场内的摆渡车。

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。

9.2 外部原因

指任何突发的、非本意的、不可预见的，且不受被保险人控制或影响的客观事件。

9.3 自然灾害

指热带风暴、台风、龙卷风、雹灾、雪灾、沙尘暴、洪水、海啸、火山爆发、地震、山体滑坡、泥石流或其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。

9.4 其他旅客行为

指以下情况：

- 1) 其他旅客因航空公司服务问题霸占飞机或拒绝登机 etc 过激行为；
- 2) 其他旅客突发疾病。

（本页结束）



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加行李延误保险条款
安联（备-意外）[2015]（附）7号

1. **附加保险合同订立** 本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于安联财产保险（中国）有限公司主险条款使用。
2. **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，随行托运被保险人本人的行李（见释义）晚于被保险人抵达目的地的时间，且延误时间达到保单约定的赔偿标准，保险人负赔偿责任。
3. **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：
1) 被保险人旅行出发前已意识到任何将可能导致行李延误的情况；
2) 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；
3) 被保险人托运的个人行李置留在公共交通工具（见释义）承运人或其代理人处；
4) 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；
5) 非该次旅行时托运的个人行李；
6) 被保险人的行李中含有禁止托运物品；
7) 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；
8) 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；
9) 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；
10) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起的延误；
11) 主险条款规定的责任免除事项。
4. **保险金额和保险费** 保险金额是保险人对被保险人每次旅行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。
5. **保险期间** 本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。
6. **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：
1) 被保险人户籍证明或身份证明；
2) 公共交通工具承运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；
3) 公共交通工具票据；
4) 托运行李的凭证；
5) 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
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。
7. **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。
8. **其他条款的适用** 本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。
9. **释义**
- 9.1 **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、并已经填写行李票的行李，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。
- 9.2 **公共交通工具** 指领有当地政府主管部分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、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, 机场内的摆渡车。

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。

(本页结束)



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加个人行李及随身物品保险条款（2019版）
C00005032322019030139491

1. 附加保险合同订立

本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。

2. 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，因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，或公共交通承运人的责任而遗失或意外损坏被保险人合法拥有的**个人行李**（见释义）、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的，保险人将在扣除免赔额后，支付重新购置价或修补费用，支付的费用将不超过以下金额中的较少者：

- 1) 损失发生当时的全部修补费用；
- 2) 损失发生当时的重新购置价；
- 3) 保险单所载的本保障责任项下该被保险人相应的保险金额。

如因上述原因导致被保险人的个人行李及随身物品被损坏且无法合理经济地修复，则视为该物品遗失，赔偿金额的计算为该物品的重新购置价，但以保险单所载本保障责任项下该被保险人相应的保险金额为限。在前述情况下，保险人做出赔偿后，该财产的所有权属于保险人。

本附加条款项下整对或整套的物品应视为单一物品，适用保险单所载本附加条款项下相应的“每件或每套物品的赔偿限额”。如任何属于一对或一套的物品遭受损失或损坏，保险人将根据此物品对整对或整套物品重要程度合理计算其所占整对或整套物品价值的比例，以确定该物品的损失金额，但前述损失或损坏不应被视为整对或整套物品的全部损失或损坏。

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。

若被保险人的随身财产购买已超过一年，保险人于赔偿时可根据其磨损及折旧程度做出适当扣减或进行修复。

若被保险人为同一行程自愿投保由保险人承保的多种保险，如在不同保单中有相同保障利益的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

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

如果被保险人的个人行李及随身物品损失可以从公共承运人或其他任何第三方获得赔偿，保险人仅负责补偿剩余部分。

3. 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行李及随身物品遗失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 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非法行为；
- 2) 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；
- 3) 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；
- 4) 物品放置于无人看管的车辆而遭偷窃，但有明显暴力痕迹者除外；
- 5) 被保险人及其旅行同伴没有尽到看管义务或被保险人自行遗失的行李及物品的损失；
- 6) 行李或物品任何原因不明的损失或神秘失踪；
- 7) 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；
- 8) 真菌、湿腐、干腐或细菌导致的任何损失或损坏，或对真菌、湿腐、干腐或细菌进行监控、清洁、排除、预防、处理、解除或抑制所产生的费用支出；
- 9) 任何改装、清洁或修复过程；
- 10) 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：

- 1) 金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；
- 2) 手提电脑、平板电脑、电子书阅读器；
- 3) 移动电话、个人商务助理设备（以上均包括附件）；

- 4) 玻璃制品、水晶制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品;
- 5) 音像制品、电脑软件、图章、文件;
- 6) 易碎物品或眼镜的损坏;
- 7) 易燃、易爆、危险品;
- 8) 日用消耗品(如护肤品、化妆品等)、快速消费品、动物、植物、食品、烟(包括烟草或烟草制品、电子烟)、酒、药品或保健品;
- 9) 隐形眼镜、角膜保护膜及(照相用)显微透镜;
- 10) 用于商业活动的物品、样品、邮件;
- 11) 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、股票等有价证券,代币卡(如交通卡、购物卡/券、会员卡、电话卡等)、银行卡(包括信用卡)储蓄卡及其他付款工具,旅行证件、驾驶证、身份证;
- 12) 门票、演出票、交通票等票据;
- 13) 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;
- 14) 机械或电子系统故障干扰;
- 15) 各种自行车、机动车辆、摩托车、船、发动机或任何其它形式的交通工具(以上均包括其附件);
- 16) 租赁的设备(如网上租借的 wifi 设备等);
- 17) 酒店(包括旅店、民宿等)提供使用的物品或设备(如房间钥匙、房卡等);
- 18) 钥匙(如房屋钥匙、汽车钥匙等);
- 19) 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;
- 20) 被保险人在任何宾馆或汽车旅馆结账离开时,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;
- 21) 走私、非法的运输或贸易;
- 22) 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;
- 23) 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;
- 24) 可以从公共交通工具承运人、旅行社、酒店等或其他保险单获得赔偿的损失;
- 25) 因贬值导致的损失;
- 26) 被保险人原出发地(见释义)发生的物品丢失,失窃或损坏;
- 27) 非于该次旅行时托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品;
- 28) 主险条款规定的其它责任免除事项。

4. 保险金额和保险费

保险金额是对被保险人每次旅行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。

5. 保险期间

本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

6. 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,使损失减少至最低程度。

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。

7. 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) 被保险人行李及随身物品损失清单及其发票原件;
- 2) 被保险人户籍证明或身份证明;
- 3) 被保险人向保险事故发生地海关或警方报案并出具的保险事故证明文件正本;
- 4) 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;保险人保留要求被保险人提供从有关公共交通工具承运人、酒店或旅行社处取得的赔偿证明文件,或相关拒绝赔偿的证明文件(若公共交通工

具承运人、酒店或旅行社拒绝被保险人的赔偿请求)的权利;

5) 修理、修复的发票原件;

6) 若是商务旅行,需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明;

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。

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兑换价为准。

四、若被保险人的损失可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付赔偿的,被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。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。

五、最终赔付金额应扣除保险人在同一保险事故下已赔偿的行李延误保险金。

8. 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。

9. 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。

10. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处,以本附加条款为准;本附加条款未尽之处,以主保险合同条款为准。

11. 释义

11.1 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。

11.2 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。

(本页结束)

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行个人责任及犬类宠物责任保险条款（2019版）
C00005032322019030139521

1. 附加保险合同订立

本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。

2. 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在旅行期间，保险人扩展承保以下保险责任：

- 1) 被保险人旅行时，因意外事故造成第三者身故或人身损害、财产损失或损坏，依法应承担赔偿责任，并由第三者在保险期间内提出赔偿请求时，保险人依据本附加条款约定，以保险单所载明的保险金额为限赔偿被保险人因承担个人责任赔偿而发生的费用损失。
- 2) 被保险人旅行时，因被保险人在境内日常居住地住所内饲养的犬类宠物（见释义）造成第三者人身伤亡或财物损失，依法应由被保险人承担赔偿责任，保险人依据本附加条款约定，以保险单所载明的保险金额为限赔偿被保险人因承担宠物责任赔偿而发生的费用损失。
- 3) 发生本附加合同保险责任范围内的保险事故后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，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它必要、合理的费用，保险人在保险单所载明的保险金额内负责赔偿。

3. 责任免除

一、任何下列情形而导致的损失，保险人不承担赔偿责任：

- 1) 被保险人使用、拥有、租用或操作海、陆、空运输工具，无论有无营运执照；
- 2) 被保险人使用军火或武器；
- 3) 被保险人从事跳伞、滑雪、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；
- 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) 自被保险人知道或应当知道本附加条款保险事故发生起二十四小时内未向保险事故发生地警方或酒店或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件。

二、被保险宠物直接因下列原因导致的侵权：

- 1) 被保险人本人、配偶、家属、同居人或家政人员的故意行为；
- 2) 第三者或第三者拥有的动物发起的挑衅。

三、下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- 1) 投保人、被保险人及其代理人的故意、违法、违规或重大过失行为；
- 2) 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、财产损失或疏忽大意引起有关后果的行为；
- 3) 行政行为或司法行为。

四、下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- 1) 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的损失；
- 2) 被保险人所入住的酒店房间内的损失；
- 3) 任何对被保险人的配偶、父母、子女、兄弟或姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、或与被保险人有抚养、扶养及赡养关系的人造成的人员伤亡或财物损失；
- 4) 任何对被保险人的旅行同伴（见释义）造成的损失；
- 5) 被保险人本人或其亲属的雇主或雇员受伤或其财产遭受损失；
- 6) 被保险人履行雇主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；
- 7) 罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿；
- 8) 精神损害赔偿；
- 9) 除金钱以外的其它救济或补偿；
- 10) 任何因被保险人所传染的疾病引起的损失；
- 11) 被保险宠物出入公共场所，未由成年人陪同或未采取适当防护措施而发生侵权导致责任、损失；
- 12) 被保险人因刑事责任所发生的一切费用；
- 13) 被保险人履行任何合同约定的义务，但即使无该项合同存在，被保险人仍应承担赔偿责任的不在其限；
- 14) 非犬类宠物所致责任、损失；
- 15) 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。

五、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。

4. 保险期间

除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。

5. 保险金申请

保险金申请人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) 发生本附加合同承保的保险事故时，被保险人应立即采取必要合理措施以减少损失，并尽快通知保险人，并递交下述资料：

- 1) 索赔申请表；
- 2) 被保险人收到的赔偿请求书、法院传票等；
- 3) 宠物侵权所导致的第三者身体伤害需要的额外证明；
- 4) 意外事故证明文件；
- 5) 保险人所认可的医院或医疗机构签发的诊断书；
- 6) 和解书、法院判决书、仲裁裁决书等损害赔偿责任证明文件。

(二) 保险人认为有必要时，要求投保人、被保险人或其它有保险金给付请求权的人提供有关资料及文书证件，或出庭作证、应讯，或协助鉴定、勘验，或为其它必要的调查或行为，其费用由本保险人负担。

(三) 除必须的急救费用外，被保险人不得事先未经保险人或保险人的代理人参与或同意就其责任所作的任何承认、和解或赔偿，但不限于经投保人或被保险人通知保险人参与但保险人无正当理由拒绝或推迟参与者。

6. 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。

7. 其他条款的适用

本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

8. 释义

8.1 宠物

指被保险人因玩赏、伴侣的目的而饲养或管理符合《中华人民共和国动物防疫法》以及被保险人经常住所当地宠物管理条例和办法所规定的犬类动物。

8.2 旅行同伴

旅行期间与被保险人结伴同行，或与被保险人属于同一旅行团队的人员。

(本页结束)



保游网

京东安联财产保险有限公司
附加个人新型冠状病毒疾病身故保险条款（2020版）
C00005032622020020122612

- 1. 附加保险合同订立** 本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。
- 2. 保险责任** 保险期间内，被保险人首次出现症状（见释义 8.1）或体征（见释义 8.2），经符合本条款约定的**医疗机构**（见释义 8.3）确诊首次感染新型冠状病毒（2019-nCoV）的，并因此疾病身故的，保险人按本合同载明的保险金额给付身故保险金，给付后保险人对被保险人在本项下的保险责任终止。
- 3. 保险期间** 除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。
- 4. 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。
- 5. 其他条款的适用** 本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。
- 6. 责任免除** 一、任何因下列情形之一导致被保险人身故的，或具备下列情形/行为的，保险人不承担给付责任：
1) 投保人或被保险人的故意行为；
2) 被保险人在投保前确诊感染新型冠状病毒的或被确认为疑似病例；
3) 非新型冠状病毒及其并发症导致的身故。
- 7. 保险金申请** 保险金申请人向保险人申请补偿保险金时，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补偿保险金的责任。
1) 被保险人完整填写的索赔申请表并签名确认；
2) 被保险人的身份证复印件；
3) 符合本条款约定的医疗机构出具的对被保险人的疾病诊断证明书以及由医院出具的与疾病诊断证书相关的病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告以及呼吸道冠状病毒核酸阳性的检测报告、医疗病历（含门诊和住院）；
4) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
5) 其它与本项索赔有关的证明文件；
6) 若保险金申请人委托他人申请等，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。
- 投保人或被保险人在知道保险事故发生后，应该及时通知保险人。如果因为投保人或被保险人故意或者因重大过失未及通知的，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人不承担保险责任，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。在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。
- 8. 释义**
- 8.1 症状** 指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。
- 8.2 体征** 指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。
- 8.3 医疗机构** 是指在中国大陆境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法的二级（含）以上公立医院，或卫生健康委员会指定的新型冠状病毒感染的诊治定点医院。

(本页结束)



保游网

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行传染病强制隔离补偿保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）【2016】（附）080号

- 1. 附加保险合同订立** 本附加保险合同条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主保险合同条款使用。
- 2. 保险责任** 在保险期间内，若被保险人旅行时因被疑似或确诊感染传染病而在旅行出发地、途经地或目的地依法被隔离，或被保险人于（1）完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地之日；或（2）保险单满期日（以最先发生的时间为准）起的10日内因该次旅行感染或疑似感染传染病而被依法隔离，保险人将依据本附加条款约定，按实际传染病强制隔离日数给付保险金。每一保险年度保险人最高给付的传染病隔离日数以30日为限。
- 3. 责任免除** **被保险人因任何下列情形而遭受的损失，或具备任一下列情形的，保险人不承担赔偿责任：**
1) 既往未治愈的传染病或投保前疑似传染病；
2) 未能取得医院或医生证明；
3) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。
- 4. 保险期间** 除另有约定外，本附加条款的“保险期间”同主保险合同一致。
- 5. 保险金申请** 保险金申请人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。
1) 索赔申请表；
2) 保险单或保险凭证原件；
3) 被保险人身份证明；
4) 医院或医生出具的证明；
5) 出发地、途经地或目的地的当地政府授权强制隔离命令文件及相关新闻报道证明；
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。
- 6. 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。
- 7. 其他条款的适用** 本附加条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主保险合同条款为准。
- 8. 释义**
- 8.1 传染病** 指《中华人民共和国传染病防治法》中列明的甲类、乙类传染病及该法未列明但国务院卫生行政部门决定并予以公布，列明为甲、乙类传染病的疾病。
- 8.2 强制隔离** 指根据被保险人所在地国家的政府监管当局或医院为保护健康人群免受病源感染，依据该国法律法规或者其他相关规定，对被保险人所采取的要求被保险人于指定场所进行定期医学观察，从而切断病源与易感者之间的联系的一项强制措施。
- 8.3 既往未治愈传染病或投保前疑似传染病** 指被保险人在保单生效前已患有的尚未治愈的传染病；或保单生效前存在任何疑似传染病症状、体征而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受传染病医药治疗或医疗意见。

（本页结束）

安联财产保险（中国）有限公司
附加仅承保境内旅行保险条款（2016版）
（安联财险）（备-普通意外保险）[2016]（附）077号

兹经双方理解并同意，《安联旅行人身意外伤害保险条款》依本附加条款的约定作以下修改：

第9条“保险期间”修改如下：

本合同保险期间由投保人和保险人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

一、全年多次往返保障计划

如投保全年多次往返保障计划，保险责任的开始时间为在保险期间内，**被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的地级市行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的地级市行政区域之外的境内旅行目的地。**

保险责任终止于以下最先发生的时间：

- （1）该被保险人完成该次旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地所在的地级市行政区域；
- （2）保险单或保险凭证所载保险期间届满；
- （3）投保人和保险在本保险合同项下约定的保险人对被保险人每次旅行承担保险责任的最多天数届满。

二、单次保障计划

如投保单次保障计划，保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：

- （1）保险单或保险凭证所载的保险期间起始日；
- （2）**被保险人在本合同有效期内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的地级市行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的地级市行政区域之外的境内旅行目的地。**

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届满；
- （2）该被保险人完成旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地。

除非本附加条款另有约定，保险合同所有其它约定均保持不变。

（本页结束）