

太平洋旅行人身意外伤害保险（互联网）保单
出行保神州畅行（豪华款）



DZAG23000117497404

保险单号：AHAZ01WE0623PAA22SZT

鉴于投保人已向本保险人投保旅行人身意外伤害保险（互联网），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。

投保人名称：江昱峰

投保人证件类型：身份证

证件号码：320202200404010518

投保人手机号码：/

电子邮箱（E-mail）：

被保险人名称：江昱峰

被保险人证件类型：身份证

证件号码：320202200404010518

受益人：法定

购买份数：1

险种名称	保障内容	保险金额
旅行人身意外伤害保险（互联网）	意外身故或残疾	300,000.00元
附加扩展高风险活动（互联网）	高风险活动意外	300,000.00元
附加意外伤害住院津贴保险（互联网）	意外住院津贴 (免赔4天，单次15天，累计30天)	100.00元/天
附加旅行现金保险	旅行现金损失	1,000.00元
附加旅行行李物品损失保险	随身行李物品损失 (每件/套赔偿限额1000元)	1,000.00元
附加个人旅行法律责任保险	个人旅行法律责任	100,000.00元
附加意外伤害医疗保险C款（互联网）	意外伤害医疗费用	30,000.00元

保险费合计（大写）：人民币 壹拾元整（RMB：¥10.00元）

保险期间：自（From）2023年07月11日00时00分00秒起至（To）2023年07月16日00时00分00秒止 共（Total）5日（Days）

免赔：以特别约定为准

签单公司信息：

中国太平洋财产保险股份有限公司 浙江分公司

地址：杭州市莫干山路501号

邮编：310005

电话：057187220051

传真：

（公司签章）



核保	陈炜	制单	陈炜	经办	陈炜	签单日期	2023-07-10
----	----	----	----	----	----	------	------------

总公司地址：中国上海银城中路190号

邮政编码：200120

网址：

http://www.cpic.com.cn

特别约定：

- 1、本保单仅承保年龄为出生满60天至90周岁能正常生活或正常工作的自然人。
- 2、本保单同一被保险人只可购买一份。同一被保险人购买多份的，保险人对该被保险人承担的保险责任以一份为限。
- 3、本保单仅承保被保险人从中华人民共和国境内出发的旅行，且必须于出行前投保。
- 4、本保单为被保险人在中华人民共和国境内旅行期间提供保障（不含港、澳、台地区）。
- 5、本保单意外伤害医疗费用仅承担被保险人在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含）及以上公立医院治疗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，保险人按照每人每次事故0免赔，在责任范围内按照90%的比例赔付。
- 6、本保单现金损失保障按照每人每次事故0免赔，在责任范围内按照90%的比例赔付。
- 7、本保单“意外伤害住院津贴”保障按照每人每次事故免赔天数为4天，单次事故最多给付15天，累计事故最多给付30天。
- 8、本保单个人旅行法律责任中的第三者财产损失的赔偿限额为10000元。
- 9、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。（航空意外死亡保险金及重大自然灾害意外死亡保险金不受此限）。
- 10、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。

明示告知：

- 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。
- 2、收到本保险单后即请核对，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。
- 3、本保险单未尽事宜以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（互联网）条款》、《附加扩展高风险活动（互联网）条款》、《附加意外伤害医疗保险C款（互联网）条款》、《附加旅行行李物品损失保险条款》、《附加个人旅行法律责任保险条款》、《附加意外伤害住院津贴保险（互联网）条款》、《附加旅行现金保险条款》为准，但特别约定与条款冲突部分，以特别约定为准。
- 4、保险单查询网址：Http://www.cpic.com.cn，客服电话：95500。

合同争议处理方式 ☒ 诉讼 ☐ 仲裁 仲裁机构名称：

委托销售机构/营销员：蚂蚁保保险代理有限公司

签单公司信息：

中国太平洋财产保险股份有限公司 浙江分公司

地址：杭州市莫干山路501号

邮编：310005

电话：057187220051

传真：

（公司签章）



核保	陈炜	制单	陈炜	经办	陈炜	签单日期	2023-07-10
总公司地址：中国上海银城中路190号				邮政编码：200120		网址：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（互联网）条款

注册号：C00001432312021122029293

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 日内退还保险单的未满期净保险费。

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,被保险人在保单列明的承保区域内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。

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)]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、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境内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日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。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境内的日常居住地或日常工作地;(2) 自前述保险责任开始时间起到投保单所载的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。

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、投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的,投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费;约定以分期付款方式交付保险费的,投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的,本保险合同不生效,保险人不

承担保险责任。

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形,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和利息,本保险合同自解除通知送达投保人时解除;被保险人在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、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。

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、 驾驶与驾驶证驾车型不相符的车辆;
- 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、为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）。

未满期净保险费：

除保单另有约定外，未满期净保险费=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

附加意外伤害住院津贴保险（互联网）条款

注册号：C00001432522021121011953

总则

第一条 本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类个人类人身保险合同（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 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 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、被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害，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意外伤害住院津贴金。

二、被保险人住院治疗，到保险期满仍未结束的，保险人继续给付住院津贴金，除另有约定外，最长可至本保险合同期满之日起第30日止。

三、被保险人单次住院治疗的，住院津贴金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金的，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。住院津贴保险金单次给付天数最高不超过90天，累计给付天数最高不超过180天。

责任免除

第五条 本保险合同的责任免除如下：

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，未列入本保险合同保险责任的，也适用于本保险合同。

三、在下列情形下，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而发生的治疗；
- （二）被保险人矫形、整容、美容、器官移植的治疗；
- （三）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗；
- （四）被保险人在非保险人认可的医疗机构的治疗。

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。

住院日津贴金额、单次给付天数、累计给付天数投保时由保险双方约定，并在保险单中载明。单次给付天数最高不超过90天，累计给付天数最高不超过180天。保险金额一经确定，中途不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第七条 除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，自保险单载明的起始日零时开始，至约定的终止日 24 时止。

投保人解除保险合同

第八条 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。

其他事项

第九条 注意事项如下：

一、被保险人须在保险人认可的医疗机构治疗。意外伤害急救不受此限，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、本保险合同所记载事项，如与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。

保险金申请与给付

第十条 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、保险人认可的医疗机构出具的病历和住院证明；

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。

释义

第十一条 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。

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。

住院：指被保险人因意外伤害而入住医院的病房进行治疗，并办理入出院正式手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床及其它不合理的住院。

每次住院：指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过30天，视为同一次住院。

未满期净保险费： $\text{未满期净保险费} = \text{净保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] = \text{保险费} \times (1 - \text{费用比例}) \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})]$ 。经过日数不足一日的按一日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的保险人各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，费用比例同主险规定。

保险人认可的医疗机构：保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。未约定定点医院，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

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

附加旅行行李物品损失保险条款

注册号: H00001432122017052436471

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。

保险标的

第三条 保险标的为被保险人在旅行期间携带的衣物、箱包、移动通讯设备、电脑等行李物品，但不包括违禁物品、易燃、易爆以及其它危险物品，易碎物品，假牙，人造身体器官，眼镜，手表，电脑软件，音像制品，以及金银、首饰、珠宝、现金、文物、字画、软件、数据、信用卡、票据、单证、有价证券，记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘、存储卡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以及其他不易鉴定价值的财产。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人在旅行期间因下列原因造成保险标的的损坏或遗失，保险人根据保险标的的实际损失在扣除免赔额后进行赔偿，且最高不超过保单所列明的赔偿限额：

- 1、火灾、爆炸；
- 2、雷击、台风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、雪灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然下陷；
- 3、发生抢劫或有明显撬窃痕迹的盗窃；
- 4、交通事故。

被保险人发现行李物品被抢劫、盗窃，应当在 24 小时内向警方报告，并取得警方出具的书面证明文件。

责任免除

第五条 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、自然损耗或磨损；
- 2、不明原因的失踪；
- 3、被盗窃的情形下，被保险人无法提供警方证明。

保险金额和免赔额

第六条 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

第七条 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、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；
- 3、相关部门出具的意外事故证明；
- 4、发生盗窃、抢劫案件的，警方出具的受理案件证明；
- 5、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

附加意外伤害医疗保险C款（互联网）条款

注册号：C00001432522021122028713

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

除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

第四条 合同终止

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；主险合同按约定不退还保险费的，本保险合同也不退还未满期净保险费。

第二部分 保险责任和责任免除

第五条 保险责任

在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，在保险人认可的医疗机构治疗所支出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、保险人对于每次事故的医疗费用，按保险单约定的给付范围、免赔额及给付比例，在保险单所载该被保险人意外伤害医疗保险金额内给付意外伤害医疗保险金。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，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第一百八十日止，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

应当给付的保险金=(被保险人发生的医疗费用的有效金额-免赔额)*给付比例

说明：

(1)被保险人发生的医疗费用的有效金额=被保险人每次就诊发生的合理且必要的属于

保险责任范围内的医疗费用-被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和-被保险人从工作单位、保险人在内的商业保险公司等任何其他途径取得的医疗费用补偿金额总和。多次就诊被保险人累计发生的医疗费用的有效金额等于单次就诊被保险人发生的医疗费用的有效金额相加。

（2）免赔额：指每次事故免赔金额。除另有约定外，本合同的免赔额为100元。

（3）给付比例：指医疗费用给付比例，除另有约定外，本合同的给付比例为80%。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，则给付比例较保险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%。

免赔额、给付比例分别按照被保险人是否享有社会医疗保险或公费医疗保障由投保人和保险人在投保时约定。

二、在保险期间内，保险人按照本条约定对被保险人所负的意外伤害医疗保险金给付责任以保险单所载被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，保险人对被保险人的本条保险责任终止。

三、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保险计划（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，保险人以意外伤害医疗保险金额为限，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。

第六条 责任免除

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，未列入本保险合同保险责任的，也适用于本保险合同。

二、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）非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
- （二）用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- （三）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；
- （四）被保险人在非保险人认可的医疗机构的治疗费用；
- （五）交通费、食宿费、生活补助费，及被保险人的误工补贴费。

第三部分 保险期间

第七条 保险期间

除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，自保险单载明的起始日零时开始，至约定的终止日24时止。

第四部分 保险金的申请

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、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）保险人认可的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。**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）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、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。

三、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。

第五部分 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，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。

第六部分 其他事项

第十条 注意事项

一、被保险人须在保险人认可的医疗机构治疗。意外伤害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、本保险合同所记载事项，如与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准，未尽事宜，适用主险合同的规定。

第十一条 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：

合理且必要的医疗费用：如保险单未载明的话，则指意外伤害治疗期间发生的符合保险单签发地政府当时适用的《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》、《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，并且**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。

保险人认可的医疗机构：保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。未约定定点医院，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

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

未满期净保险费：
$$\text{未满期净保险费} = \text{净保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] = \text{保险费} \times (1 - \text{费用比例}) \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})]$$
。经过日数不足一日的按一日计算。

净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的保险人各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，费用比例同主险规定。