

尊敬的华安客户：

您好！

感谢您购买“保游天下”华安保险户外舒心保障计划。请您仔细阅读附件中的电子保单内容（PDF 版本）并妥善保存，它是确认您和我司关于保险权利、义务关系的重要约定文件。

附件内容包括：

- 1、保险单
- 2、投保人在投保此保险时，已确认的《保险人告知事项》
- 3、投保人在投保此保险时，已确认的《投保人声明事项》
- 4、保险条款

以上附件内容共同组成保险合同，投保人与保险人已对附件内容进行了确认且无异议。



华安财产保险股份有限公司
SINOSAFE GENERAL INSURANCE CO., LTD.

“保游天下”华安保险户外舒心保障计划

保险单号码：

投保人姓名		性别	
证件类型		证件号码	
出生日期		手机号码	
投保人与被保险人关系		其他	
被保险人姓名		性别	
证件类型		证件号码	
出生日期		受益人	
保险项目		保险金额 (人民币：元)	保险费 (人民币：元)
意外伤害身故、残疾		200000.0	
旅行突发急性病身故		50000.0	
紧急就医及医疗费用		20000.0	
旅行住院津贴(30天为限)		1500.0	
事发地医疗转运		30000.0	
遗体/骨灰送返		16000.0	
旅行个人责任及犬类责任保险(每次免赔500元)		50000.0	
总保险金额(人民币：元)		367500	
总保费(人民币：元)			
被保险人数(被保险人信息详见清单)			
保险期间			
特别约定	1、本保险被保险人年龄为1-75周岁，保单生效时年满60周岁的被保险人，所有保险责任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。 2、本保险保障区域：中国大陆境内(不含港澳台地区)。 3、本保险计划承保下列高风险运动项目：被保险人从事潜水、蹦极、漂流、滑雪、跳伞、攀岩、翼装飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、狩猎、生存训练、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。 4、被保险人因发生意外伤害或突发急性病而支付的符合保险单签发地经治疗地社会医疗保险经办机构指定医院治疗而支出的医疗、医药费用，保险公司对于一次事故中100元以上部分按100%的比例在意外伤害医疗保险金额内予以补偿。保险人的赔偿责任最长不超过自保险事故发生之日起90天。 5、按《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，未成年人死亡给付保险金额在各家保险公司的总和按以下限额执行： (一)对于被保险人不满10周岁的，不得超过人民币20万元； (二)对于被保险人已满10周岁但未满18周岁的，不得超过人民币50万元 6、每一被保险人单次旅行限投保一份。 7、附加旅行住院津贴保险每人RMB 50 元/天，同一被保险人同一次住院的住院津贴给付天数累计以30天为限； 8、本保险方案计划紧急救援服务由欧乐旅行援助(北京)有限公司提供，24小时救援热线：010-84416609。		
争议处理方式	因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决；协商不成的，依法向人民法院起诉。		
承保公司名称	华安财产保险股份有限公司	客服服务热线：95556	
销售机构	华安财产保险股份有限公司深圳分公司		
温馨提示： 为保证您的合法权益，您可通过我司官微(“华安保险”微信公众号)、官网(www.sinosafe.com.cn)或客户服务热线95556，对您所投保保单的相关信息进行查询。			

华安财产保险股份有限公司
SINOSAFE GENERAL INSURANCE CO., LTD.
保险单号：010000001601
保单专用章
SPECIAL SEAL FOR POLICY
CODE 010000001601

被保险人名单

保险单号码:

被保险人	证件类型	证件号码	出生日期	身故受益人



适用条款

华安财产保险股份有限公司 境内旅行人身意外伤害保险（2020 版）条款

注册编号：C00002432312020071700931

总 则

第一条 合同构成

华安财产保险股份有限公司境内旅行人身意外伤害保险（2020 版）合同（以下简称“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

本保险合同被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人

本保险合同投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、投保时对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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（《中华人民共和国民法典》施行后，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：

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，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，可以由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有效证件在中华人民共和国境内旅行时，因遭受**意外伤害**事故导致身故或伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过意外伤害保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有效证件在中华人民共和国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，**保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，并对该被保险人的保险责任终止。**

被保险人因遭受意外伤害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，保险人按意外伤害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伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有效证件在中华人民共和国境内旅行时遭受意外伤害事故，且依据本保险合同约定的**评定时机**，被评定为因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”）中所列伤残情形之一的，**保险人按该标准所规定给付比例乘以本保险合同载明的意外伤害保险金额给付伤残保险金。**

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，保险人将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，并按此给付伤残保险金。

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。

（三）保险人对任何被保险人所承担给付保险金的责任以保险单载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限。保险人对任何被保险人一次或累计给付的保险金达到其意外伤害保险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

（二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖宫产）、疾病、药物过敏、猝死、中暑、高原反应；

- (五) 被保险人因检查、麻醉、整容、内外科手术或药物治疗而导致的医疗事故；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人犯罪或拒捕；
- (十) 被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育活动。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人在犯罪活动期间或者抗拒依法采取的刑事强制措施期间；
- (三) 被保险人醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- (五) 被保险人在癫痫病发作期间；
- (六) 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；
- (七) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- (八) 被保险人从事潜水、蹦极、漂流、滑雪、跳伞、攀岩、翼装飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、狩猎、生存训练、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动期间。

第八条 投保人未按本保险合同约定交清保险费，本保险合同不生效，被保险人发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

第九条 若由于本保险合同中责任免除的原因或者情形导致的被保险人死亡，本保险合同对该被保险人的保险责任终止，除投保人、被保险人故意制造保险事故外，保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第十条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

本保险合同的保险费将根据约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条

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。

（一）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直接前往中华人民共和国境内旅行目的地之时，终止于以下最先发生的时间：

1. 该被保险人完成该次境内旅行后返回至其境内的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. 如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对被保险人每次旅行承担保险责任的天数上限的（即单次旅行责任期限），被保险人单次旅行责任期限的最后一日。

（二）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境内日常居住地或日常工作地直接前往中华人民共和国境内旅行目的地。

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. 该被保险人完成境内旅行后返回至其境内日常居住地或日常工作地。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 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。

第十四条 补充索赔证明和资料的通知

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，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十五条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请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保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请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保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 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。

投保人、被保险人义务

第十七条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

第十八条 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，保险人有权解除本保险合同。

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

第十九条 住所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。

第二十条 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，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 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，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核

实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明及其与被保险人关系证明；
4. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）医疗机构或**保险人认可的医疗机构**出具的被保险人医学死亡证明书。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；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
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）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 司法鉴定机构、司法部门授予鉴定资格的医疗机构或者**保险人认可的医疗机构**出具的伤残鉴定书；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
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。

其他事项

第二十二条 合同内容变更

在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十三条 合同解除

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）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）保险费发票；
- （四）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 日内向投保人退还未满期净保费。

第二十四条 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。

第二十五条 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）。

释义

【境内】指中华人民共和国范围内，不包括香港、澳门、台湾地区。

【保险人】指华安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。

【评定时机】评定时机以外伤/事故直接所致的损伤或确因损伤所致的并发症经过诊断、治疗达到临床医学一般原则所承认的症状及体征稳定为准。一般损伤为伤后 3-6 个月；颅脑及神经系统损伤为伤后 6 个月以上；颅脑损伤存在智力缺损者为伤后一年；伤后伤口不愈合或延期愈合可根据临床治疗情况可适当延长评定时机，最长可延长为伤后一年。

【醉酒】指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

【管制药物】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，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

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

【无有效驾驶证】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。

实习期包括机动车驾驶人初次申领机动车驾驶证后的实习期以及机动车驾驶人增驾准驾车型

后针对增加的准驾车型又设定的实习期。

【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。

【艾滋病】是指获得性免疫缺陷综合症的简称。

【艾滋病病毒】是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

【潜水】指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗柔道、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。

【特技表演】指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【保险人认可的医疗机构】指保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。

【未到期净保费】除另有约定外，未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

【保险金申请人】指被保险人、受益人、被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他人。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

华安财产保险股份有限公司

附加旅行突发急性病身故保险条款

注册编号：C00002432622019042902141

第一条 合同构成

本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 被保险人

与主险合同中的被保险人一致。

第三条 投保人

与主险合同中的投保人一致。

第四条 受益人

与主险合同中的受益人一致。

第五条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，被保险人因**突发急性病**身故，保险人按照本保险合同约定给付突发急性病身故保险金，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

上述“因突发急性病身故”是指被保险人在保险期间内突发急性病，并自发病之日起7日内因该疾病或该疾病并发症身故。

第六条 责任免除

（一）因下列情形或原因之一导致被保险人身故的，保险人不承担给付保险金的责任，保险人对该被保险人的保险责任终止：

- 1、主险合同约定的责任免除；
- 2、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。
- 3、在投保前可以预见的已存在疾病的恶化。

- 4、怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。
- 5、药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。
- 6、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。
- 7、投保人、受益人故意杀害、伤害被保险人。
- 8、被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。

第七条 保险期间

本附加保险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额、免赔额（率）和保险费

- （一） 保险金额由本合同双方约定，并在保险单上载明。
- （二） 保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险合同中载明。
- （三） 保险费依据保险金额与保险费率计收，保险费须在投保时一次交清。

第九条 保险金的申请

被保险人身故后，由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- （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） 被保险人死亡的，应提供公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡原因的证明材料，以及被保险人的户籍注销证明；
- （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。

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。

第十条 本合同与主险合同的关系

- （一） 主险合同终止时，本附加保险合同同时终止，保险人向投保人退还未满期净保费。
- （二） 若投保人解除主险合同，本附加保险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同

有关规定退还本附加保险合同的未满期保险费。

（三）若本附加保险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准；本附加保险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

释义

【突发急性病】

指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或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，投保人与保险人另有约定的除外；
- （3）被保险人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手段、护理手段或产品；
- （4）任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- （5）化学污染。

华安财产保险股份有限公司

附加旅行个人责任及犬类宠物责任保险条款

注册编号：C00002430922019042902111

第一条 合同构成

本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 被保险人

与主险合同中的被保险人一致。

第三条 投保人

与主险合同中的投保人一致。

第四条 受益人

与主险合同中的受益人一致。

第五条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，保险人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。

第六条 责任免除

一、任何下列情形而导致的损失，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人使用、租用或操作海、陆、空运输工具，无论有无营运执照；
- （二）被保险人使用军火或武器；
- （三）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；
- （四）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；
- （五）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；
- （六）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、同居人员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。

二、下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）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；
- （二）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；
- （三）行政行为或司法行为。

三、下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）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；
- （二）被保险人所入住的酒店房间内的损失；
- （三）任何对被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、或与被保险人有抚养、扶养及赡养关系的人造成的人员伤亡或财物损失；
- （四）任何对被保险人的旅行同伴造成的损失；
- （五）被保险人的雇主或雇员受伤或其财产遭受损失；
- （六）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；
- （七）罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿；

- (八) 精神损害赔偿；
- (九) 除金钱以外的其它救济或补偿；
- (十) 任何因被保险人所传染的疾病引起的损失；
- (十一) 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；
- (十二) 被保险人因刑事责任所发生的一切费用；
- (十三) 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此限；
- (十四) 非犬类宠物所致责任、损失；
- (十五) 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；
- (十六) 主险条款规定的责任免除事项。

第七条 保险期间

本附加保险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额、免赔额（率）和保险费

- (三) 保险金额由本合同双方约定，并在保险单上载明。
- (四) 保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险合同中载明。
- (三) 保险费依据保险金额与保险费率计收，保险费须在投保时一次交清。

第九条 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，应提供其它合法有效的材料。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. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明及其与被保险人关系证明；

4. 被保险人收到的赔偿请求书、法院传票等；
5. 宠物侵权所导致的第三者身体伤害需要的额外证明；
6. 意外事故证明文件；
7. 保险人所认可的医院或医疗机构签发的诊断书；
8. 和解书、法院判决书、仲裁决议书等损害赔偿责任证明文件；
9. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

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。

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。

第十条 本合同与主险合同的关系

- (一) 主险合同终止时，本附加保险合同同时终止，保险人向投保人退还未满期净保费。
- (二) 若投保人解除主险合同，本附加保险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本附加保险合同的未满期保险费。
- (三) 若本附加保险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准；本附加保险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

释义

【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。

【旅行同伴】指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。

华安财产保险股份有限公司

附加旅行住院津贴保险条款

注册编号：C00002432522019042902151

第一条 合同构成

本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 被保险人

与主险合同中的被保险人一致。

第三条 投保人

与主险合同中的投保人一致。

第四条 受益人

与主险合同中的受益人一致。

第五条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，遭受主险合同约定的意外伤害事故或**突发急性病**，经保险人授权的救援机构认定需进行**住院治疗**的，保险人将按照保险单所载的本附加险项下的每日给付金额乘以合理**住院日数**向被保险人支付住院津贴，总赔偿的日数以保险单载明的日数为限。

第六条 责任免除

因下列原因或情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不承担给付旅行住院津贴保险金责任：

- 1、主险合同规定的责任免除；
- 2、被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等；

- 3、因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；
- 4、因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；
- 5、因腰椎间盘突出症或错位的治疗；
- 6、因避孕或绝育手术发生的治疗；
- 7、因药物过敏发生的治疗；
- 8、因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；
- 9、被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；
- 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)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 11、被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
- 12、被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- 13、被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；
- 14、入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。
- 15、根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地进行而被保险人坚持在旅行当地进行的治疗或手术；
- 16、无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；
- 17、被保险人遭受意外伤害事故或突发急性病，在回原出发地后进行的住院治疗；
- 18、被保险人遭受意外伤害事故或突发急性病，经过当地执业医师诊断，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发急性病没有直接关系的住院治疗；

第七条 保险期间

本附加保险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额和保险费

(一) 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

(二) 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定住院津贴和住院陪护津贴累计最长给付天数及免赔天数等限制条件。

第九条 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，应提供其它合法有效的材料。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、保险单或保险凭证正本；
- 2、被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、被保险人合法有效的旅行证件；
- 4、医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 5、保险人认可的意外事故证明文件；
- 6、若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 7、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。
- 8、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第十条 本合同与主险合同的关系

- (一) 主险合同终止时，本附加保险合同同时终止，保险人向投保人退还未满期净保费。
- (二) 若投保人解除主险合同，本附加保险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本附加保险合同的未满期保险费。
- (三) 若本附加保险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准；本附加保险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

释义

【突发急性病】 指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或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、染色体异常；

(2) 牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术，投保人与保险人另有约定的除外；

(3)被保险人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手段、护理手段或产品;

(4)任何获取移植器官或者捐献器官的行为;

(5)化学污染。

【医院】指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构:

(1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗;

(2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗, 其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊;

(3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗, 并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备,

(4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本合同中所指医院不包括以下机构:

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。

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

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

【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。

【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。

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

华安财产保险股份有限公司

附加紧急救援保险（2019版）条款

注册编号：C00002432322019092600632

第一条 附加合同的订立与构成

华安财产保险股份有限公司附加紧急救援保险（2019版）条款（以下简称“本附加险合同”）仅在投保了华安财产保险股份有限公司含意外伤害保险责任的人身保险合同（以下简称“主险合同”）的基础上附加。本附加险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。

若本附加险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加险合同条款为准；本附加险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保范围

本附加险合同的投保人、被保险人与主险合同约定一致。

第三条 受益人

除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

第四条 保险责任

在保险期间内，且在主险合同有效的前提下，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内或境外旅行期间，遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，保险人通过保险单载明的救援服务机构（以下简称“救援机构”）按照下列约定承担救援服务责任并承担相应费用（投保人可以选择其中一项责任或者多项责任进行投保，具体提供的保障责任以保险单载明为准），**所承担的费用最高以保险单载明的保险金额为准。**

（一）紧急就医及医疗费用

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病需要立即救治的，保险人通过救援机构的授权医生（以下简称“授权医生”）根据其专业知识向被保险人提供医疗咨询，安排被保险人前往授权医生认为最合适的医疗机构进行门诊或住院治疗，并按照与投保人约定的在保险单上载明的标准承担授权医生认为病人所需的下列合理、必要的医疗费用。

1. 门诊、住院医疗费用；
2. 保险事故导致的被保险人首次使用辅助设备的费用，辅助设备包括轮椅、拐杖等。

被保险人必须在救援机构指定的医疗机构或由该医疗机构转介的其它医疗机构接受门诊或住院治疗（急诊不受此限，但被保险人在病情稳定后，须转入本附加险合同约定的指定医院机构进行治疗），否则，保险人或救援机构不承担给付或赔偿责任。

被保险人发生主险合同中约定的意外伤害事故或突发急性病，导致其身体无法移动，截至预定行程结束之日仍无法运送回居住地的，保险人继续承担被保险人的医疗费用，直到被保险人能够移动为止。但保险人的赔偿责任最长不超过自保险事故发生之日起45天。

保险期间内，保险人根据上述保险责任的累计赔付金额以保险单所载本附加险项下相应的保险金额为限。免赔额、赔付比例由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担符合前述医疗费用剩余部分的保险责

任。

（二）意外牙科急诊费用

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故，导致被保险人为缓解疼痛而必须接受牙科紧急门诊治疗的，经授权医生确认并由救援机构安排牙科急诊，对于被保险人因简单的或临时的、为了恢复假牙和替换牙齿功能的填补或修补治疗而实际支出的合理必要的牙科急诊费用，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**），保险人根据本附加险合同的约定，在扣除相应的免赔额后，在本项责任对应的保险金额内给付牙科急诊治疗费用保险金（包括初诊和复诊）。

被保险人在进食过程中导致的牙齿或假牙的损坏不视为意外伤害事故。

（三）事发地医疗转运

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病在当地医院进行救治后，若授权医生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援时，保险人可通过救援机构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其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院接受治疗并在本项责任对应的保险金额内承担相应的转运费用。

（四）紧急医疗送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病后在当地治疗结束后，救援机构的授权医生从医疗角度认为有运送回居住地必要的，或经授权医生和主治医生共同认定被保险人的病情或伤势已稳定、可以运送回居住地时，保险人将通过救援机构安排被保险人搭乘正常航班（经济舱）或以其它经济的交通方式运送回居住地或居住地被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院，被保险人将被送至离其居住地最近的具备适当医疗、护理条件的医院，该次送返责任终止。救援机构将尽可能使用被保险人的原始返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。**保险人对本项责任承担的给付保险金的责任以保险金额为限。**

（五）遗体/骨灰送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病且直接导致被保险人身故的，根据被保险人遗愿或其亲属的要求，保险人委托的救援机构或其授权代表根据事发当地实际情况并在不违反当地法律的情况下安排遗体保存或火化，且将被保险人的遗体或骨灰送返至被保险人的居住地并在本项责任对应的保险金额内承担相关费用。

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

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

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

遗体/骨灰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，**但不包括购买墓地、宗教仪式、鲜花、告别仪式或任何其他非必需的费用**，其中，对于灵柩或骨灰盒费用保险人的给付标准将于投保时约定并在保单上载明。保险人承担的此项费用总数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，则超出部分由身故保险金受益人或被保险人的继承人自行承担。**

（六）事发地安葬/丧葬保险金

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病并完全且直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求并不违反当地法律的情况下，由救援机构或其授权代表安排在事发当地安葬被保险人。保险人在本项责任对应的保险金额内承担合理且必须的安葬费用，**但不包含如下费用：**

1. 任何举行葬礼或仪式的费用；
2. 在当地购买或租赁墓地、宗教仪式、鲜花、告别仪式或任何其他非必需的费用。

（七）亲属前往处理后事

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，并完全且直接导致被保险人于30天内旅途中身故的，根据被保险人亲属的要求，经救援机构许可，该被保险人的一名成年**直系亲属**可以前往被保险人身故地，保险人在本项责任对应的保险金额内负责承担该名亲属一套往返被保险人身故地与亲属居住地的普通航班经济舱机票、船票或火车票的费用以及实际支出的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）。

上述“住宿费用”不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用。保险人或救援机构不承诺该亲属获得需要的签证也不承担相关的费用。

（八）亲属慰问探访

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病进行住院治疗的，经救援机构的授权医生与主治医生共同认定被保险人预计住院时间超过8日（不包括8日），根据被保险人的要求，经救援机构许可，该被保险人的一名成年直系亲属可以前往被保险人住院地点探视，保险人在本项责任对应的保险金额内负责承担该名亲属一套往返其居住地和被保险人住院地的普通航班经济舱机票或其他更经济的交通方式的费用以及实际支出的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）。

上述“住宿费用”不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用。保险人或救援机构不承诺该亲属获得需要的签证也不承担相关的费用。

（九）未成年子女送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病导致其随行的未成年子女无人照料，根据被保险人的要求，保险人将通过救援机构安排其随行未成年子女搭乘普通航班经济舱经最短路径返回其居住地的，保险人负责承担一张单程经济舱机票的费用，但被保险人原有机票应由保险人处理。必要时，救援服务机构将安排护送人员护送该未成年子女回国并由保险人负责承担相应的费用。保险人对本项责任承担的给付保险金的责任以保险金额为限。

（十）紧急搜救费用

被保险人因遭受意外伤害事故并由此成为搜索、救援或寻找行动的目标，对于此项责任，**保险人**将在本项责任对应的保险金额内承担相应的搜救费用。

（十一）休养期的饭店住宿

如经被保险人的主治医生和救援服务机构共同认为被保险人出院后因医疗上的需要应在当地休养，救援服务机构安排该被保险人在出院后立即入住当地一间普通酒店（限三星级酒店标准间）以便其休养，保险人负责承担酒店房间费用，**最多补偿天数和每日费用限额于保险单载明。**

（十二）紧急返回居住地

当被保险人在中国境内的直系亲属身故时，如被保险人在旅行行程中且需要紧急返回被保险人的居住地，救援机构将安排其返程，保险人负责承担因此而产生的一张单程经济舱机票的费用。

第五条 在保险期间内，且在主险合同有效的前提下，如果被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内或境外旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病，可通过保险人的救援电话联系本附加险合同中约定的救援服务机构，救援服务机构及其授权医生将向被保险人提供全部或部分的医疗救援服务，具体提供的服务项目以保险单载明为准。

（一）旅行资讯服务

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病时，可以随时拨打 24 小时救援电话获得旅行、医疗等相关资讯服务。

（二）协助安排就医

根据被保险人身体状况、病情等，救援服务机构协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经保险人审查认证或与救援服务机构有合作关系的医疗机构（医生、医院、诊所、牙医等）就医。如病情严重，救援服务机构协助安排该被保险人就医。

（三）住院期间医疗费用的担保或垫付

当被保险人在旅行时因遭受意外伤害事故或突发急性病需要住院治疗时，如果被保险人持有的本附加险合同涵盖了因该意外伤害事故或突发急性病导致的住院医疗费用补偿责任，救援服务机构在接到保险人的授意后，将在被保险人所持有本附加险合同的保险责任和保险金额范围内为被保险人住院期间的医疗费用提供担保或垫付。

（四）翻译援助服务

救援服务机构可提供免费的短时、紧急电话翻译服务。如被保险人要求寻找陪同翻译，救援服务机构可提供译员介绍及联系方式，但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用。救援服务机构不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

（五）法律援助服务

救援服务机构将向被保险人提供当地享有盛誉的律师事务所的名称、地址和电话。但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用，救援服务机构不向被保险人提供任何法律建议且不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

（六）递送必需药物和医疗用品

若被保险人无法在其所在地获得护理和治疗所必需的基本药物、药品和医疗用品，救援服务机构可安排递送。前提是该药品必须有医生处方，且是医疗不可或缺的且无相适的药品可在当地处方取得，并且国家或国际卫生和海关法规没有限制运送该类药品、药物或医疗物品。

前述药物、药品及医疗用品的费用及其递送的费用需由被保险人自行承担。

救援服务机构将尽力在最短的时间内递送该药物。但是，救援服务机构不对使用的运输公司所花的时间负责，也不确保能获得该药物。

（七）安排保释事宜

被保险人在境外出行期间需要保释服务时，救援机构负责在 5000 美元（或其他等额货币）的限额内协助安排保释事宜。**被保险人应自行支付保释金及一切与保释相关的费用。**救援机构提供保释服务的前提是从被保险人或其家属处获得付款担保。

（八）介绍大使馆

若被保险人要求，救援服务机构可提供距离最近的世界各国领事馆和大使馆的地址、电话号码和对外办公时间等信息。

第六条 责任免除

（一）因下列情形或原因之一，导致被保险人在境内或境外旅行期间造成损失或费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

1. 主险合同规定的责任免除；
2. 既往疾病、慢性病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病；
3. 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）；
4. 被保险人存在先天性畸形、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）；
5. 在旅程开始前可以预见的投保前已存在疾病的恶化；
6. 怀孕（含宫外孕）、分娩（含剖宫产）、流产（含人工流产）、不孕症、避孕、绝育手术及相关的并发症；
7. 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术及其他医疗行为导致的伤害所产生的医疗费用；
8. 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；
9. 被保险人故意自伤、故意犯罪、醉酒、斗殴、抗拒依法采取的刑事强制措施，及被保险人故意或者违法犯罪行为造成的后果；
10. 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；
11. 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）；
12. 被保险人非因意外伤害导致的洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用；
13. 非因意外伤害而进行的视力矫正的费用，以及因矫正视力而作的眼科验光检查的费用；
14. 购买或修复心脏起搏器、义肢、视力辅助工具的费用；
15. 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或静养性的行为及无客观病症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）；
16. 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居住地后进行，而被保险人坚持在当地进行治疗或手术的费用；
17. 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疗费用；
18. 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所产生的医疗费用；

19. 罢工、战争、敌国入侵、武装冲突（不论是否正式宣战）、内战、内乱、叛乱、恐怖行动、政变、暴动、群众骚动、政治或行政干预、辐射能或其他飓风、水灾、地震、海啸；

20. 因脊椎病、扁桃腺手术、腺样体手术、疝气、女性生殖器官疾病手术、药物过敏的治疗费用或上述疾病导致的手术所产生的医疗费用；

21. 被保险人移植人工器官或组织所产生的医疗费用；

22. 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用；

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

（二）投保人未按约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

第七条 保险期间

除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额和保险费

本附加险合同的保险金额由保险合同双方约定并在保险单上载明。

本附加险合同的保险费将根据本附加险合同约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

第九条 被保险人义务

发生保险事故后，被保险人应立即通过保险人提供的服务电话联系救援机构，并且应在救援机构指定的医疗机构就医或在救援机构的安排下就医。在异常紧急情况下，被保险人因身体状况危急须急救而暂时无法与救援机构取得联系的，应在恢复行动能力后立即通知救援机构。

被保险人故意或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，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

被保险人应允许保险人对保险事故的原因、经过、损失程度进行合理的调查，如实提供相关的信息和文件，并在需要的情况下授权或允许其主治医生回答保险人、救援机构、授权医生所要求提供的信息。

被保险人不履行前述义务导致的保险人无法核定的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十条 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，应提供其它合法有效的材料。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）主险合同及附加险合同的保险单或其他保险凭证原件；

（三）被保险人身份证明；

（四）本附加险合同承保的相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或收据；

（五）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。

第十一条 释义

【突发急性病】指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、非预期的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或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、染色体异常；

（2）牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术或例行治疗，投保人与保险人另有约定的除外；

（3）被保险人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手段、护理手段或产品；

（4）任何获取移植器官或者捐献器官的行为；

（5）化学污染。

【居住地】指被保险人最后确定并经保险人确认的位于中华人民共和国境内（不含台湾地区、香港和澳门特别行政区）的居住城市，如未指定则默认为保险合同签发的城市。

【直系亲属】指被保险人的配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及其配偶、祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）及其配偶、曾祖父母、曾外祖父母。

【既往疾病】保单生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保单生效日前经主治医生诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

【艾滋病病毒】是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

【艾滋病】指获得性免疫缺陷综合症的简称。

其他释义与主险合同释义一致。

华安财产保险股份有限公司

附加调整保险金给付标准特约保险（2020 版）条款

注册编号：C00002431922020123005972

第一条 附加险合同的订立和构成

本附加险合同仅在投保了华安财产保险股份有限公司含意外伤害保险责任的人身保险合同（以下简称“主险合同”）的基础上附加。本附加险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。

若本附加险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加险合同条款为准；本附加险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。主险合同终止时，本附加险合同同时终止。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 保险责任

经投保人申请并经保险人同意，在保险期间内，保险人可对保险合同条款中约定的伤残等级评定标准、免赔额、等待期、给付比例或免赔天数等给付标准进行调整，并在保险单中载明。保险期间内，被保险人发生主险合同约定的保险事故后，保险人按照保险单中载明的给付标准承担给付保险金责任。