

国际旅行险保险单 | International travel insurance policy



DZCC25000808124051

保险单号 Policy No: ASHH52014X25W000CH3H

鉴于投保人已向本保险人投保国际旅行险保险单，并按本保险合同约定交付保险费，保险人同意按照条款约定承担保险责任，特立本保险单为凭。

本保险合同由保险条款、电子投保手续、保险单或其他保险凭证以及批单组成。

In view of the fact that the Applicant has taken out an international travel insurance policy with the Insurer and paid the premium as agreed in this insurance contract, the insurer agrees to assume the insurance liability as agreed in the terms and conditions, and this policy is hereby established.

This insurance contract consists of an insurance clause, an electronic insurance procedure, an insurance policy or other insurance document and an endorsement.

投保人名称 Applicant: WANG/CHANGLU					
投保人证件类型 ID Type of the Applicant: 护照 Passport					
投保人证件号码 ID No: EQ6965789					
被保险人名称 Insured: WANGCHANGLU					
被保险人证件类型 ID Type of the Insured: 护照 Passport					
被保险人证件号码 ID No: EQ6965789					
保险期限(天): 5-8天					
序号	航班号 Flight number	始发地 Place of departure	起飞时间 Departure time	目的地 Destination	降落时间 Landing time
1	MU789	中国China	2025-12-14 11:10:00	日本Japan	2025-12-14 15:10:00
2	MU524	日本Japan	2025-12-20 13:50:00	中国China	2025-12-20 16:30:00
3	MU5195	中国China	2025-12-20 20:00:00	中国China	2025-12-20 22:15:00
险种名称 Insurance		保障内容 Benefits		保险金额 Sum Insured	
旅行人身意外伤害保险（2023版互联网） 条款 Travel Personal Accident Insurance (Internet version 2023) Clause		旅行意外伤害身故及伤残 Travel accident death and disability		700000.00元(CNY)	
附加医疗费用保险（2024版互联网） Additional Medical Expense Insurance (Internet version 2024)		旅行医疗（含新冠医疗） Travel Medical (including COVID-19 medical)		500000.00元(CNY)	
附加医疗费用保险（2024版互联网） Additional Medical Expense Insurance (Internet version 2024)		急性病身故（含新冠身故） Acute deaths (including COVID-19 deaths)		100000.00元(CNY)	

签发公司信息 Issuing Company Information

中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司

地址：上海市虹口区吴淞路400号

邮编：200080

电话：02166779900

传真：02166085555

Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080

Tel: 02166779900 Fax: 02166085555

核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter	苏杰	经办 Transactor	苏杰	签发日期 Issue Date	2025-11-27
----------------	------	---------------	----	---------------	----	-----------------	------------

总公司地址：中国上海市银城中路190号

邮政编码：200120

网址：http://www.cpic.com.cn

Head Office Add: No. 190 Yincheng Road, Shanghai, China 200120 Web: http://www.cpic.com.cn



附加医疗费用保险（2024版互联网） Additional Medical Expense Insurance (Internet version 2024)	意外伤害住院津贴 Hospital allowance for accidental injury	200.00元/天 (CNY/DAY)
附加君安行人身意外伤害保险（互联网） Additional Junan Travel Personal Accident Insurance (Internet)	乘坐客运轨道交通车辆意外伤害 Accidental injury of passenger rail transit vehicles	700000.00元 (CNY)
附加君安行人身意外伤害保险（互联网） Additional Junan Travel Personal Accident Insurance (Internet)	乘坐客运机动车意外伤害 Accidental injury by passenger motor vehicle	700000.00元 (CNY)
附加君安行人身意外伤害保险（互联网） Additional Junan Travel Personal Accident Insurance (Internet)	乘坐客运轮船意外伤害 Accidental injury aboard a passenger steamer	700000.00元 (CNY)
附加君安行人身意外伤害保险（互联网） Additional Junan Travel Personal Accident Insurance (Internet)	乘坐客运民航飞机意外伤害 Accidental injury aboard a passenger civil aviation flight	3000000.00元 (CNY)
附加旅行绑架劫机慰问金保险（互联网） Additional Travel Kidnapping and Hijacking Condolence Insurance (Internet)	劫持补偿（绑架劫机慰问金） Hijacking compensation	50000.00元 (CNY)
附加扩展高风险活动（互联网） Additional Extended High-risk Activities (Internet)	扩展高风险运动 Extended high risk exercise	700000.00元 (CNY)
附加紧急医疗救援保险（2024版） Additional Emergency Medical Assistance Insurance (2024 version)	紧急医疗转运及送返 Emergency medical evacuation and repatriation	1000000.00元 (CNY)
附加紧急医疗救援保险（2024版） Additional Emergency Medical Assistance Insurance (2024 version)	遗体身故送返（含丧葬费等后事补偿） Repatriation of the body after death (including funeral expenses and other compensation)	500000.00元 (CNY)
附加紧急医疗救援保险（2024版） Additional Emergency Medical Assistance Insurance (2024 version)	亲属探病 Family visit	20000.00元 (CNY)
附加紧急医疗救援保险（2024版） Additional Emergency Medical Assistance Insurance (2024 version)	协助送回未成年子女 Assist in the return of minor children	20000.00元 (CNY)
附加旅行现金保险条款 Additional travel cash insurance clause	个人现金丢失 Personal cash loss	3000.00元 (CNY)
附加银行卡盗刷保障保险条款 Additional bank card theft protection insurance clause	银行卡盗刷 Bank card theft	10000.00元 (CNY)
附加个人旅行不便保险（B款）条款	随身行李物品损失 Loss of carry-on items	7500.00元 (CNY)

签发公司信息 Issuing Company Information

中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司

地址：上海市虹口区吴淞路400号

邮编：200080

电话：02166779900

传真：02166085555

Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080

Tel:02166779900 Fax:02166085555



核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter	苏杰	经办 Transactor	苏杰	签发日期 Issue Date	2025-11-27
----------------	------	---------------	----	---------------	----	-----------------	------------

总公司地址：中国上海市银城中路190号

邮政编码：200120

网址：http://www.cpic.com.cn

Head Office Add: No. 190 Yincheng Road, Shanghai, China 200120 Web:http://www.cpic.com.cn

Additional personal travel Inconvenience Insurance (Section B) clause		
附加个人旅行不便保险（B款）条款 Additional personal travel Inconvenience Insurance (Section B) clause	旅行证件重置费用 Travel document replacement costs	8000.00元(CNY)
附加家庭家居保障保险（2022版） Additional Home Protection Insurance (2022 version)	出行期间家庭财产保障 Family property protection during the trip	20000.00元(CNY)
附加航班延误综合保险 Additional comprehensive flight delay insurance	该订单下航班累积到达延误 30（不含）至60分钟（含） Cumulative arrival delays of 30 (excluding) to 60 minutes (inclusive) for flights under this order	100元等值机票代金券2 张 Two ticket vouchers of 100 CNY equiv
附加航班延误综合保险 Additional comprehensive flight delay insurance	该订单下航班累积到达延误1 小时（不含）至4小时（含） Cumulative arrival delay of 1 hour (excluding) to 4 hours (inclusive) for flights under this order	150元等值机票代金券2 张 Two ticket vouchers of 150 CNY equiv
附加航班延误综合保险 Additional comprehensive flight delay insurance	该订单下航班累积到达延误4小时以上 Cumulative flight arrival delay of more than 4 hours under this order	400元等值机票代金券2 张 Two ticket vouchers of 400 CNY equiv
附加航班延误综合保险 Additional comprehensive flight delay insurance	该订单下任何一程航班发生返航、备降（航班 最终状态为返航或备降则该订单下不赔付延误 责任仅赔偿此项责任）该订单下最多赔付3次 A return or diversion of any flight under this order (if the final status of the flight is a return or diversion, the delay liability under this order will not be covered and only this liability will be covered) up to 3 times will be paid under this order	400元现金 400 CNY cash
附加航班延误综合保险 Additional comprehensive flight delay insurance	该订单下任何一程航班计划起飞时间 30分钟后被取消（航班最终状态为取 消则该航班不参与该订单下累积到达 延误理赔），该订单下最多赔付3次 If any flight under the order is cancelled 30 minutes after the scheduled departure time (if the final status of the flight is cancelled, the flight will not participate in the accumulated arrival delay claim under the order), the maximum of 3 payments under the order will be made	150元等值机票代金券2 张 Two ticket vouchers of 150 CNY equiv
附加个人旅行不便保险（B款）条款	行李延误（每延误8小时赔偿人民币500元）	2000.00元(CNY)
签发公司信息 Issuing Company Information 中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司 地址：上海市虹口区吴淞路400号 邮编：200080 电话：02166779900 传真：02166085555 Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080 Tel:02166779900 Fax:02166085555		
核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter 苏杰
经办 Transactor	苏杰	苏杰
保单日期 Issue Date	2025-11-27	



Additional personal travel Inconvenience Insurance (Section B) clause	Baggage delay (CNY 500 for each 8-hour delay)	
附加个人旅行不便保险 (B款) 条款 Additional personal travel Inconvenience Insurance (Section B) clause	旅行变更或取消 Travel changes or cancellations	9000.00元 (CNY)
附加个人旅行不便保险 (B款) 条款 Additional personal travel Inconvenience Insurance (Section B) clause	因不可抗力延期滞留津贴 (200CNY/天, 最高赔付14天) Delay allowance due to force majeure (200CNY/ day, accommodation costs up to 14 days)	2800.00元 (CNY)
附加境外旅行拒签损失综合保险条款 Additional comprehensive insurance clause for loss of foreign travel refusal	拒签安慰及损失补偿 Refusal of visa consolation and loss compensation	5000.00元 (CNY)
附加个人旅行法律责任保险条款 Additional personal travel legal liability insurance clause	个人旅行法律责任 Personal travel legal liability	800000.00元 (CNY)

保险费 Total Premium: 人民币 壹佰柒拾捌元整 (RMB: 178.00元)

保险期间 Insured Period: 自 (From) 2025-12-14 00:00起至 (To) 2025-12-21 23:59止 共(Total)8天(days)

免赔 Deductible:

详见保险条款及特别约定 | See insurance terms and special agreements for details

特别约定 Special Agreement:

1、同一投保人为同一被保险人投保，仅限在其同一旅行期间内投保其中一款产品一份，不得投保多份；若投保多款产品或投保同一款产品多份的，被保险人仅能享受其中保障最高的一款产品的一份保险保障。

Same applicant shall insure the same insured only for one of the products within same travel period and shall not insure more than one product. If more than one product or more than one copy of the same product is insured, the insured can only enjoy one insurance cover of the product with the highest protection.

2、本保单附加航班延误及行李延误保障，指：被保险人以乘客身份持有效机票并实际乘坐本保单载明的航班时，产生的延误责任，保险人按约定承担保险金给付责任。

This policy includes additional flight delay and baggage delay protection, which refers to the liability for delay caused by the insured holding a valid ticket as a passenger and actually taking the flight specified in this policy. The insurer shall be responsible for the payment of insurance benefits as agreed.

3、根据《中国保监会关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险有关问题的通知》【保监发（2015）90号】规定，对于被保险人不满10周岁的，死亡给付保险金额总和不得超过人民币20万元；被保险人已满10周岁但未满18周岁的，死亡给付保险金额总和不得超过人民币50万元。

According to the Notice of the China Insurance Regulatory Commission on Issues Concerning Parents' Insurance for Their Minor Children's Life Insurance with Death as the Condition for Payment of Insurance Benefits [CIRC Fa (2015) No. 90], if the insured is under the age of 10, then the total amount of death benefit insurance shall not exceed CNY200,000. If the insured is over 10 years old but under 18, then the total amount of death benefit insurance shall not exceed CNY500,000.

4、71周岁至80周岁的被保险人，其“突发急性病身故”、“乘坐客运交通工具意外伤害”保险责任的保险金额为上表所载金额的一半，保险费维持不变；81周岁及以上的被保险人，其“突发急性病身故”、“乘坐客运交通工具意外伤害”保险责任的保险金额为上表所载金额的四分之一，保险费维持不变。

签发公司信息 Issuing Company Information

中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司

地址：上海市虹口区吴淞路400号

邮编：200080

电话：02166779900

传真：02166085555

Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080

Tel: 02166779900 Fax: 02166085555



核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter	苏杰	经办 Transactor	苏杰	签发日期 Issue Date	2025-11-27
----------------	------	---------------	----	---------------	----	-----------------	------------

总公司地址：中国上海市银城中路190号

邮政编码：200120

网址：http://www.cpic.com.cn

Head Office Add: No. 190 Yincheng Road, Shanghai, China 200120 Web: http://www.cpic.com.cn

For the insured between the ages of 71 and 80, the insurance amount of "sudden and acute death" and "accidental injury by passenger transport" insurance liability shall be half of the amount listed in the above table, and the premium shall remain unchanged; For the insured aged 81 and above, the insurance amount of "sudden and acute death" and "accidental injury by passenger transport" insurance liability shall be one-fourth of the amount listed in the above table, and the insurance premium shall remain unchanged.

5、航班到达延误标准：自被保险人计划搭乘航班原定到达目的地的时间开始计算，至被保险人搭乘航班到达目的地的实际时间为止。The "arrival delay time" shall begin from the originally scheduled landing time till actually landing time.

6、本保险为本保险单所载之被保险人在旅行期间提供24小时的保险保障，涵盖地区包括但不限于美国、加拿大、澳大利亚、新西兰、韩国、日本、爱尔兰及香港、澳门和台湾等国家和地区以及所有申根国家包括但不限于奥地利、比利时、丹麦、芬兰、法国、德国、冰岛、意大利、希腊、卢森堡、荷兰、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、波兰、捷克、爱沙尼亚、立陶宛、斯洛伐克、匈牙利、斯洛文尼亚、拉脱维亚及马耳他等国家和地区。

1. This insurance provides 24-hour insurance cover for the insured mentioned in this policy during the travel period. The areas covered include but are not limited to the United States, Canada, Australia, New Zealand, South Korea, Japan, Ireland, Hong Kong, Macau and Taiwan, and all Schengen countries including but not limited to Austria, Belgium, Denmark, Finland, France, Germany, Iceland, Italy, Greece, Luxembourg, Netherlands, Norway, Portugal, Spain, Sweden, Switzerland and Poland, Finland, Czech Republic, Estonia, Lithuania, Slovakia, Hungary, Slovenia, Latvia, Malta and other countries and regions.

7、本保险不承保伊朗、朝鲜、缅甸、古巴、苏丹、南苏丹、叙利亚、乌克兰、阿富汗、伊拉克、索马里、以色列、也门、厄立特里亚、尼日尔、几内亚、海地、厄瓜多尔，以及出发前已处于战争状态或已宣布为紧急状态的国家和地区。

This insurance does not cover Iran, North Korea, Myanmar, Cuba, Sudan, South Sudan, Syria, Ukraine, Afghanistan, Iraq, Somalia, Israel, Yemen, Eritrea, Niger, Guinea, Haiti, Ecuador, and other countries and territories that are in a state of war or have declared a state of emergency before departure.

8、本保险由北京华助旅行援助服务有限公司提供紧急救援服务，24小时全球救援服务热线 24hr. Global Assistance Hotline: +86 10 65668118.

This insurance is provided by Beijing China Assist Co., Ltd. for emergency rescue services, with a 24-hour global rescue service hotline: +86 10 65668118.

9、本保单随身行李物品损失保险责任：每件/每套行李物品的最高赔偿限额为人民币1500元。被保险人需提供遗失或损坏物品的购置发票/有效凭证或维修发票，报警记录、机场证明、损失清单等，保险公司按实际损失核定赔付，若无法提供购置发票/有效凭证或维修发票，每件/每套最高赔付金额不超过人民币500元。本保险责任累计最高赔偿限额不超过保单载明的保额。

Insurance liability for loss of carry-on baggage: The maximum compensation limit for each piece/set of baggage is RMB 1500. The insured shall provide the purchase invoice/valid certificate or maintenance invoice of the lost or damaged item, alarm record, airport certificate, loss list, etc. The insurance company shall determine the compensation according to the actual loss. If the purchase invoice/valid certificate or maintenance invoice cannot be provided, the maximum amount of compensation for each item/set shall not exceed RMB 500. The cumulative maximum indemnity limit of this insurance shall not exceed the insured amount stated in the policy.

10、本保单载明航班中同一航班到达延误、返航、备降、被取消责任皆不可兼赔，赔偿标准以本保单载明航班最终状态为准。

In this policy, the same flight arrival delay, return, diversion, cancellation liability can not be compensated at the same time, and the compensation standard is based on the final status of the flight specified.

11、本保单拒签损失补偿保险责任：被保险人通过携程旅行网、携程旅行app等携程直营线上渠道办理出境旅行签证，且在投保本保险后被大使馆或领馆拒签，本保险责任赔偿被保险人在携程渠道购买对应行程的预付且无法退还的签证费用、保单载明航班的机票费用损失，赔偿金额以本保单载明限额为限。

Loss compensation for refusal of this policy liability: If the insured applies for an outbound travel visa through Ctrip website, Ctrip app and other online channels directly operated by Ctrip, and the embassy or consulate refuses to apply for the visa after applying for this insurance, this Insurance shall compensate the Insured for the prepaid and non-refundable visa fee and ticket cost of the flight specified in the policy for the corresponding trip purchased through Ctrip channels, and the amount of compensation shall be limited to the limit specified in this policy.

12、保单赔付按保单列明方式进行，若被保险人欲选择其他赔付方式，请致电95500。Payment will be made in the manner specified in the policy. If the insured need to choose other payment methods, please call 95500.

13、本保单意外伤害和急性病医疗保险责任：本保障无免赔，根据保险责任在保险金额内按100%给付比例赔付保险金。

This policy's coverage for accidental injury and acute illness medical insurance: There is no deductible for this coverage. The insurance benefit will be paid at a 100% reimbursement rate within the insurance amount based on the insurance liability.

14、医疗费用是指被保险人在旅行期间遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病，门诊及住院自事故发生起一百八十日内（含），所支出的合理且必要的医疗费用。

签发公司信息 Issuing Company Information

中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司

地址：上海市虹口区吴淞路400号

邮编：200080

电话：02166779900

传真：02166085555

Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080

Tel: 02166779900 Fax: 02166085555



核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter	苏杰	经办 Transactor	苏杰	签发日期 Issue Date	2025-11-27
----------------	------	---------------	----	---------------	----	-----------------	------------

总公司地址：中国上海市银城中路190号

邮政编码：200120

网址：http://www.cpic.com.cn

Head Office Add: No. 190 Yincheng Road, Shanghai, China 200120 Web: http://www.cpic.com.cn

Medical expenses refer to the reasonable and necessary medical expenses incurred by the insured for outpatient and inpatient services within 180 days (inclusive) from the date of the accident due to an accidental injury or sudden acute illness as stipulated in the main insurance during the travel period.

15、本保单中英文内容和措辞有任何差异，以中文为准。

In the event of any discrepancies between the English and Chinese versions, the Chinese versions shall prevail.

16、太平洋产险全国统一客户投诉电话：95500语音提示或按#号键-3-2-4

China Pacific Property Insurance Co., Ltd. Customer Service Hotline: 0086-21-95500-3-4

委托销售机构/营销员名称 Agent: 携程保险代理有限公司

明示告知 Express Notification:

1、保险人已向投保人说明保险合同的条款内容，并就免除保险人责任的条款进行了明确说明，投保人已了解该条款的真实含义和法律后果。
The insurer has explained the contents of the terms of the insurance contract to the applicant including disclaimers. The applicant has understood the true meaning and legal consequences of the terms.

2、收到本保险单后请立即核对，如有不符或疏漏请及时通知保险人并办理变更或补充手续。| Please check this policy upon receipt. Please inform the insurer in time and go through the change or supplement procedures for any discrepancy or omission.

合同争议解决方式 Dispute Resolution: ☒ 诉讼 Litigation: ☐ 仲裁 Arbitration: 仲裁机构名称 Arbitration Institution:

理赔服务提示 Claim Service Tips:

如在保险合同生效期间不幸发生保险事故，请在24小时内通过热线电话95500报案，我们将在接到您报案后的1个工作日内与您联系，指导并协助您办理理赔事宜。

您也可以扫描右方二维码，关注公众微信号后，选择“享服务”进行小额案件的自助报案理赔，意外险、健康险请选择“意健险小额理赔”；家财险、责任险等请选择“非车险专享赔线上理赔”。

If you have an accident during the validity period of the insurance contract, please dial 95500 within 24 hours. We will contact you within 1 workday after receiving your report to assist you in handling the claim.

You can also scan the QR code on the right side, follow the official wechat account, and select 'enjoy service' for small cases of self-service reporting and handling claims. Please choose 'accident insurance and health insurance small claim' for accident insurance and health insurance. Please choose 'non-auto insurance exclusive online claim' for family property insurance and liability insurance.



签发公司信息 Issuing Company Information

中国太平洋财产保险股份有限公司 China Pacific Property Insurance Co., Ltd. 上海分公司

地址：上海市虹口区吴淞路400号

邮编：200080

电话：02166779900

传真：02166085555

Add: 400 Wu Song Rd. Shanghai China 200080 Tel: 02166779900 Fax: 02166085555



核保 Underwriter	系统核保	制单 Documenter	苏杰	经办 Transactor	苏杰	签发日期 Issue Date	2025-11-27
----------------	------	---------------	----	---------------	----	-----------------	------------

总公司地址：中国上海市银城中路190号

邮政编码：200120

网址：http://www.cpic.com.cn

Head Office Add: No. 190 Yincheng Road, Shanghai, China 200120 Web: http://www.cpic.com.cn

中国太平洋财产保险股份有限公司
旅行人身意外伤害保险（2023版互联网）条款

注册号：C00001432312023062001263

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

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。

第二条 被保险人和投保人

一、被保险人

除另有约定外，被保险人应为身体健康、能正常生活的旅行者以及随旅行团提供服务的旅行社雇员，均可作为本保险合同的被保险人。

二、投保人

投保人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自然人、法人或非法人组织。

第三条 受益人

本保险合同的受益人包括：

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。

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《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （三）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。

受益人故意造成被保险人死亡或者伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

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，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。

二、残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 如实告知

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。

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。

保险人依据本条所述取得的保险合同解除权，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。

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，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。

第五条 合同变更

一、在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

二、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。

第六条 合同解除与终止

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：

- 一、保险合同解除申请书；
- 二、保险单原件；
- 三、保险费交付凭证；
- 四、投保人身份证明或投保单位证明。

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 日内退还保险单的现金价值。

第七条 争议处理

一、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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不含港、澳、台地区，下同）法院起诉。

二、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。

三、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。

第二部分 保险责任和责任免除

第八条 保险责任

在本保险合同的保险期间内,被保险人在旅行期间遭受意外伤害,保险人按下列约定给付保险金。

本保险合同所称意外伤害,指因外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接原因导致身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

一、身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的,保险人按保险单所载该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明,后经中华人民共和国法院宣告死亡的,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,保险金申请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。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的,身故保险金应扣除已给付的保险金。

二、残疾保险责任

在本保险合同的保险期间内,被保险人遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013),以下简称《人身保险伤残评定标准及代码》]所列残疾之一的,保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束,按第 180 日的身体情况进行鉴定,并据此给付残疾保险金。如被保险人的残疾程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》之列,保险人不承担给付残疾保险金责任。

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%。

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时,应首先对各处残疾程度分别进行评定,如果几处残疾等级不同,以最重的残疾等级作为最终的评定结论;如果最重的两处或两处以上伤残等级相同,残疾等级在原评定基础上最多晋升一级,最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残,不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾,保险人按合并后的残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应的给付比例给付残疾保险金,但应扣除原有残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》所对应的给付比例给付残疾保险金。

三、保险人对被保险人所负身故、残疾保险金给付责任以保险单所载被保险人的意外伤害保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时,保险人对被保险人的保险责任终止。

第九条 责任免除

一、因下列原因之一,直接或间接造成被保险人身故、残疾的,保险人不负任何给付保险金责任:

- (一)投保人对被保险人的故意杀害或伤害;
- (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、被袭击或被谋杀;
- (四)被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;

(五) 被保险人因疾病导致的伤害,包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染(意外伤害导致的伤口感染不在此限);

(六) 被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害,但意外伤害所致的流产或分娩不在此限;

(七) 被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害;

(八) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;

(九) 被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的;

(十) 被保险人从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动期间;

(十一) 被保险人不遵守机动车辆安全驾驶或乘坐的规定;

(十二) 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;

(十三) 恐怖袭击。

二、下列任一情形下,保险人对被保险人身故、残疾不负任何给付保险金责任:

(一) 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》第十次修订版(ICD-10)为准)期间;

(二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;

(三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间;

(四) 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。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第十条 保险期间

本保险合同保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

如投保单次旅行,对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准:(1) 保险单所载的生效日期;(2) 该被保险人在本保险合同保险期间内离开其日常居住地或日常工作地或搭乘交通工具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) 保险单所载保险期间满期日;(2) 该被保险人完成旅行直接返回至其日常居住地或日常工作地。

如保险期间为一年或多次往返的,对各被保险人的保险责任的开始时间为在本保险合同的保险期间内,任何被保险人每次离开其日常居住地或日常工作地或搭乘交通工具直接前往其日常居住地或日常工作地之外的旅行目的地。终止于以下最先发生的时间:(1) 该被保险人完成该次旅行后直接返回至其日常居住地或日常工作地;(2) 自前述保险责任开始时间起到投保单所载的每次旅行最长承保天数止(除另有约定外,每次旅行最长承保天数为90天,含始日与终日);(3) 保险单满期日。

在保险期间届满的情况下,如果因不可抗力导致被保险人的旅行被迫延长,保险人将根据合理情况免费自动延长保险期间至被保险人实际范围旅行出发地之时,除另有约定外,该自动延长保险期间最长不超过60天。

第十一条 保险金额和保险费

一、本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定。

二、投保人应当在本保险合同成立时交清保险费。如果发生投保人未按期足额交付保险

费，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费，本保险合同自解除通知送达投保人时解除；**在本保险合同解除前发生保险事故的，保险人应当按照合同约定承担保险金赔付责任，但需扣减欠交的保险费。**

第四部分 保险金的申请和给付

第十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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。

第十三条 保险金的申请

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、身故保险金申请

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明或中华人民共和国境内二级以上(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。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件；

(五) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(六) 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；

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

二、残疾保险金申请

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 中华人民共和国境内二级以上(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程度鉴定诊断书；

(五) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的

使、领馆出具的意外伤害事故证明；

(六) 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；

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

三、保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

第十四条 保险金的给付

一、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。

二、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，履行给付保险金义务。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。

三、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。

第五部分 其他事项

第十五条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅行：指因旅游、洽谈公务、探亲等，离开被保险人日常居住地或工作地的行为。

高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演、蹦极。

醉酒：指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

无有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

一、没有取得驾驶资格；

二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

三、持审验不合格的驾驶证驾驶；

四、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：

一、机动车被依法注销登记的；

二、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验（有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外）。

现金价值：现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-费用比例)，经过天数不足一天的按一天计算，费用比例为35%。

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。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加君安行人身意外伤害保险（互联网）条款

（产品注册号：C00001432322021122029373）

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类个人人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 被保险人

凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 受益人

本保险合同的受益人包括：

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。

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《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （三）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。

受益人故意造成被保险人死亡或者残疾的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

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，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。

二、残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任和责任免除

第四条 保险责任

一、在本保险合同的保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人遭受的以下风险中的一类或几类承担保险责任：

驾驶意外：被保险人驾驶非营运性质的机动车，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中在机动车车厢内遭受意外伤害；

乘坐意外：被保险人乘坐他人合法驾驶的非营运性质的机动车，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中在机动车车厢内遭受意外伤害；

公共交通意外：被保险人以乘客身份乘坐保险单中载明的客运公共交通工具期间遭受的交通意外伤害；其中，被保险人乘坐客运轮船时，该期间指自被保险人踏上轮船甲板时至离开轮船甲板时止；被保险人乘坐客运民航班机时，该期间指自被保险人进入客运民航班机的舱门时起至飞抵目的地走出舱门时止；

本保险合同所称意外伤害，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。

二、在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受投保时约定的风险，保险人按下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经中华人民共和国法院宣告死亡的，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，保险金申请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。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)，以下简称《人身保险伤残评定标准及代码》]所列残疾之一的，保险人按保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在所附《人身保险伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

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%。

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时，应首先对各处残疾程度分别进行评定，如果几处残疾等级不同，以最重的残疾等级作为最终的评定结论；如果最重的两处或两处以上伤残等级相同，残疾等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。**同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》中所对应的给付比例给付残疾保险金，**但应扣除原有残疾程度在《人身保险伤残评定标准及代码》所对应的给付比例给付残疾保险金。**

（三）保险人对每一被保险人遭遇投保时约定的任一类风险所负的身故保险金、残疾保险金给付责任，以保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该类风险所对应的意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人

所负的该类风险的保险责任终止。

第五条 责任免除

一、因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、残疾的，保险人不负任何给付保险金责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或伤害；
- (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、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；
- (六) 被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；
- (七) 被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
- (八) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (九) 被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十) 被保险人从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动，包括但不限于各种车辆表演、车辆竞赛或训练等；
- (十一) 被保险人不遵守有关安全驾驶或乘坐的规定；
- (十二) 被保险人驾驶超载机动车辆，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
- (十三) 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；
- (十四) 恐怖袭击。

二、下列任一情形下，保险人对被保险人身故、残疾不负任何给付保险金责任：

- (一) 被保险人精神失常或精神错乱期间；
- (二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 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。

第三部分 保险期间和保险金额

第六条 保险期间

本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保单中载明。

第七条 保险金额

本保险合同保险金额由投保人与保险人在投保时约定。

第四部分 保险金的申请和给付

第八条 保险金的申请

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、身故保险金申请

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单原件;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上(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。若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供中华人民共和国法院出具的宣告死亡证明文件;

(五) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明;

(六) 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;

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,由其监护人代为申领保险金,并需要提供监护人的身份证明等资料。

二、残疾保险金申请

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单原件;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 中华人民共和国境内二级以上(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程度鉴定诊断书;

(五) 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明;

(六) 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;

(七) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,由其监护人代为申领保险金,并需要提供监护人的身份证明等资料。

三、保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的,将及时一次性通知补充提供。

第九条 保险金的给付

一、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。

二、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，履行给付保险金义务。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。

三、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。

第五部分 其他事项

第十条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

公共交通工具：主要指具有政府部门登记许可，从事旅客运输的各种公共汽车、大中型出租车、火车（包含其他轨道交通工具）、轮船（包含轮渡）、飞机等正在运营中的交通工具。

高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演、蹦极。

醉酒：指被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

无有效驾驶证驾驶：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（有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外）。

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。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加扩展高风险活动保险（互联网）条款

注册号：C00001432322021122029953

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类个人人身保险合同（以下简称“所附合同”），依所附合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。所附合同效力终止，本保险合同效力亦终止；所附合同无效，本保险合同亦无效。所附合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以所附合同为准。

第二部分 保险责任和责任免除

第二条 保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在国家旅游管理部门许可的旅游景点或合法娱乐场所或以保险单特别注明的职业运动员身份参加高风险活动时遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害，保险人根据所附合同的约定承担保险责任。

本保险合同所称高风险活动，指被保险人参加在洞穴、极地、火山、冰川、森林、峡谷、沙漠、海洋、太空或任何无人区进行的探险、考察和旅游，被保险人进行赛马或练习赛马、马术表演或练习、马球、车辆表演或竞赛、练习车辆表演或竞赛、赛艇、滑板表演或竞赛、滑水、跳水、戴水肺潜水、滑雪表演或竞赛、跳高滑雪、大雪橇、雪橇、滑冰表演或竞赛、冰球、攀岩、攀登海拔三千五百米以上独立山峰、蹦极跳、跳伞、武术、拳击、摔跤和跆拳道运动、翼装飞行，被保险人置身于任何飞行器或空中运输工具（包括但不限于滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、气球）期间，**不包括以乘客身份搭乘普通商业航班者。**

第三条 责任免除

一、所附合同中列明的“责任免除”事项（除本保险合同第二条所指的高风险活动外），也适用于本保险合同。

二、下列情形下，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）被保险人参与可获得固定报酬的体育运动，被保险人以职业运动员身份参加的任何体育运动，但保险单特别注明的除外；

（二）被保险人在国家旅游管理部门许可的旅游景点、合法娱乐场所以外的其他地点从事任何高风险活动；

（三）在参与本保险合同所指的高风险活动之前，被保险人知道或应当知道其身体条件不适合参与该高风险活动。

第三部分 其他事项

第四条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

所附合同：指本保险合同所附的主险合同及其项下的与本保险合同相关的附加险合同。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

武术：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。

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。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加旅行现金保险条款

注册号：H00001432122017052436461

总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人于旅行期间内因下列原因造成现金、旅行支票或汇票的损失，在扣除免赔金额后，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人：

- 1、被保险人存放在酒店提供的上锁保险箱内的现金、旅行支票或汇票被盗窃；
- 2、被保险人随身携带的现金、旅行支票或汇票被盗窃或抢劫。

被保险人需在发生盗窃或抢劫二十四小时内报警并取得书面证明。

责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- 1、被保险人在酒店提供的保险箱存放现金、旅行支票或汇票后未上锁；
- 2、被保险人未能取得警方书面证明；
- 3、旅行支票、汇票遗失后未及时挂失。

保险金额和免赔额

第五条 本合同的保险金额和免赔额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、酒店、警方等有关部门出具的证明；
- 3、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

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。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加银行卡盗刷保障保险条款

注册号：H00001432122017052429391

总则

第一条 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间由于银行卡丢失或者失窃而造成非授权人非法使用被保险人的银行卡提取现金或存款、购买或租用商品及服务，对于该银行卡挂失前 48 小时内被保险人的直接经济损失，保险人扣除保单约定的免赔额后在赔偿限额内负责赔偿。

责任免除

第四条 由于下列原因造成被保险人的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动、罢工、暴动、骚乱；
- （二）行政行为、司法行为；
- （三）被保险人的故意行为或重大过失行为；
- （四）被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员盗用；
- （五）被保险人将银行卡委托、转借他人使用；
- （六）被保险人未遵守发卡机构银行卡使用安全管理的相关规定。

第五条 保险人对下列损失不负赔偿责任：

- （一）利息，包括透支利息、滞纳金、罚息、罚金、信用卡年费；
- （二）信用卡挂失费用、重新置卡费用、工本费等间接费用或损失；
- （三）任何间接损失；
- （四）密码外泄而发生的凭密码交易损失；
- （五）通过互联网络、通讯网络进行盗用造成的损失；
- （六）由于计算机系统故障或遭黑客、计算机病毒袭击造成的损失；
- （七）应由被保险人自行承担的免赔额。

第六条 不属于保险责任范围内的其他一切损失和费用，保险人不负责赔偿。

被保险人义务

第七条 被保险人应遵守银行卡交易安全的有关规定，妥善保管银行卡、银行卡号、银行帐号、数字证书，采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生，维护保险标的的安

全。发现帐号、密码泄露，或者丢失了数字证书、接收动态密码的手机后，被保险人应立即采取必要、合理的措施，尽力避免保险事故的发生。

第八条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）立即向当地公安机关报案，否则，对于可能追回而未能追回的损失，保险人不负责赔偿；

（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，不承担赔偿保险金的责任，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；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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第九条 被保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

（一）保险单、被保险人身份证明及索赔申请；

（二）发卡机构出具的被保险银行卡的挂失证明；

（三）公安机关出具的报案回执；

（四）相关损失证明；

（五）投保人或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。

赔偿处理

第十条 保险事故发生时，被保险人对保险标的应当具有保险利益，否则，不得向保险人请求赔偿保险金。

第十一条 如果公安机关在盗用损失发生之日起三个月内仍未破案的，或在破案后无法全部或部分追回损失的，对于被保险人的实际发生的直接经济损失，保险人在扣除保险单中约定的免赔额后予以赔偿。

在保险期间内，保险人的赔偿金额不超过保险单中载明的赔偿限额。

第十二条 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，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的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。

第十三条 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，在赔偿限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。

释义

第十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

银行卡：是指由商业银行（含邮政储蓄机构）向社会发行的具有消费信用、转账结算、存取现金等全部或部分功能的卡基信用支付工具。

旅行期间：是指被保险人离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其旅行目的地至该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内的日常居住地或日常工作地。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加个人旅行不便保险（B 款）条款

注册号：H00001432122017052422121

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 在保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人在旅行期间遭受的以下一类或几类风险承担保险责任。

以下保险责任若未在保险单上载明，保险人不承担保险责任。

旅程延误保险与航班延误保险不可同时投保。

一、航班延误保险

（一）保险责任

在旅行期间，被保险人搭乘或转乘的航班延误时间达到四小时或保险单上约定的时间，保险人按照保险单上约定的航班延误保险金额进行赔偿。每延误四小时或保险单上约定的时间，保险人负责向被保险人赔偿航班延误保险金额的 50%。累计赔偿金额以保险单上载明的本项航班延误保险金额为限。

延误时间的确定以下列两个时间之较长者为准：（1）自飞机原定出发时间起至飞机实际起飞时间，或至航空公司安排的替代性交通工具的出发时间为止；或（2）自飞机原计划到达目的地时间起至飞机实际到达目的地时间，或至航空公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

（二）责任免除

由于下列原因造成被保险人航班延误的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、因被保险人自身原因导致延误的；
- 2、被保险人在预订航班或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生航班延误情形的。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请航班延误保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、被保险人的身份证明；
- 3、被保险人的登机牌或登机证明；
- 4、承运航空公司或所在机场签发的航班延误证明；
- 5、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；
- 6、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、旅程延误保险

（一）保险责任

1、在旅行期间，被保险人搭乘的客运公共交通工具延误时间达到四小时或保险单上约定的时间，且该次旅程没有取消的，保险人按照保险单上约定的旅程延误保险金额进行赔偿。

2、在旅行期间，被保险人搭乘的客运公共交通工具延误超过 24 小时或保险单上约定的时间，被保险人决定取消该次行程，保险人负责补偿被保险人已经预付但实际未消费、且无法退还、无其他途径补偿的旅行费用，补偿金额以保险单上载明的保险金额为限。**本项责任为可选保障，若未在保险单上载明，保险人不承担本项责任。**

若同时投保了本项旅程延误保险和本条款的旅程变更及取消保险，保险人对一起事故的损失仅承担其中一项的保险责任。

延误时间的确定以下列两个时间之较长者为准：（1）自原定出发时间起至公共交通工具实际出发时间，或至客运公共交通工具承运人安排的替代性交通工具的出发时间为止；或（2）自原计划到达目的地时间起至公共交通工具实际到达目的地时间，或至交通运输公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

（二）责任免除

由于下列原因造成被保险人旅程延误的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、因被保险人自身原因导致延误的；
- 2、被保险人在预订或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生旅程延误的情形。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请旅程延误保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、被保险人的身份证明；
- 3、承运人签发的延误证明；
- 4、被保险人的损失凭证（包括但不限于支付凭证和明细）；
- 5、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；
- 6、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。

三、行李延误或遗失保险

（一）保险责任

在旅行期间，被保险人搭乘的航班抵达目的地四小时或保险单上约定的时间以后，被保险人仍未领到托运行李，保险人按照保险单上约定的行李延误或遗失保险金额进行赔偿。

（二）责任免除

由于下列原因造成被保险人行李延误或遗失的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、托运行李被海关或其他政府部门扣留、没收、隔离、检验或销毁；

2、托运行李的航班不是被保险人搭乘的航班；

3、战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请行李延误或遗失保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、承运航空公司或目的地机场签发的行李延误或遗失证明文件；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、行李托运的证明；
- 5、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；
- 6、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。

四、旅行证件重置费用保险**（一）保险责任**

被保险人的旅行证件在旅行期间因遗失、遭窃、被劫等导致损毁、灭失或无法使用时，并在事故发生后 24 小时内向警方报案，保险人在保险单所载的旅行证件重置费用保险金额范围内赔偿被保险人因重置该文件所发生的合理费用：

- 1、因补办旅行证件所发生的直接补办费用；
- 2、在补办旅行证件期间发生的必要的、合理的住宿费、餐费及交通费。

上述旅行证件系指护照、签证、身份证件及其他旅行所必备的证件，但不包括机票、各种车（船）票、信用卡、旅行支票及现金等。

（二）保险金的申请

保险金申请人申请旅行证件重置费用保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、警方签发的证明或回执；
- 3、费用明细及收据正本；
- 4、被保险人的身份证明；
- 5、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；
- 6、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。

五、旅行变更或取消保险**（一）保险责任**

被保险人因下列情形而需更改或取消预定行程：

- 1、被保险人的直系亲属死亡或遭受严重身体伤害需住院治疗；
- 2、被保险人遭受劫持；
- 3、被保险人因遭受严重身体伤害需医疗运送、遣返或住院治疗；
- 4、旅行出发前七日内旅行出发地、途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害或传染病；
- 5、旅行出发后，旅行途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害或传染病。

保险人将在扣除免赔额（如有）后，以保险单所载本保险合同项下该被保险人相应的保险金额为限，赔偿该被保险人预付的实际未使用、且不可退还、并无其他途径补偿的旅行费用以及其在旅行开始后因旅行变更前往旅行目的地或返回日常居住地或日常工作地而额外支出的合理且必需的旅行费用。

若同时投保了本旅行变更或取消保险和本条款的旅程延误保险第二项责任，保险人对一起事故的损失仅承担其中一项的保险责任。

（二）责任免除

由于下列原因或情形造成被保险人损失的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、投保前已存在的疾病及其并发症；
- 2、任何可以从其他保险计划、政府项目、酒店、航空公司、旅行社或其他旅行服务机构得到退还或赔偿的费用；
- 3、由政府法律规定引起的损失，或由于旅行服务机构、公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致本次预定旅行无法正常进行；
- 4、被保险人不愿参加旅行或经济原因导致不能旅行；
- 5、任何违法犯罪行为；
- 6、由于未能及时通知旅行社、导游、运输人或旅店需更改此次旅行；
- 7、被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；
- 8、被保险人在投保时或为该次旅行预订酒店、公共交通工具或支付其他费用时已知存在可能导致旅行更改的情况或条件，包括但不限于旅行出发地、旅行途经地或目的地当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动、当时已经发生的任何自然灾害或已经宣布有突发的传染病。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请旅行变更或取消保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、事故证明；
- 3、被保险人的损失凭证（包括但不限于支付凭证和明细）；
- 4、被保险人的身份证明；
- 5、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；

6、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。

六、旅行延期逗留保险

（一）保险责任

被保险人在旅行期间，因被保险人或其随行的家属发生意外伤害或突发急性病且经医生诊断需要接受住院治疗，导致被保险人被迫在旅行途中延期逗留的，保险人按照被保险人原先预定的返程类型和标准，赔偿被保险人推迟返程额外增加的交通费用，以及按被保险人预定的酒店星级标准，赔偿被保险人推迟返程额外增加的住宿费用，最高不超过保险单上本项责任所列明的保险金额。

（二）责任免除

由于下列原因造成被保险人旅行延期逗留的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、被保险人非因本条第（一）款所列原因不愿或不能返回旅行出发地；
- 2、被保险人在投保时就已经知道或合理推断应当知道保险事件已经发生或即将发生。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请延期逗留保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、被保险人或其随行家属的意外伤害事故证明、中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的诊断病历和住院证明；
- 3、被保险人的身份证明；
- 4、原订旅程的费用开支凭证和额外费用的支付凭证；
- 5、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；
- 6、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。

七、行李物品损失保险

（一）保险责任

被保险人在旅行期间因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，承运人或任何其他第三方的责任而遗失或意外损坏被保险人的随身财产，包括行李、行李中的个人物品及随身携带的物品，且此行李或物品须为被保险人所合法拥有，保险人将在扣除免赔额（如有）后，支付重新购置价或修补的费用，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、保险单上本项责任载明的保险金额。

如因上段所述之原因导致被保险人随身财产被损坏且无法合理经济地修复，则视为该财产遗失，赔偿金额按该随身财产的重新购置价计算，但以保险单所载本保险合同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。

若被保险人的随身财产购买或使用超过一年，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综合保险，如在不同保障产品中有相同保险利益的，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，本保险合同每件理赔物品的免赔额以保险单上载明本保险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。

如果被保险人的随身财产损失可以从承运人或任何第三方获得赔偿，保险人仅负责补偿剩余部分。

（二）责任免除

任何下列财产、在下列期间发生的、或由下列原因直接或间接地造成的被保险人的随身财产损失，保险人不负任何赔偿责任：

- 1、金银、珠宝首饰或饰物、移动电话、手提电脑、平板电脑或个人商务助理设备(PDA)；
- 2、因海关或其他管理当局的延误、没收或拘留引起的遗失；
- 3、图章、文件的遗失或损坏；
- 4、易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等；
- 5、用于商业活动的物品或样品；
- 6、正常的磨损、折旧、虫蛀、发霉、腐烂、侵蚀、逐渐退化、光线作用、或在加热、弄干、清洁、染色、更换或维修过程中、或因刮损、出现凹痕、机械或电力故障、使用不当、手工或设计欠佳、使用有问题物料而引致的损失或损坏；
- 7、遗失现金、债券、票据、印花、息票、地契、股票、旅行证件、代币卡（包括信用卡）；
- 8、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失；
- 9、任何原因未明的损失或神秘失踪；
- 10、动物、植物或食物；
- 11、汽车（及其附件）、摩托车、船、自行车、其它机动或非机动交通运输工具；
- 12、物品因放置于无人看管的车辆而遭偷窃，但有明显暴力痕迹者除外；
- 13、家具、古董；
- 14、租赁的设备；
- 15、走私、违法的运输或贸易；
- 16、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。

（三）保险金的申请

保险金申请人申请行李物品损失保险金时，应出具下列文件：

- 1、理赔申请书；
- 2、被保险人的身份证明；
- 3、财产损失清单，单件价格超过人民币 1000 元的物品的购货发票原件；

- 4、承运人出具的财产损失证明、交通事故证明、旅行社出具的财产损失证明；
- 5、发生第三方盗窃、抢劫案件的，警方出具的受理案件证明；
- 6、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失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。

第四条 保险金额

在保险期间内，保险人对每一被保险人所负每一保险责任项下保险金的给付责任以保险单所载该项保险责任的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

第五条 保险期间

保险期间由保险双方约定，以保险单载明的起讫时间为准。

第六条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅行期间：指被保险人在保险期间内搭乘交通工具出发前往其境内日常居住地之外的旅行目的地之时起至该被保险人完成该次旅程后返回至其境内日常居住地之时止。

客运公共交通工具：指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机、客运列车、汽车（包括班车客运、包车客运、旅游客运）及轮船。

旅行费用：指以下二项中的一项：（1）在旅行目的地的住宿费用、出发地与旅行目的地之间的交通费用、旅行目的地之间的交通费用；或（2）旅行团费用。

急性病：指在保险期间内，被保险人或其同行的家属在保险单生效之日前未曾接受治疗及诊断且在旅行途中突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。

由以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

- 1、被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；
- 2、牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术，投保人与保险人有约定的除外；
- 3、住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品；
- 4、任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- 5、发生在本保险合同所列明的保险期间、范围和保险责任以外的保险事故；
- 6、化学污染；
- 7、保险单生效日前已具有的、保险期间内正在接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物疾病或在保险单生效日前经医生诊断需在保险期间内进行诊断和治疗的疾病。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加旅行绑架劫机慰问金保险（互联网）条款

注册号：C00001432322021122029713

总则

第一条 本保险合同附加于旅行类个人人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受绑架或劫机，保险人按照保险合同约定给付慰问金。

责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人非法滞留境外期间；

（二）投保人、被保险人或其家属未在获知绑架发生后24小时内报警。

保险金额

第五条 本合同的保险金额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

一、保险单或其他保险凭证；

二、警方、使领馆等有关部门出具的证明；

三、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

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。

释义

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

绑架：指以勒索财物为目的，通过暴力胁迫或其他方法劫持、扣押被保险人。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加家庭家居保障保险（2022 版）条款

注册号：C00001432122022060930543

总 则

第一条 本保险合同附加于各类个人或家庭类人身保险合同（以下简称“主保险合同”），依主保险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主保险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主保险合同无效，本保险合同亦无效。主保险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主保险合同为准。

保险财产

第二条 坐落于保单载明地址内的，被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）日常居住地的具有法律上承认的经济利害关系的以下各项财产可选择投保，并在保险单中分项载明：

- （一）房屋主体承重结构、围护结构；
- （二）房屋附属设施，包括车库、储藏室、天井、庭院、围栏、防护墙等，需分项列明；
- （三）室内装潢，包括室内固定安装的各类附属设施、设备，如固定安装的供电、供水、供气、供暖管道、线路和设备、卫生洁具等；
- （四）室内财产，包括家具、厨房用品、床上用品及服装、文体娱乐用品、除本条第（五）项列明的便携式家用电器以外的其他家用电器（包括室内家用电器安装在室外的部分，如空调室外机、电视信号接收装置等），需分项列明；
- （五）便携式家用电器，包括便携式电脑、便携式播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机及其他类似产品，需分项列明；
- （六）现金及贵重物品，包括现金、金银、珠宝及首饰，需分项列明。

第三条 以下各项财产不可作为本合同的保险财产：

- （一）邮票、古玩、古书、字画等艺术品、收藏品；
- （二）有价证券、动物、植物、盆景以及烟、酒、食品、药物、日用消费品；
- （三）记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘等媒介上的视频图像、音乐、照片、数据、计算机程序、文件、账册、技术资料、图表等无法鉴定价值的财产；
- （四）手表、笔、打火机；
- （五）汽车、摩托车、三轮车、自行车、电动自行车、助动车、游艇等各类交通工具；
- （六）其他不属于本合同第二条所列明的家庭财产。

基本保障

第四条 本保险合同的保险期间内，由于下列原因造成保险财产的损失，保险人按照本合同的约定负责赔偿：

- （一）火灾、爆炸；
- （二）雷击、台风、暴风、暴雨、龙卷风、洪水、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、滑坡、地面突然塌陷；

(三) 飞行物体及其他空中运行物体坠落;

(四) 不属于被保险人所有或使用的建筑物、其他固定物体发生倒塌。

保险事故发生后,为抢救保险财产或防止灾害蔓延,采取必要、合理的措施而造成保险财产的损失,保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

第五条 保险事故发生后,被保险人为防止或者减少保险财产的损失所支付的必要、合理的费用(以下简称为“施救费用”),保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

可选保障

第六条 本保险合同的保险期间内,由于下列可选保障造成保险财产的损失或者下列可选保险财产的损失,保险人按照本合同的约定负责赔偿:

(一) 室内盗抢保障

由于下列原因直接造成保险财产的丢失、损毁,自公安机关立案之日起 90 天后仍未能追回的,保险人按照约定负责赔偿:

- 1、门窗有明显撬窃痕迹的盗窃;
- 2、有明显翻墙掘壁痕迹的盗窃;
- 3、入室抢劫。

(二) 管道爆裂保障

由于下列原因直接造成保险财产的损失和费用支出,保险人按照约定负责赔偿:

- 1、被保险人室内的管道(特指自来水管、暖气管、排水管和排污管,下同)爆裂;
- 2、相邻住户室内的管道爆裂、渗漏。

(三) 家用电器用电安全保障

由于供电电压或供电频率异常造成保险财产的直接损毁,保险人按照约定负责赔偿。

(四) 家居玻璃意外破碎保障

保险合同载明地址内、与被保险人具有法律上承认的经济利害关系的房屋所安装的门窗玻璃、玻璃屋顶、玻璃墙,以及房屋室内固定在家具、墙面上的玻璃、镜子(手镜除外)在保险期间内,由于意外事故或人为故意破坏造成损失,保险人按照约定负责赔偿。

(五) 高尔夫运动物品保障

被保险人在具有合法经营资格、对公众开放的高尔夫球场参加高尔夫运动时,随身携带或寄存在球场提供的指定存储空间内的衣物、箱包、球具,由于下列原因造成直接损毁,保险人按照约定负责赔偿:

- 1、被保险人的衣物、箱包、球具在被保险人参加高尔夫球运动期间被寄存于球场指定的存储空间,遭受火灾、雷电或盗窃;
- 2、被保险人的球杆在被保险人参加高尔夫球运动过程中破裂或折断。

(六) 宠物保障

被保险人豢养且在保险单中载明、有合法准养证的宠物在保险期间内发生下列事故,保险人按约定给付相关费用:

- 1、该宠物因遭受意外事故死亡的,保险人一次性给付宠物意外死亡丧葬费用;

2、该宠物因遭受意外事故受伤需进行治疗的，保险人在约定的赔偿限额内按被保险人实际支出的医疗费用给付宠物意外医疗费用。

前款所称“意外事故”是指不可预料、被保险人无法控制、非疾病的，造成宠物受伤、死亡的突发性事件。

责任免除

本保险合同的责任免除包括两部分，通用部分适用于基本保障和可选保障，可选保障部分适用于相应的可选保障。如有不一致之处，以可选保障部分为准。

通用部分

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- (一) 保险事故发生时，保险财产已连续超过 60 天处于无人照管状态；
- (二) 保险财产被非法占有或持有。

第八条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其家庭成员、雇佣人员的故意或重大过失行为；
- (二) 擅自改变房屋主体及其附属设施的结构；
- (三) 家用电器使用不当、超电压、超负荷、短路、电弧花、漏电、自身发热、自燃或本身内在缺陷造成其本身的损毁；
- (四) 保险财产存在设计错误、勘察错误、原材料缺陷、工艺不善、施工质量问题；
- (五) 装饰、装修、安装、搭建或维修施工；
- (六) 地震、海啸及其引起的泥石流、崖崩、滑坡、地面突然塌陷等次生灾害；
- (七) 除第四条列明以外的其他自然灾害和意外事故；
- (八) 自然磨损、内在或潜在缺陷、自然损耗、大气（气候或气温）变化、正常水位变化或其他渐变原因、物质本身变化、霉烂、受潮、鼠咬、虫蛀、鸟啄、氧化、锈蚀、渗漏、烘烤；
- (九) 行政行为、司法行为；
- (十) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动、罢工、暴动、骚乱；
- (十一) 核爆炸、核裂变、核聚变；
- (十二) 放射性污染和其他各种环境污染。

第九条 下列损失和费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 用于生产经营的房屋和其他财产发生的任何损失；
- (二) 违章建筑或被政府部门征用、占用的建筑及存放在里面的财产发生的任何损失；
- (三) 处于紧急危险状态的财产发生的任何损失；
- (四) 木质结构房屋、简易屋棚、禽畜棚、无人居住的房屋，以及存放在其中的财产发生的任何损失；
- (五) 放置于露天、未封闭阳台、室外公共走廊或庭院内的财产发生的任何损失，但不包括室内家用电器安装在室外的部分；

(六) 保险财产在保险单中载明地点以外发生的任何损失(高尔夫运动物品保障和宠物保障不在此列);

(七) 玻璃、镜子单独破碎的损失(家居玻璃意外破碎保障不在此列);

(八) 任何间接损失;

(九) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的免赔额(率);

(十) 其他不属于本合同责任范围内的损失和费用, 保险人不负责赔偿。

可选保障部分

第十条 下列原因造成的可选保障的损失、费用, 保险人不负责赔偿:

(一) 由于被保险人雇佣的家政服务人员或保险单中载明地点内暂住人员盗窃、抢劫造成的损失或者由于门窗未锁、窗外钩物造成的盗抢损失;

(二) 管道试水、试压、私自改动原管道设计护或者违规安装管道、安装时使用不合格材料或有重大过失造成的管道破裂损失;

(三) 因受损电器适用电压与常规供电电压不一致造成的电器损毁;

(四) 家居玻璃遇冷遇热而自行破碎或者由于装饰、装修、安装、搭建、维修施工造成的破碎;

(五) 因自然灾害造成的家居玻璃破碎;

(六) 被保险人违反球场的安全规定、使用规则以及类似规范性要求;

(七) 由于被保险人没有依照球场规定办理财物寄存手续, 或寄存期间没有采取关闭并锁紧储物柜门等安全措施;

(八) 被保险人的球杆在保险事故发生前已经存在裂缝、缺损等问题, 不宜继续使用;

(九) 由于行政行为、司法行为、故意行为、恶意行为或者被保险人或其家庭成员未采取合理、有效的安全保护措施造成的宠物死亡、医疗;

(十) 因治疗疾病产生的宠物医疗费用。

保险价值、保险金额和免赔额(率)

第十一条 本合同保险财产的保险价值为保险事故发生时保险财产的实际价值。

第十二条 各项保险财产的保险金额由投保人参照保险价值自行确定, 并在保险单中分项载明。保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的, 超过部分无效, 保险人应当退还相应的保险费。

宠物意外死亡丧葬费用、宠物意外医疗费用单次赔偿限额、宠物意外医疗费用累计赔偿限额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第十三条 免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十四条 保险期间由投保人与保险人协商确定, 并以保险单载明的起止时间为准, 最长以五年为限且不超过主险保险期间。

投保人、被保险人义务

第十四条 被保险人应当采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生，维护保险财产的安全。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险财产的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除本合同。

第十五条 保险财产转让或保险财产改变使用性质的，被保险人应当及时通知保险人。

因保险财产转让或保险财产改变使用性质导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，有权增加保险费或者解除本合同。

被保险人未履行本条规定的通知义务，因转让或改变使用性质导致保险财产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。

第十六条 在本合同有效期内，保险财产的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除本合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险财产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。

第十七条 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，不承担赔偿保险金的责任，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；**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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任；**

(四) 被保险人应在知道盗抢事故发生后 24 小时内向当地公安机关报案。

第十八条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供保险单、事故情况说明及相关证明、损失清单、必要的发票和单据，以及投保人或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。

宠物因遭受意外事故导致受伤而产生医疗费用的，被保险人应提供意外事故证明资料、医疗诊断证明、医疗费用清单等资料。

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。

赔偿处理

第十九条 保险事故发生时，被保险人对保险财产应当具有保险利益，否则，不得向保险人请求赔偿保险金。

第二十条 保险财产因保险事故而受损，被保险人应以修复为原则尽量修复，保险人负责赔偿相关修理费用。

除为防止或减少保险财产损失而进行的紧急修理,被保险人应在修理前会同保险人对受损保险财产进行检验,确定修理项目、方式和费用,否则,保险人有权重新核定。

保险人仅负责赔偿将受损保险财产恢复到受损前状态的修理费用,对于受损保险财产在修复过程中发生的任何变更、性能增加或改进而产生的额外费用,保险人不负责赔偿。

第二十一条 保险财产发生保险责任范围内的损失,保险人按照以下方式计算赔偿:

(一) 保险人根据保险财产的实际损失予以赔偿,最高不超过保险单中载明的分项保险金额和总保险金额。

(二) 保险人对施救费用的赔偿在保险财产损失赔偿金额以外另行计算,最高不超过被施救保险财产的保险金额。

被施救的财产中,含有本合同未承保财产的,按照被施救保险财产的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。

(三) 保险人赔偿保险财产损失时应扣除保险单中载明的免赔额(率),但赔偿施救费用时不扣除免赔额(率)。

第二十二条 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,并在保险赔款中扣除。

第二十三条 保险事故发生时,如果存在重复保险,保险人按照本合同的相应保险金额与其他保险合同及本合同相应保险金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。

第二十四条 保险财产发生部分损失,保险人履行赔偿义务后,本合同的保险金额自损失发生之日起按照保险人的赔偿金额(不含施救费用赔偿金额)相应减少,保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如果投保人请求恢复至原保险金额,应按照原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日起至保险期间届满之日止按照日比例计算的保险费。

第二十五条 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。

释 义

第二十六条 除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

保险人:是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

房屋主体承重结构:是指房屋内承受主要荷载的建筑构件。

房屋围护结构:是指门、窗、外墙、屋顶等围合建筑主体空间并起到保护作用的构件。

意外事故:是指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

火灾：是指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。火灾必须具备三个条件：（1）有燃烧现象，即有热有光有火焰；（2）偶然、意外发生的燃烧；（3）燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

爆炸：包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理性爆炸是指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超过容器所能承受的极限压力而发生的爆炸；化学性爆炸是指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。

自然灾害：是指雷击、暴风、暴雨、热带风暴、台风、龙卷风、雹灾、雪灾、冰凌、沙尘暴、洪水、地震、海啸、滑坡、崖崩、泥石流及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象。本合同中涉及的各类自然灾害的定义以气象出版社1994年出版的《大气科学辞典》中的定义为准，对于自然灾害的确定应以国家气象、地震部门测量的数据为依据。

地面突然塌陷：是指地壳因为自然变异、地层收缩，以及由于海潮、河流、大雨侵蚀而导致的突然下陷下沉。对于因勘察、设计、施工、建筑材料缺陷而导致的突然下陷下沉，不属于地面突然塌陷责任。

保险事故：是指本合同中约定的保险责任范围内的事故。

家庭成员：是指与被保险人居住生活在一起，且在法律上具有亲属关系或赡养、抚养、扶养关系的成员。

重大过失：是指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连一般人都应当注意并能注意的常规标准也未达到。

简易屋棚：是指用麦秆、稻草、芦席、竹、木、帆布、塑料布、油毛毡、石棉瓦、铁皮、玻璃钢瓦等材料为外墙、屋顶、屋架的简陋房屋或罩棚。

保险财产的实际价值：是指保险财产的市场价值。保险财产的实际价值可根据保险财产或者与保险财产类似财产的市场交易价格确定，也可以根据专业评估机构的评估价格确定，或者根据保险人与被保险人协商同意的其他方式确定。

保险利益：是指投保人或者被保险人对保险财产具有的法律上承认的利益。

重复保险：是指投保人对同一保险财产、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，且保险金额总和超过保险财产保险价值的保险。

未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（保险金额－累计赔偿金额）/保险金额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的施救费用。

供电电压：是指供电部门与用户的产权分界处的电压或由供用电协议所规定的电能计量点的电压。

中国太平洋财产保险股份有限公司**附加个人旅行法律责任保险条款**

注册号：H00001430922017052419121

第一条 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间发生下列事故，致使第三者遭受人身伤害或财产损失，依旅行地法律规定被保险人应予赔偿时，保险人承担赔偿责任：

一、被保险人于公共场所，因其疏忽或过失造成第三者的人身伤害或财产损失。公共场所指名胜古迹、公园、艺术文化机构、餐厅、旅馆、商店等普通社会公众可以进出的区域。保险人在本项保险责任项下对每一被保险人所负保险金的给付责任以保险单所载该项赔偿限额为限，一次或累计给付的保险金达到赔偿限额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

二、被保险人因上述意外事故经保险人同意后所产生的合理、必要的法律抗辩及诉讼费用。保险人在本项保险责任项下对每一被保险人所赔付的费用在本条第一项赔偿限额以外另行计算，但最高不超过本条第一项赔偿限额的 10%。

第四条 责任免除

除主险合同规定的责任免除事项保险人不予赔偿外，对于下列赔偿责任或费用，保险人也不予赔偿：

- 一、任何性质的间接损失；
- 二、被保险人依据合同或协议所承担的赔偿责任。但即使无该项合同或协议存在时仍应由被保险人负赔偿责任的除外；
- 三、被保险人对租借、代人保管、管理或控制的财物负有的损失赔偿责任；
- 四、被保险人或其受雇人因从事商业或与其职业相关事务导致的赔偿责任；
- 五、被保险人因所有或使用或管理飞机、船舶及依法应领有牌照的车辆导致的赔偿责任；
- 六、被保险人导致的对其直系亲属、家属或受雇人赔偿责任；
- 七、因各种传染疾病所导致的赔偿责任；
- 八、被保险人从事竞技、比赛、特技表演所导致的赔偿责任；
- 九、精神损害赔偿、罚款、罚金或惩罚性赔偿；
- 十、被保险人因刑事责任所产生的一切费用。

第五条 保险金的申请

被保险人除应遵守主险合同中的相关规定外,对于本保险合同承保范围内的赔偿责任,应遵守下列约定:

一、除必要的急救费用外,被保险人对于第三者就其责任所为的承认、和解或赔偿,须经保险人参与或事先书面同意。

二、被保险人在取得和解书、法院生效判决书或仲裁裁决书及有关单据后,可向保险人请求赔偿。保险人可经被保险人通知,直接对第三者支付赔偿金。

第六条 代位求偿

对意外事故的发生若另有依法应负赔偿责任的第三者时,保险人在赔付后可代位行使被保险人对该第三者的求偿权。**被保险人若有擅自放弃上述求偿权或作出任何不利于保险人行使该项权利的行为时,保险人在受妨碍的金额范围内,免负赔偿责任;**如保险人已履行赔偿责任的,保险人在受妨碍的金额范围内,可向有妨碍行为的被保险人请求返还。

第七条 抗辩与诉讼

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。

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。

第八条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

保险人:指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅行期间:指被保险人在保险期间内搭乘交通工具出发前往其境内日常居住地之外的旅行目的地之时起至该被保险人完成该次旅程后返回至其境内日常居住地之时止。

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加航班延误综合保险

(注册号: C00001430922017110800272)

总则

第一条 本附加险合同附加于各类旅行人身保险合同(以下简称“主险合同”),依主险合同投保人的申请,经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。主险合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人,均可作为本附加险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在本保险合同的保险期间内,投保人可选择下列一项或多项保险责任进行投保,所承担的保险责任与对应的保险金额在保险单中分项载明:

1、被保险人实际乘坐的保险单载明的航班发生起飞延误,且延误时间达到或超过保险单载明的延误时间标准,保险人按照保险单载明的保险金额给付保险金。

起飞延误时间指航班的实际起飞时间与航班时刻表的预定起飞时间的差。

2、被保险人实际乘坐的保险单载明的航班发生到达延误,且延误时间达到或超过保险单载明的延误时间标准,保险人按照保险单载明的保险金额给付保险金。

到达延误时间是指航班实际到达目的地机场的时间与计划到达时间的差。

3、被保险人实际乘坐的保险单载明的航班发生返航,保险人按照保险单载明的保险金额给付保险金。

4、被保险人实际乘坐的保险单载明的航班发生备降,保险人按照保险单载明的保险金额给付保险金。

5、保险单载明的航班被取消(但不包括该次航班返航或备降后的被取消),保险人按照保险单载明的保险金额给付保险金。

若投保人投保上述第1项保障,即起飞延误保障,同时又投保上述第3或第4项保障的一种或两种,即返航或备降保障的一种或两种,并且当起飞延误保障与返航保障或者备降保障风险同时发生时,仅赔偿返航或备降保障责任。其他投保情形以保险单明细为准。

保险事故发生后,保险人根据航班承运人发布的航班最终状态确定保险责任类型,并根据保单选择投保的项目和投保方式承担保险责任。

责任免除

第四条 由于被保险人的故意行为或违法行为造成航班延误、返航、备降、取消的,保险人不负责赔偿。

第五条 被保险人因其自身原因未能搭乘保险单载明的航班,保险人不负责赔偿。

保险金额

第六条 本附加险合同的保险金额由投保人和保险人约定并在保险单上载明。

保险期间

第七条 本合同的保险期间从被保险人投保成功起至航程结束止。

赔偿处理

第八条 投保人可以在以下两种方式中选择其中的一种赔偿方式，并在保险单上载明：

1、被保险人按保险单约定的保险金额领取保险赔偿金；或

2、由指定第三方为被保险人提供与保险单约定保险金额等值或匹配的旅游类专业服务，服务费用由保险人直接支付给指定第三方。指定的第三方及其提供的旅游专业服务在保单中载明，保险人不再向被保险人给付保险赔偿金。

第九条 保险事故发生后，根据投保人选择的赔偿方式，被保险人可按如下方式之一领取赔款或获得与保险责任一致的第三方服务：

（一）被保险人按保险单约定的保险金额领取保险赔偿金的

1、由保险人将赔款转账至被保险人指定的其本人名下银行账户；

2、被保险人自行前往保险人指定的营业网点凭身份证领取；

3、双方认可的其他方式。

（二）由指定第三方将保险责任中约定的第三方服务提供给被保险人。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加境外旅行拒签损失综合保险条款
注册号：H00001432122017052422111

总则

第一条 本保险合同附加于境外旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 本保险合同的承保范围在投保时由投保人和保险人约定，第一项为基本保障，第二项为可选保障。保险责任以保险单中载明的投保人所选的保障为准，下列任何保障如未在保险单中载明，保险人均不承担保险责任。

一、拒签安慰

在保险期间内被保险人申请的出境旅行签证（旅行目的地以保险单载明为准）被大使馆或领事馆拒绝，导致被保险人的签证费用损失，保险人依据本保险合同约定，赔偿被保险人因拒签而损失的签证费用，最高以保险单上载明的此项保险金额为限。

二、拒签损失补偿（可选）

在符合前款之约定的情况下，针对被保险人在保险期间内预付的且不能退还的该次旅行费用，保险人在扣除保单上载明的免赔额或按保单上载明的免赔率计算的免赔额后给予赔偿，赔偿金额以保险单上载明的此项保险金额为限。

若被保险人在拒签后变更旅行目的地，原先已经预付的旅行费用中虽然不可退还但可以抵冲变更后的旅行费用的部分视为可退还费用。

责任免除

第四条 下列原因造成的损失，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人的故意行为；
- （二）被保险人在投保前已经知道或已经发生足以导致拒签的事件或条件，包括但不限于被保险人曾被同一国家拒签、拥有诚信污点、刑事犯罪记录；
- （三）国家之间的政治、军事敌对行为；
- （四）被保险人未按要求提供签证所需资料或提供了虚假资料。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）拒签结果下达之后发生的任何费用；
- （二）被保险人从本保险合同以外其他任何途径应当能得到退还或赔偿的费用；
- （三）保单上载明的免赔额或按载明的免赔率计算的免赔额。

第六条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用，保险人不负责赔偿。

保险期间

第七条 除非另有约定，本保险合同的保险责任开始于：投保人投保成功并完成保费支付之日。本保险合同的保险责任终止于下列情况最先发生的时间：（1）签证结果下达之日；（2）本次旅行计划出境日的前一日。

赔偿处理

第八条 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、拒签安慰

- （一）保险单或保险凭证；
- （二）理赔申请书；
- （三）拒签原始凭证及签证费用原始凭证；
- （四）被保险人的身份证明及银行账户信息。

二、拒签损失补偿

- （一）保险单或保险凭证；
- （二）理赔申请书；
- （三）拒签原始凭证；
- （四）因拒签而损失的费用的原始凭证；
- （五）被保险人所能提供的其他证明损失性质、金额的凭证。

被保险人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**被保险人未履行索赔材料提供义务，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。**

保险合同的变更和解除

第九条 本保险合同可在申请签证之前解除。除满足主险合同约定的条件，投保人另需提交护照原件证明被保险人尚未申请签证。

其他事项

第十条 本保险责任范围内的费用如涉及外币，均以损失发生当日中国人民银行公布的相应外汇基准价折算人民币赔付。

释义

第十一条 除另有约定外，下列词语在本保险合同中具有如下含义：

旅行费用：指以下二项中的一项：（1）在旅行目的地的住宿费用、出发地与旅行目的地之间的交通费用、旅行目的地之间的交通费用；或（2）旅行团费用。

公开信息：指发布在电视、报纸、广播、网络上的旅游目的地所在国的官方信息。

签证费用：指旅行目的地国家或地区的使领馆或授权代表处在受理被保险人签证申请时收取的一次性费用，不包含旅行者支付的其他任何费用。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加紧急医疗救援保险（2024 版）条款
C00001431922024012922591

第一部分 总则

第一条 本保险合同附加于各类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第二部分 保险责任

第三条 医疗紧急救援保险责任

在本保险合同保险期间内，被保险人在保单约定的承保区域内旅行期间遭受意外伤害或突发急性病，保险人通过救援机构按照下列约定承担救援服务责任及由此产生的费用：

一、医疗救援保险责任

（一）救援热线电话

向被保险人提供 24 小时救援热线电话服务。

（二）递送必需药物和医疗用品

在有医疗必要的情况下，救援服务机构尽力协助安排为被保险人递送该被保险人护理、治疗所必需的而在该被保险人所在地无法获得的药物、药品及医疗用品。药物、药品或医疗用品的递送须遵守当地的法律规定。

前述药物、药品及医疗用品的成本及其递送的费用需由被保险人自行承担。

（三）协助、安排就医住院

救援服务机构可协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的医疗机构就医。如病情严重，将协助安排被保险人住院治疗。

（四）境外住院期间医疗费用的担保和/或垫付

被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或突发急性病需要住院治疗时，经保险人授权同意，救援服务机构将协助安排被保险人住院治疗并担保其住院期间的相关医疗费用，每次最多以保单载明的医疗保险金额的约定比例为准。

（五）紧急医疗转运及送返

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为被保险人病情需要，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时，救援服务机构将以事发地能够提供的最合适的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至授权医生认为更适当的医院接受治疗，保险人将承担相应的运送费用。

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有运送回居住地必要的，或经授权医生和被保险人的主治医生共同认定被保险人的病情或伤势已稳定且可以运送回居住地时，救援服务机构将安排被保险人以经济合理的交通方式运送回其居住地或居住地附近的医院，保险人将承

担相应的运送费用。在此情况下，保险人将尽量使用被保险人原先购买的返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。送返居住地或者附近医院的医疗送返以一次为限。

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

运送和送返服务所需的费用包括救援服务机构或其授权代表安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。此项费用经保险人核实确认后直接支付给救援服务机构，保险人承担的此项费用总额最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。**如果实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人自行承担。**

若该被保险人为同一旅行自愿投保由保险人承保的多种保险且在不同产品中有相同保障的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

保险人不负责赔偿任何未经救援服务机构或其授权代表批准并安排的运送或送返导致的费用。如果在紧急情况下，被保险人因身体状况不允许或其他客观原因无法通知救援服务机构，保险人有权参照在相同情况下若由救援服务机构提供或安排服务所需要的合理费用进行赔偿。

（六）亲属探病

被保险人独自旅行且因意外伤害或突发急性病而致住院治疗，且住院时间超过连续7天的，救援机构将安排一位被保险人的直系亲属或指定代理人以经济合理的交通方式从其居住地到被保险人入住的医院并支付往返交通费用、连续住宿不超过14天的酒店房间住宿费用（不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。**保险人不负责帮助该直系亲属或指定代理人获得事故发生国的签证。**

（七）协助送回未成年子女

被保险人的未成年子女随同被保险人一同旅行，因被保险人的意外伤害或突发急性病而在居住地以外的住院导致无人照顾时，救援机构将代为安排该未成年子女返回由被保险人指定的居住地，且尽可能使用其原始回程票返回。若其原始回程票过期失效或无原始回程票，保险人将安排经济合理的交通方式送其子女返回。

（八）休养期的饭店住宿

如被保险人的主治医生和救援机构的授权医生都认为被保险人出院后根据医疗情况需要休养，救援机构将安排被保险人在出院后立即入住酒店。每次事故保险人将支付连续不超过14天的酒店房间住宿费用（不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。

（九）遗体或骨灰送返

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病造成身故，救援机构将按照被保险人的遗愿或被保险人亲属的要求提供以下服务，本项下保险金额由双方约定并在保单上载明。

1、境外遗体转送回国

安排把被保险人的遗体运至中国境内，保险人承担灵柩运送回国费用。

2、遗体或者骨灰转运

安排把被保险人的遗体或者骨灰运至被保险人亲属指定的地点或被保险人的合法有效证件所载的住所地，保险人承担相关运送费用。

3、火葬

保险人将支付火葬费使被保险人的遗体可以在事发地火葬，火葬费用将以当地普通丧葬标准为准。

4、就地安葬

保险人将支付被保险人的遗体或骨灰就地安葬费用。

二、旅行支援服务

在本保险合同保险期间内，被保险人还可从救援服务机构处获得下列旅行援助服务，保险人将承担救援公司收取的相关服务费用：

（一）旅行信息咨询服务

被保险人可在旅行前和旅行中联络救援服务机构获得护照和签证、当地疫苗接种的要求和需要、天气、当地语言、汇率信息。

（二）大使馆、领事馆信息

根据赴境外旅行的被保险人要求，救援服务机构可提供中国驻旅行目的地国家大使馆、领事馆的电话、地址及旅行目的地国家驻中国大使馆、领事馆的电话、地址。

（三）行李延误、遗失援助

当被保险人搭乘商业航班旅行时，如在旅途中丢失或延误行李，救援服务机构可介绍相关部门如航空公司、海关等，以协助被保险人找回行李。

（四）护照遗失援助

如被保险人在境外旅行时其重要的身份证件如护照、旅行证件等遗失或被盗，救援服务机构可向被保险人提供与补发手续相关的信息，并介绍适当的部门或机构以便补发相关文件。

（五）重新安排旅行计划

如被保险人因紧急情况不能按原计划的线路继续旅行，救援服务机构可协助被保险人重新安排航班、酒店及旅行计划。**被保险人应自行承担因此发生的费用。**

（六）紧急电话翻译服务/介绍当地翻译服务

被保险人在境外旅行途中遇紧急情况时，可拨打救援服务机构的电话得到免费的短时、紧急的电话翻译服务。救援服务机构也可协助介绍当地翻译，包括地址、电话和工作时间等信息，但**雇佣翻译的费用需由被保险人自行承担。**

（七）紧急法律援助

在被保险人的要求下，救援服务机构可协助介绍当地的律师事务所，甚至协助安排保释等，**费用需由被保险人承担。**

（八）紧急文件递送

在被保险人要求时，救援服务机构将协助安排将紧急文件递送给被保险人的亲友或同事，**相关递送费用由被保险人自行承担。**

以上服务项目所产生的第三方费用均由被保险人自行承担。

三、本保险合同各项下保险人对被保险人的保险责任以保险单上载明的各项下保险金额为限，该项责任下一次或者累计支出的紧急救援费用达到该项保险金额时，该项保险责任即行终止。

第三部分 责任免除

第四条 主险项下的各项责任免除，未列入本保险合同保险责任的仍然适用于本保险合同。

第五条 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿责任：

1、既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常、肿瘤，及上述疾病或异常引起的并发症；

2、在旅程开始前可以预见的已存在疾病的恶化；

3、怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术；

4、由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；

5、任何器官移植或捐献、精神或心理障碍的治疗、定期或长期透析的慢性或者晚期肾功能衰竭、美容手术。

第六条 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担责任：

1、被保险人违背医嘱而进行旅行；

2、被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；

3、被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）；

4、未经保险人或救援服务机构事先同意的转运和救护；

5、门急诊和常规性、预防性、检查性、疗养性住院；

6、在旅行期间，违反医生建议而引起的任何后果；

7、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事故。

第七条 保险人不负责承担下列费用：

1、条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用；

2、救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用；

3、被保险人自行与救援服务机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用。

第八条 除事先经保险人特别同意外，保险人及救援机构不承担被保险人在出发前已处于战争状态或已被宣告为紧急状态的国家和地区所发生的任何责任和费用，以及保险单特别约定除外的国家和地区（含其领地或者属地）所发生的任何责任及费用。

第四部分 保险金额、保险期间和保险费

第九条 被保险人的紧急医疗救援保险金额以及承保区域由投保人与保险人约定,并于本保险合同中载明,保险金额一经确定,中途不得变更。

第十条 除另有约定外,本附加保险合同的保险期限与主险合同一致,以保险单载明的起讫时间为准。

第十一条 保险费应当由投保人于订立本保险合同时一次交清。投保人未按本款约定交付保险费的,本合同不生效,保险人不承担保险责任。

第五部分 保险金的申请和给付

第十二条 发生保险事故后,被保险人应通过保险人提供服务电话联系救援服务机构,遵照救援服务机构的批准和安排进行医疗运送或送返、遗体或骨灰处理、进行搜救或救助,被保险人亲属出发前需得到救援服务机构的许可。如果被保险人未能遵守前述义务,救援服务机构有权中止服务,且保险人不负责承担任何费用。

第十三条 保险金申请人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 保险单原件;
- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) 本保险合同承保的相关费用(如交通费用、住宿费用、丧葬费用等)的正式发票或有效收据;
- (五) 被保险人发生保险事故的证明,如公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明、被保险人户籍注销证明;
- (六) 医疗机构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、结算明细表和处方;
- (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。

保险金申请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。

第六部分 投保人解除保险合同

第十四条 若投保人解除主险合同,本保险合同一并解除,合同解除后,保险人参照主险合同有关规定退还本保险合同的未满期净保险费。如投保人申请解除本保险合同,须填写解除合同申请书并向保险人提供下列资料:

- (一) 保险合同;
- (二) 投保人的有效身份证件。

自保险人收到解除合同申请书时起,本保险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本保险合同的未满期净保险费。

第七部分 其他

释义

第十五条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

保险人:指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

境外：是指中华人民共和国大陆以外的其他国家或地区，包括台湾、香港、澳门地区。

急性病：指不可预期且病情较急较重，需要及时积极治疗的疾病。不包括原来已患有的慢性病。

既往病症：指在保单生效之前患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：

1. 保单生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
2. 保单生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
3. 保单生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓的。

经济合理的交通方式：指救援机构根据被保险人或被保险人子女的实际状况，在不影响被保险人救治的前提下，为被保险人或被保险人子女安排的最经济合理的交通方式，救援机构将尽可能利用正常运营的客运交通方式。

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加医疗费用保险（2024 版互联网）条款
C00001432522024012922581

第一部分 基本条款

第一条 合同效力

本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 被保险人

凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 受益人

除另有约定外，本保险合同的医疗费用保险金和住院津贴保险金的受益人为被保险人本人，急性病身故保险金和法定传染病身故保险金受益人为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。

第二部分 保险责任和责任免除

第四条 保险责任

在保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人遭受的以下一类或几类风险承担保险责任。

医疗费用类为必选责任，投保人必须在下述“一、意外医疗费用保险金”和“二、意外伤害和急性病医疗费用保险金”中选择其中一项进行投保。其余为可选责任。以下保险责任若未在保险单上载明，保险人不承担保险责任。

一、意外伤害医疗费用保险金

本保险合同的保险期间内，被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害，并在事故发生之日起五日内（含）（或保险单约定的日期）在保险人认可的医疗机构治疗后，保险人承担被保险人自事故发生之日起一百八十日内（含）（或保单约定的日期）所支出的符合当地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

（一）保险人对于医疗费用，在扣除100元免赔额后按80%的给付比例或按保险单约定的免赔额及给付比例给付医疗保险金，若被保险人已从保险人在内的商业保险机构获得医疗费用补偿，则给付比例较保单约定的给付比例增加5个百分点，但同时，增加后的给付比例最高不超过100%。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，保险人承担自保险事故发生之日起第一百八十日内的住院治疗或自保险事故发生之日起第十五日内的门诊治疗医疗费用。

（二）实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X光检查、护理、医疗用品等费用。被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确

定。

（三）在本保险合同的保险期间内，保险人按照本保险合同约定对被保险人所负的医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到医疗保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

（四）本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本保险合同外还可从其它方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。

二、意外伤害和急性病医疗费用保险金

本保险合同的保险期间内，被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害或突发急性病，并在事故发生或发病之日起五日内（含）（或保险单约定的日期）在保险人认可的医疗机构治疗后，保险人对被保险人自事故发生或发病之日起一百八十日内（含）（或保单约定的日期）所支出的符合当地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

（一）保险人对于医疗费用，在扣除100元免赔额后按80%的给付比例或按保险单约定的免赔额及给付比例给付医疗保险金，若被保险人已从保险人在内的商业保险机构获得医疗费用补偿，则给付比例较保单约定的给付比例增加5个百分点，但同时，增加后的给付比例最高不超过100%。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，保险人承担自保险事故发生之日起第一百八十日内的住院治疗或自保险事故发生之日起第十五日内的门诊治疗医疗费用。

（二）实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用。被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

（三）在本保险合同的保险期间内，保险人按照本保险合同约定对被保险人所负的医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到医疗保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

（四）本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本保险合同外还可从其它方（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。

三、意外伤害住院津贴（可选）

在本保险合同保险期间内，保险人按下列约定承担保险责任：

（一）被保险人在保险期间内遭受主险合同责任范围内的意外伤害，并在事故发生之日起五日内（含）在保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人对于被保险人每次住院的实际住院天数，扣除保险单约定的免赔天数后，按保险单约定的日津贴金额给付住院津贴。

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至事故发生或发病之日起第一百八十日止。

（三）被保险人单次住院治疗的，住院津贴的给付天数以保险单约定的单次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴的，以保险单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保险单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的保险责任终止。

四、意外伤害和急性病住院津贴（可选）

在本保险合同保险期间内，保险人按下列约定承担保险责任：

（一）被保险人在保险期间内遭受主险合同责任范围内的意外伤害或突发急性病，并在事故发生或发病之日起五日内（含）在保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人对于被保险人每次住院的实际住院天数，扣除保险单约定的免赔天数后，按保险单约定的日津贴金额给付住院津贴。

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至事故发生或发病之日起第一百八十日止。

（三）被保险人单次住院治疗的，住院津贴的给付天数以保险单约定的单次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴的，以保险单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保险单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的保险责任终止。

五、急性病身故保险金（可选）

在本保险合同保险期间内，被保险人突发急性病，并在发病之日起三十日（或约定的时间）内因该急性病导致身故的，保险人按照本保险合同约定的身故保险金额给付身故保险金。本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。

六、法定传染病身故保险金（可选）

在本保险合同保险期间内，被保险人经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构确诊，罹患法定传染病，并在发病之日起三十日（或约定的时间）内因该传染病导致身故的，保险人按照本保险合同约定的身故保险金额给付身故保险金。本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。

第五条 责任免除

一、主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

二、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

三、下列情形或者下列费用，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）被保险人非因主险合同所列意外伤害事故或急性病而发生的治疗；

（二）被保险人自致的疾病或伤害，但被保险人为无民事行为能力人的除外；

（三）被保险人投保前已有的残疾、既往症、以及保险单特别约定除外的疾病；

（四）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（五）被保险人先天性畸形、变形和染色体异常（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）；

（六）被保险人患性病、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）；

（七）被保险人患职业病、慢性病、肿瘤；

（八）被保险人进行牙齿治疗（意外伤害所致的不在此限、但不包括任何修复治疗、正畸治疗、种植牙）、整容、美容、矫形、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除）；

（九）被保险人在中华人民共和国境内遭受意外伤害或突发急性病，在中华人民共和国境外进行治疗；

（十）被保险人在中华人民共和国境内二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗费用；

（十一）被保险人不符合入院标准住院、挂床住院或应当出院拒不出院而造成的延长住院（仅适用于意外伤害和急性病住院津贴责任）。

四、下列原因导致的疾病身故，保险人不负任何给付急性病身故保险金责任：

（一）投保人故意造成被保险人身故或疾病；

（二）被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（三）被保险人服用、吸食或注射毒品；

（四）本保险合同生效日前，被保险人已由医院确诊罹患法定传染病或者已被医院诊断为法定传染病疑似患者；或被保险人虽未被确诊感染或疑似感染特定传染病，但因与确诊感染或疑似感染患者接触而处于隔离状态；

（五）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

（六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（七）核爆炸、核辐射或核污染；

（八）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

（九）发生在本保险合同所列明的保险期间、范围和保险责任以外的保险事故；

（十）本保险合同生效日前，被保险人已具有的、保险期间内正在接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物疾病或在本保险合同生效日前经医生诊断需在保险期间内进行诊断和治疗的疾病。

第三部分 保险金额和保险费

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第四部分 保险期间

第七条 本保险合同保险期间与主险合同一致，除另有约定外，本保险合同保险期间最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第五部分 保险金的申请

第八条 保险金的申请

一、医疗费用保险金申请

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）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；

（四）医疗机构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、结算明细表和处方；针对在中华人民共和国境内的医疗费用**如投保时被保险人有社会基本医疗保险或公费医疗，但保险金申请人未能提供社会基本医疗保险或公费医疗保障的医疗费用的补偿证明，保险人均视同被保险人未参加社会基本医疗保险或公费医疗保障的情况给付保险金，给付比例将按保险单约定的给付比例降低20个百分点；**

（五）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；

（六）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

被保险人支出医疗费用并提出索赔申请后，应向保险人提交相关病历记录及医疗费用收据原件。当赔付金额未达实际支出医疗费用的全额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

二、身故保险金申请

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；

（四）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的被保险人身故证明书；

（五）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；

- （六）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。

三、住院津贴申请

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的其他医疗机构出具的病历和住院证明；
- （五）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；
- （六）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其他合法有效的材料。保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将及时一次性通知补充提供。

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。

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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

第六部分 投保人解除保险合同

第九条 若投保人解除主险合同，本保险合同一并解除，如投保人申请解除本保险合同，须填写解除合同申请书并向保险人提供下列资料：

- 一、保险合同；
- 二、投保人的有效身份证件。

自保险人收到解除合同申请书时起，本保险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本保险合同的未满期净保险费，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

第七部分 合同终止

第十条 发生下列情形之一，本保险合同即时终止：

- 一、主险合同无效、解除、终止或保险期间届满；
- 二、本保险合同保险期间届满；
- 三、本保险合同约定的其他情形。

主险合同无效、解除、终止而导致本保险合同终止的，保险人向投保人退还现金价值，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外；主险合同按约定不退还保险费的，本保险合同也不退还现金价值。

第八部分 其他事项

第十一条 医疗注意事项

一、被保险人在中华人民共和国境内的治疗须在保险人认可的医疗机构。急救不受此医疗机构级别的限制，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗；

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明；

三、在中华人民共和国境内的医疗费用需要符合当地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，**不含以下费用：**

（一）按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；

（二）按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；

（三）基本医疗保险制度规定以外的个人自费的医疗费用。

第十二条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

保险人认可的医疗机构：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：

一、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；

二、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；

三、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；

四、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。本保险合同中所指的医疗机构不包括以下机构： 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；

五、若医疗机构处于中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则应是中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院。

投保人和保险人双方可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险单中载明。

急性病：指在保险期间内，被保险人在保单生效之日前未曾接受治疗及诊断且突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。经保险双方书面同意，可以在保单上列明所承保的急性病。

法定传染病：指《中华人民共和国传染病防治法》所规定的特定甲类或乙类传染病（包括突发原因不明的传染病需要采取甲类传染病的预防控制措施的）。经保险双方书面同意，可以在保单上列明所承保的法定传染病。

既往症：指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。