

安联财产保险（中国）有限公司
旅行人身意外伤害保险条款

总则

第一条 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

应为符合保单规定的年龄（见第 1 条释义）范围、身体健康、能正常工作或正常生活，法定住所地或经常居住地于中华人民共和国境内（见第 2 条释义），到中华人民共和国境外（见第 3 条释义）或境内旅行（见第 4 条释义），其旅行行程开始和终止于中华人民共和国境内的自然人。

第三条 投保人

- 一、应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。
或
二、应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

第四条 受益人

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

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

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

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人（见第 5 条释义），由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）残疾或烧烫伤保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或烧烫伤保险金的受益人为被保险人本人。

保障内容

第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因遭受意外伤害（见第 6

条释义)事故(包含进行初级户外运动(见第7条释义)时遭受的意外伤害事故)导致身故、残疾或烧烫伤的,保险人依照下列约定给付保险金。

(一)身故保险责任

在保险期间内,被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故,并自事故发生之日起180日内因该事故身故的,保险人按保险金额给付身故保险金,对该被保险人的保险责任终止。

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

被保险人身故前保险人已给付[本条第二款和第三款]约定的残疾、烧烫伤(见第8条释义)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

在保险期间内,被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故,并自该事故发生之日起180日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(简称《给付表一》)所列残疾之一的,保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的,按当日的身体情况进行残疾鉴定,并据此给付残疾保险金。

1、被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时,保险人给付各项残疾保险金之和,但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢(见第9条释义)时,仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2、被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾,保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》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《给付表一》所对应的残疾保险金。

(三)烧烫伤保险责任

在保险期间内,被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故,并自事故发生之日起一百八十日内以该次意外伤害事故为直接原因造成本合同所附《三度烧烫伤与给付比例表》所列残疾程度之一者,保险人按表中所列给付比例乘以保险单或保险凭证中列明的保险金额给付烧烫伤保险金。如治疗仍未结束的,按事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定,并据此给付烧烫伤保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成《三度烧烫伤与给付比例表》所列残疾程度两项以上者,保险人给付各该项烧烫伤保险金之和。

该次意外伤害事故导致的残疾合并以往因意外伤害事故所致残疾,可领较严重项目烧烫伤保险金者,按较严重残疾项目标准给付保险金,但以往烧烫伤保险金(被保险人投保前遭受意外事故所至或因责任免除事项所致《三度烧烫伤与给付比例表》所列的残疾所对应的烧烫伤保险金或保险人已给付的烧烫伤保险金均视为以往意外烧烫伤保险金)应予以扣除。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧烫伤的,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) 被保险人实施或企图实施违法行为、犯罪行为或拒捕;**

- (四) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀;
- (五) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外;
- (六) 任何形式的恐怖行动或企图发生的恐怖行动;
- (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) 直接或间接由流行疫病(见第 10 条释义)或大规模流行疫病(见第 11 条释义)爆发引起;
- (九) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏;
- (十) 被保险人接受医疗检查、麻醉、整容手术及其他内、外科手术;
- (十一) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (十二) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染(但因受伤以致伤口脓肿者除外); 或被保险人食物中毒;
- (十三) 受保前已存在的受伤及其并发症;
- (十四) 被保险人从事使用绳索或攀登设备的登山或攀岩(徒步攀登除外)、使用人工空气呼吸器潜水、狩猎、跳伞、速降、滑翔、探险活动(见第 12 条释义)、武术比赛(见第 13 条释义)、摔跤比赛、特技(见第 14 条释义)表演、速度竞赛(使用双足的除外)、赛马、马球、马术表演、赛车、拳击、开放水域帆船运动、冬季体育运动等高风险运动或活动;
- (十五) 任何非当地政府认可的、无正式经营执照的机构组织的户外运动;
- (十六) 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;
- (十七) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务;
- (十八) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务; 于海军、空军服军役; 职业性操作或测试任何种类交通工具; 从事石油或化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业等职业活动(任何体力劳动或与操作机器有关的工作);
- (十九) 非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具;
- (二十) 航空或飞行活动, 包括身为飞行驾驶员或空勤人员, 但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外;
- (二十一) 被保险人以接受医生(见第 15 条释义)治疗或疗养为目的而进行旅行; 被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行旅行;
- (二十二) 被保险人身体状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医生建议立即返回中国境内或被保险人日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾或烧烫伤的, 保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 战争(无论宣战与否)、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物(见第 16 条释义)的影响期间;
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶(见第 17 条释义)或驾驶无有效行驶证(见第 18 条释义)的机动车期间;
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

第八条 除外地区

对于在下列国家和地区发生的保险事故，保险人不承担保险责任：

阿富汗，布隆迪，中非共和国，乍得共和国，刚果（民主共和国），东帝汶（民主共和国），厄立特里亚，几内亚，海地，伊拉克，科特迪瓦共和国，利比里亚，所罗门群岛，索马里，苏丹、南极洲、布韦岛、赫德岛和麦克唐纳群岛、南乔治亚岛和南桑威奇群岛。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费（见第 19 条释义）。

境内外旅行救援服务

第八条 被保险人在境外或境内旅行期间若遇紧急情况或需要，可以通过拨打保险单或保险凭证所载的救援热线电话，在保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供的下列协助范围内，获得免费的信息提供，但被保险人使用以下协助服务所需支付给任何服务提供者的费用都由被保险人自行承担。救援机构无法保证该第三方服务提供者的服务质量，最终的服务选择权在于被保险人。

（一）医疗援助

1、 电话医疗咨询

二十四小时电话服务为使用者提供医疗建议。

2、 推荐医疗服务机构

应被保险人要求，为其提供医生、医院、门诊部、牙医以及牙科门诊部的名字、地址、电话号码、办公时间等信息。但救援机构不负责提供医疗诊断或治疗。

3、 安排预约医生看诊

协助被保险人代为预约当地医生看诊。但不负担因之产生的任何费用。

4、 安排住院许可

若被保险人病情严重至需要入院治疗，救援机构可协助办理入院手续，但不负担因之产生的任何费用。

5、 住院期间及其后的健康状况的监控

在符合有关保密和相关授权义务的条件下，救援机构负责在被保险人住院期间及返回中国境内前对被保险人的健康状况进行监控。

（二）境外旅行服务

1、 接种及签证相关信息

提供关于各国的签证、疫苗接种要求的信息。

2、 翻译推荐服务

提供旅行目的地翻译服务的地址、电话、及开放时间等信息。

3、 行李遗失协寻

协助在境外旅行期间遗失行李的被保险人，联络相关负责单位帮助寻找。

4、 护照遗失协寻

协助在境外旅行期间遗失护照的被保险人，联络相关负责单位帮助寻找或补办。

5、 使领馆信息

提供距被保险人最近的适宜的大使馆或领事馆的地址、电话及开放时间等信息。

6、 紧急讯息传递服务

被保险人在境外旅行期间住院且提出要求时，协助被保险人将其紧急口讯转告家人、朋友或公司。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人对保单载明的每一位被保险人在保险期间内的每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第十条 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。二十四小时为一日，以北京时间为准。

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

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

第十一条 保险期间的延长

如任何被保险人于本合同有效期内因不可抗力的原因，包括但不限于恶劣的天气情况、自然灾害、因罹患疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地医院并因此而导致其旅程延长，而本合同的保险期间已届满并逾期，保险人将按合理情况及需要免费自动延长本合同的保险期间，最长可至该被保险人旅程结束。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十四条 及时核定、赔付义务

保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 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

第十六条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 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。

第十八条 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本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。

第十九条 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，应当在及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力（见第 20 条释义）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请

保险金申请人（见第 21 条释义）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

（1）保险单原件；

(2) 保险金申请人的身份证明;

(3) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上(含二级)和保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。如被保险人在境外身故的,需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告;

(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。

(7) 若被保险人投保时未指定身故受益人,保险金申请人应提供法定继承人公证书。

(8) 若是商务旅行(见第 22 条释义),需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明。

(二) 残疾或烧烫伤保险金申请

(1) 保险单原件;

(2) 被保险人身份证明;

(3) 二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书;

(4) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料;

(5) 若保险金申请人委托他人申请的,还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

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

第二十一条 身体伤残鉴定

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

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

第二十二条 身体检查及身故鉴定

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

第二十三条 每次事故赔偿

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

第二十四条 特别赔偿限定

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

诉讼时效期间

第二十五条 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。

合同的解除

第二十六条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

合同的争议处理和法律适用

第二十七条 合同的争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十八条 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）。

第二十九条 释义

1、年龄：指被保险人在保单生效日期的上一个生日时的年龄。

2、境内：指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

3、境外：指中华人民共和国大陆地区以外的国家和地区，包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

4、旅行：指被保险人出于休闲、商务或其他目的，到法定住所地或经常居住地市级区域以外的地方连续大于 24 小时，且不超过一年的游览和逗留活动。

5、保险人：指与投保人签订本保险合同的安联财产保险（中国）有限公司各分支机构。

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

7、初级户外运动：包括户外旅游、远足徒步、健身娱乐登山、露营、山地和非山地定向运动、人工场地攀岩和下降、山地穿越、划船、游泳、拓展运动、自行车观景、人工场地轮滑、浮潜。

8、烧烫伤：指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧烫伤，烧烫伤程度达到Ⅲ度，Ⅲ度烧烫伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，涉及肌肉、骨骼，

软组织坏死、结痂、最后脱落。烧烫伤的程度及烧烫伤面积的计算均以保险人认可的鉴定机构的鉴定结果为准。

9、肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

10、流行疫病：是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

11、大规模流行疫病：是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

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

13、武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

14、特技：指马术、杂技、训兽等特殊技能。

15、医生：指除被保险人本人、其家庭成员或与被保险人有直接利益关系的人员以外的任何持有被认可并依据其执业国家之法律，正式注册及提供其认可执业医疗范围内之医生。

16、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

17、无有效驾驶证：

指被保险人存在下列情形之一者：

(1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

18、无有效行驶证

指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具

(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车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

19、未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。

经过天数不足一天的按一天计算。

25%为手续费率。

20、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

21、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

22、商务旅行：指被保险人经其雇主委派，从事以商务为目的的旅行。该旅行并不包括被保险人往来其日常居住地与日常工作地或被保险人的个人旅游或旅行。

人身保险残疾程度与保险金给付比例表
(保监发[1999]237号)

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的(注1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的(注2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3)	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助的(注4)	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的(注5)	75%
	十	十手指缺失的(注6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的(注7)	
	十四	十手指机能永久完全丧失的(注8)	
	十五	十足趾缺失的(注9)	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指,有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二十一	语言机能永久完全丧失的(注10)	
第五级	二十二	十足趾机能永久完全丧失的	20%
	二三	一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二四	一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺失的(注11)	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的(注12)	
第六级	三十	一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	三十一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失	

七级	三四	的 一手拇指及食指机能永久完全丧失的	10%
----	----	-----------------------	-----

注：

(1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

**安联财产保险（中国）有限公司
三度烧烫伤与给付比例表**

身体部位	项 目	烧烫伤等级 (三度烧烫伤面积占全身皮肤面积百分比)	给付比例
头颈、手部	一	不少于 8%	100%
	二	不少于 5%但少于 8%	75%
	三	不少于 2%但少于 5%	50%
身体 (不含头颈、手部)	四	不少于 20%	100%
	五	不少于 15%但少于 20%	75%
	六	不少于 10%但少于 15%	50%

注：三度烧烫伤指伤及皮肤全层或皮下组织，甚至更深。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅行医疗费用保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

一、在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义），且自意外伤害事故或突发性疾病发生之日起五日内到医院（见第2条释义）或保险人认可的医疗机构进行治疗的，保险人按照本附加条款约定负责赔偿下列事项：

1、如意外伤害事故或罹患突发性疾病发生在境外的，自意外伤害事故或罹患突发性疾病发生之日起九十日内，被保险人在事故发生地所在国家或地区的医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的医疗费用，包括医生诊断费、手术费、住院费、药费（仅限于医生处方所指定的药品）、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

2、如意外伤害事故或罹患突发性疾病发生在境内的，自意外伤害事故或罹患突发性疾病发生之日起九十日内，被保险人在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用。**保险人对境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用不负赔偿责任。**境内旅行期间罹患突发性疾病的情况下发生的医疗费用以保险单或保险凭证中所载“境内旅行疾病医疗费用”保险金额为限。

3、被保险人在境外旅行中遭受意外伤害或罹患突发性疾病，并因此在境外接受了合格的专业医师诊治，该意外伤害或罹患突发性疾病属于本保险保障范围内，直接导致被保险人回国后需在境内继续治疗，保险人对被保险人返回境内后三十日内（但最长不超过意外伤害事故或罹患突发性疾病发生之日起九十日）在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用承担保险责任。

境内继续治疗期间所发生的医疗费用，以保险单或保险凭证中所载保险金额的10%为限，

4、本附加条款承担的牙科治疗费用仅限于因遭受意外伤害事故导致的牙齿伤害，在医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断，必须进行的为减轻剧痛而支付的合理紧急牙科治疗费用，包括医生诊断费、手术费、药费（仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品）。

第三条 责任免除

对被保险人发生的下列医药费用支出，保险人不承担赔偿责任：

1. 任何被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿；

2. 被保险人康复性治疗、物理治疗、接种疫苗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等所产生的费用；

3. 因腰椎间盘突出症或错位、避孕或绝育手术、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病、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；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。

4. 被保险人护理（陪住）费、取暖费、伙食费、误工费及装配假眼、假牙、假肢、用于矫形、整容、安装残疾用具、聘用特别看护或私家看护等需要自付的费用；
5. 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及验光、角膜屈光成形手术所产生的费用；
6. 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所产生的费用；
7. 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
8. 被保险人先天性疾病（见第3条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所产生的费用；
9. 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、性病的治疗和康复所产生的费用；
10. 根据被保险人的主治医生或救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回其原出发地（见第4条释义）后进行，而被保险人坚持在当地进行治疗或手术所产生的费用；
11. 任何因当地急救组织或第三方提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
12. 到达医院前，任何被保险人未经保险人同意擅自使用或自助选择救助服务所发生的费用；
13. 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用；
14. 被保险人在境外遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，但未在当地经过医生诊断，而在回原出发地后进行的任何门急诊及住院治疗所发生的费用；
15. 被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，经过当地医生诊断，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用；
16. 中国境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用；
17. 主险条款约定的责任免除事项。

第四条 医疗押金救援服务

当被保险人在境外旅行中遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病时，被保险人或其旅行同伴通知保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供医疗服务咨询或安排住院时，对于担保住院期间发生的医疗押金，在保险人授权的条件下，救援机构在保险金额内负责为被保险人住院期间医疗费用进行担保。如果救援机构无法安排住院医疗费用的担保事宜，当被保险人回到境内或原出发地后，经保险人批准确认，保险人将向被保险人支付相应的保险赔偿金。

第五条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

第六条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 1、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、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；
- 4、保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 6、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，**如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加条款赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金额。

五、当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖印章并注明已赔付金额后发还原始单据。

第八条 附加条款效力终止

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

第九条 释义

1、突发性疾病：

指被保险人在本附加条款规定的保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、医院：

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗，
- 2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加条款中所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

- （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。

3、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。

4、原出发地：

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

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

第十条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行意外住院津贴保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，遭受意外伤害事故，且自意外事故发生之日起五日内到医院（见第1条释义）经医生诊断必须住院（见第2条释义）治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院日数（见第3条释义）给付住院津贴。

如果上述保险事故发生在境外旅行期间，且被保险人返回境内原出发地后五日内到二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须继续住院治疗，保险人按照本保险合同约定给付意外住院津贴。

保险人支付住院津贴的总天数不超过保险单中约定的最高天数。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不支付住院津贴：

1. 投保人故意造成被保险人的死亡、伤残或疾病的；
2. 被保险人故意自伤；
3. 被保险人酗酒、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或精神错乱、失常；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品；
5. 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
6. 被保险人因怀孕、流产或分娩所致；
7. 被保险人因接受整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故¹或因药物过敏所致；
8. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
9. 被保险人进行牙齿修复或整形、屈光矫正、美容或整容手术；
10. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演²、赛马、赛车等高风险运动所致；
11. 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）
12. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
13. 核爆炸、核辐射或核污染。
14. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。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。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、 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、 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 4、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 6、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金的责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、 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。

本附加条款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。

2、 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。

3、 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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加医疗运送和送返保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，遭受意外事故导致严重受伤（见第1条释义）或罹患突发性重病（见第2条释义）时，经保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）确认被保险人需要以下救援服务时，保险人按照本保险合同约定向救援机构支付如下运送和送返费用：

（一）紧急医疗运送

1、将被保险人运送到距离事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院；
2、救援机构首次认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，被保险人将被转运到其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院。该次医疗运送后本附加条款保险责任终止。

3、在运送过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送被保险人。

4、对被保险人的紧急医疗运送手段，以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式，一般使用正常航班。若救援机构认为必要并经保险人认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

（二）紧急医疗送返

1、救援机构认为被保险人的伤势或病情已稳定，救援机构将安排被保险人乘坐正常航班返回其原出发地（见第3条释义）。如救援机构认为必要，可以在转运被保险人回原出发地过程中提供医疗护送。

2、救援机构认为被保险人伤势或病情允许，将根据被保险人的指定安排其回原出发地的机场。若未指定或者不能指定有关地点，被保险人将被送至离其原出发地最近的机场。如救援机构认为被保险人在抵达原出发地时需入院治疗，被保险人将被送到上述机场所在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原出发地最近的具备适当医疗、护理条件的医院，该次医疗送返责任终止。

3、如救援机构认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回原出发地，被保险人应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若被保险人所购买的原始回程机票或电子机票凭证，由于救援过程而过期失效，救援机构将承担被保险人的回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。若被保险人无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则被保险人从所在地返回原出发地的单程机票费由被保险人自负。

4、被保险人经事故发生地的医生认定无法独自返回原出发地，救援机构可安排其一名随行旅伴陪同返回其原出发地。被保险人的随行旅伴送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若原始回程机票或电子凭证由于救援过程而过期失效，救援机构将承担随行旅伴的经济舱回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。若无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则随行旅伴从所在地返回中国境内的单程机票费由被保险人自负。

（三）救援机构根据被保险人身体状况或治疗需要，有权决定运送或送返的手段和目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。保险人的保险责任仅限于以上

医疗运送和送返费用，包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。

（四）任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需要医疗运送及送返的，保险人不承担赔偿责任：

1. 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）；
2. 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及眼角膜屈光成形手术；
3. 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；
4. 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；
5. 被保险人先天性疾病（见第4条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
6. 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；
7. 未能取得医院或医生证明；
8. 根据救援机构的意见，可以不须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；
9. 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；
10. 任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；
11. 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；
12. 主险条款规定的责任免除事项。
13. 被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是对被保险人每次旅行保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

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

第七条 保险金申请

被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第八条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第九条 其他事项

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

二、保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。

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

第十条 释义

1、严重受伤：指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

2、突发性重病：指被保险人在保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

3、原出发地：若被保险人进行的旅行目的地为中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外（包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指中国境内。

4、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加亲属慰问探望保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义），导致被保险人身故或经被保险人所在地的医生诊断必须住院（见第2条释义），且1）如在境外旅行，住院日数（见第3条释义）超过七日；2）如在境内旅行，住院日数超过十日、生活不能自理且无其他成人照料的，保险人对其一位成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用，按照本保险合同约定对以下一项或两项负赔偿责任：

- 1、探望人从其日常居住地直接前往被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；和/或
- 2、照料被保险人期间的限于住院所在地的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）及公共交通费用。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. 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；
2. 因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；
3. 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；
4. 因腰椎间盘突出症或错位的治疗；
5. 因避孕或绝育手术发生的治疗；
6. 因药物过敏发生的治疗；
7. 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；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。
8. 此次旅行之前已被有资质的职业医师诊断身患绝症；
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（见第4条释义）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. 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后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术；
15. 无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；
16. 被保险人拒绝听从救援机构提出的建议；

17. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；
- 4、探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；
- 5、探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件；
- 6、医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 7、保险人认可的意外事故证明文件；
- 8、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 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。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、突发性疾病：指被保险人保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、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、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，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外）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。

3、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。

4、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。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加未成年子女送返保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义）导致其随行的未成年子女（见第2条释义）无人照料，被保险人要求保险人授权的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）安排其随行未成年子女返回中国境内的日常居住地的，保险人按照本保险合同约定向救援机构支付送返费用。

被保险人的随行未成年子女送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若原始回程机票或电子凭证由于救援过程而过期失效，救援机构将承担未成年子女的经济舱回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程机票的证明。若无原始回程机票或电子机票凭证或无法提供任何证明，则未成年子女从返回中国境内的单程机票费由被保险人自负。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人随行未成年子女需要安排送返的，保险人不承担赔偿责任：

1. 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）；
2. 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术；
3. 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非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；
4. 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；
5. 被保险人先天性疾病（见第3条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
6. 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；
7. 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原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术；
8. 任何传染病、流行性疫病及大规模流行性疫病；
9. 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；
10. 任何未经救援机构批准并安排的送返费用；
11. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

- 一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要将其未成年子女送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。
- 二、被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加条款责任范围内的任何费用。

第七条 保险金申请

被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构并由保险人通过救援机构按照本附加条款规定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第八条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第九条 名词解释

1、突发性疾病：

指被保险人在保险期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、未成年子女：

是指与被保险人存在合法关系、未满 18 周岁、与被保险人同行并且保险单上列明的子女、孙子女和/或外孙子女。

3、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

第十条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加身故遗体送返保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十天内身故，保险人委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望，在保险人身故地法律法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的原出发地或者安排就地丧葬：

1、如选择遗体运送回其原出发地的，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原出发地最近的机场，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原出发地（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、如选择就地安葬遗体的，救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬，安葬费用以身故地普通安葬标准为准。

4、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原出发地（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；

5、如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的，经救援机构告知后仍不愿更改的，本保险合同于救援机构得知被保险人家属不愿更改的决定之时终止，保险责任同时终止，保险人将退还投保人未到期保费。

任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需要身故遗体送返的，保险人不承担赔偿责任：

1. 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）；
2. 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及眼角膜屈光成形手术；
3. 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；
4. 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；
5. 被保险人先天性疾病（见第4条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
6. 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；
7. 未能取得医院或医生证明；

8. 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；
9. 任何未经救援机构批准并安排的遗体送返费用；
10. 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；
11. 主险条款规定的责任免除事项。
12. 被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是对被保险人每次旅行保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

- 一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急救援时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。
- 二、被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加条款责任范围内的任何费用。

第七条 保险金申请

被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第八条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第九条 其他事项

- 一、由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。
- 二、保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。
- 三、对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

第十条 释义

1、严重受伤：

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

2、突发性重病：

指被保险人在保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

3、原出发地：

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

4、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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加个人行李及随身物品保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，公共交通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合法拥有的个人行李（见第 1 条释义）、行李中的个人物品及随身携带的物品，并于自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明。保险人将在扣除免赔额后，支付重新购置价或修补费用，支付的费用将不超过以下金额中的较少者：

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

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

对受损保险标的在替换或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

当计算应付的赔偿数额时，保险人将根据损坏物品的使用时间和磨损情况进行折旧处理。折旧的数额由保险人决定或双方约定，折旧数额将以财产的全部使用年限为基础。折旧计算表如下。

财产折旧计算表

项目	扣除比例
衣物	每年20%
鞋类	每年30%
化妆品	每年50%
体育用品	每年30%
箱包、背包和旅行包	每年10%
音频设备、视频设备、电脑、笔记本电脑及其它电子设备和配件	每年30%，或者同一型号产品当时的实际价格（以价格较低者为准）

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

第三条 责任免除

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人个人行李及随身物品遗失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意制造本附加条款的保险事故行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地

法律的非法行为；

2. 海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；
3. 被保险人行李物品正常的磨损、折旧、发霉、虫蛀、腐烂、侵蚀、老化、光照、加热处理、干燥、染色、更换或因被保险人企图维修、清洗或翻新过程中或空气转变引致的损坏、或因刮损、出现凹痕、机械性或电气性损坏、使用不当、工艺或设计缺陷、使用有缺陷材料引起的损失和损坏；
4. 被保险人行李物品自身缺陷、包装不善、保管不善、缺乏看管、使用不当造成的损失以及被保险人挑衅造成的损失；
5. 由于抓刮、撕裂或污渍等原因造成的损失；
6. 被保险人的商业合作伙伴、亲属或旅行同伴行窃导致物品损失；
7. 在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务或被保险人自行遗失的行李及物品的损失。
8. 行李或物品的神秘失踪；
9. 主险条款规定的责任免除事项。

二、以下财产损失保险人也不承担赔偿责任：

1. 金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；
2. 手提电脑（只适用于非商务旅行）；
3. 便携式数码产品（只适用于商务旅行）；
4. 移动电话、个人商务助理设备（以上均包括附件）；
5. 玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品；
6. 音像制品、电脑软件、图章、文件；
7. 易碎物品或眼镜的损坏；
8. 易燃、易爆、危险品；
9. 日用消耗品、动物、植物、食品；
10. 用于商业活动的物品、样品、邮件；
11. 现金（含钞票），旅行支票、支票、债券或证券、票据、邮票、印花、息票、地契、股票等
 有价证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；
12. 录制于磁带、存储卡、磁盘 CD、DVD 光碟、软件、记忆棒或其他类似设备上的数据的遗失；
13. 事先托运的行李；另行邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏；
14. 各种自行车、机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具；
15. 租赁的设备；
16. 非被保险人保管的贵重物品发生失窃、丢失或损坏，除非贵重物品保存于被保险人的住处、
 保险箱或其它安全保存箱内，并且有证据证明他人通过暴力手段进入窃取或劫取贵重物品；
17. 被保险人在任何宾馆或汽车旅馆结帐离开时，遗忘于该酒店或汽车旅馆的随身行李或贵重
 物品丢失、失窃 或损坏；或者遗忘于任何空中交通工具、船只、列车、出租车或公共汽车
 中的物品丢失、失窃或损坏；
18. 走私、非法的运输或贸易；
19. 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；
20. 自被保险人知道或应当知道保险事故发生之时起二十四小时内被保险人未向保险事故发
 生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明；
21. 可以从公共交通工具承运人、旅行社、酒店或其他保险单获得赔偿的损失；
22. 因贬值导致的损失；
23. 被保险人原出发地（第 2 条释义）发生的物品丢失，失窃或损坏；

24. 非于该次旅行时托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品；

25. 主险条款规定的其它责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

一、被保险人应妥善照管其行李物品。

二、如本附加条款项下承保的行李及随身物品发生丢失或损坏，被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品。

三、被保险人需于知道或应当知道保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明。

四、如被保险人的行李及物品在公共交通工具、酒店或旅行社丢失或损坏的，被保险人需提供对方为其出具的保险事故证明。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

1、保险单或保险凭证正本；
2、被保险人行李及随身物品损失清单及其发票原件；
3、被保险人户籍证明或身份证明；
4、被保险人向保险事故发生地海关或警方报案并出具的保险事故证明文件正本；
5、如被保险人的个人行李及随身物品在酒店、公共交通工具或旅行社安排的交通工具内损失的，该酒店、公共交通工具承运人或旅行社出具的保险事故证明文件正本，包括保险事故日期及经过；

6、修理、修复的发票原件；

7、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；

8、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从公共交通工具承运人、酒店、旅行社、其它途径或其他保险公司获得付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

五、最终赔付金额应扣除保险人在同一保险事故下已赔偿的行李延误保险金，

第八条 代位求偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第九条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第十条 释义

1、行李：指被保险人在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人财物。

2、原出发地：指若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加行李延误保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，随行托运行李（第 1 条释义）在被保险人所搭乘的公共交通工具（见第 2 条释义）抵达目的地后，未在保险合同约定的时间内到达，保险人负赔偿责任。

对于行李延误时间的计算，延误的时间自被保险人的行李原计划应到达托运目的地的时间开始计算，直至被保险人的行李实际到达托运目的地的时间为止。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行李延误或造成任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人旅行出发前已意识到任何将可能导致行李延误的情况；
2. 海关或其他政府机关的没收、扣留、检疫、隔离、征收或销毁行为；
3. 被保险人托运的个人行李置留在公共交通工具承运人或其代理人处；
4. 被保险人未及时通知目的地的公共交通工具承运人托运行李延误情况并取得有关行李延误的证明文件；
5. 非该次旅行时托运的个人行李；
6. 被保险人的行李中含有禁止托运物品；
7. 被保险人返回原出发地（见第 3 条释义）时发生的行李延误；
8. 被保险人旅行出发前已经发生或宣布的罢工或工人抗议性活动，从而导致公共交通不能正常运营，未能采取其它合理可行的旅行安排方案，导致的行李延误；
9. 被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘公共交通工具，导致的行李延误；
10. 被保险人未能按预定行程办理登记手续或被保险人未能从公共交通工具承运人处取得旅程延误时数及原因的书面证明；
11. 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起的延误；
12. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

1. 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. 公共交通工具承运人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、行李延误的原因以及领回托运行李的时间等信息；
4. 公共交通工具票据的原件及复印件；
5. 托运行李的凭证原件及复印件；
6. 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

第七条 本附加条款效力终止

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

第八条 释义

1、托运行李：指被保险人搭乘公共交通工具时交由承运人负责照管和运输、并已经填妥行李票的行李，但不包括托运的商业货物。行李指旅客在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人财物。

2、公共交通工具：指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；
- 4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

公共交通工具不包括出租车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

3、原出发地：指若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主险条款中的名词解释为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加个人现金丢失保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，保险人承担下列保险责任：

1、被保险人寄存于登记入住酒店内的，由酒店提供的上锁保险箱内的个人现金（见第1条释义）因被盗窃而遗失，在被保险人取得酒店管理部门的书面遗失证明后，保险人按照本保险合同约定负赔偿责任。

2、被保险人随身携带的个人现金因被盗窃或被抢劫而遗失，并于自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明和个人现金损失报告后，保险人按照本保险合同约定负赔偿责任。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人个人现金遗失的，保险人不承担赔偿责任：

1. 由于被保险人遗漏或疏忽；
2. 由于汇兑、货币贬值等因素引起的损失；
3. 任何信用卡、代币卡或旅行支票丢失；
4. 被保险人未积极调查或寻找失窃的个人现金；
5. 可以从酒店、其他途径或其他保险公司获得赔偿的损失；
6. 被保险人个人现金在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务。
7. 非随身携带或未存放于上锁保险箱；
8. 随身携带的个人现金神秘失踪；
9. 发生于原出发地（见第2条释义）的个人现金丢失；
10. 被保险人在境外长期（超过6个月）工作学习期间，在其日常居住连续超过6个月的居住地发生的现金丢失；
11. 从事走私、非法贸易或运输活动；
12. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人保险期间内的旅行承担给付保险金责任的最高累计限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

- 1、被保险人应妥善照管其个人现金。

- 2、如本附加条款下承保的个人现金遗失，被保险人必须立即采取措施查寻。
- 3、 被保险人需于知道或应当知道保险事故发生起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明报告。
- 4、如被保险人的个人现金在酒店遗失的，被保险人需提供酒店出具的保险事故证明。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 1、 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、 被保险人向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本及损失清单；
- 4、 如被保险人的个人现金在酒店内遗失的，该酒店出具的保险事故证明文件正本，包括保险事故日期及经过；
- 5、 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 6、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从酒店、其它途径或其他保险公司获得赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果被盗窃或被抢劫的钱财被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

第八条 代位求偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第九条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第十条 释义

1、个人现金：指发生保险事故时，被保险人私人所有的现金，但暂由被保险人保管的投保人或其他人的钱财以及被保险人将用于公务支出的现金、旅行支票或汇票除外。

2、原出发地：是指若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的名词解释为准。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅行证件丢失保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因旅行证件（见第 1 条释义）遗失、被偷盗、抢劫所造成的下列损失，保险人按其合理且必须的实际支出费用，根据本保险合同约定负责赔偿：

- 1、重新办理该旅行证件所需费用；
- 2、因上述证件遗失，致使被保险人逾期停留在境外所发生的住宿费用（三星级限酒店标准间）和额外公共交通（见第 2 条释义）费用。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需重新办理旅行证件或任何损失，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意制造本附加条款的保险事故行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地法律的行为。
2. 海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为。
3. 自被保险人发现本附加条款保险事故发生之日起二十四小时内未向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件。
4. 被保险人交由旅行社导游或领队保管的旅行证件在其保管期间发生的损失。
5. 因使用旅行支票而发生的经济损失。
6. 被保险人未能提供重新取得旅行证件的费用以及相关交通费用、住宿费用的原始凭证。
7. 被保险人未积极调查或寻找丢失、灭失的旅行证件。
8. 发生于原出发地（见第 3 条释义）的旅行证件丢失。
9. 在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务情况下的旅行证件遗失；旅行证件的神秘失踪。
10. 任何本次旅行所不必要的旅行证件的重新办理费用。
11. 任何的罚款或欠款。
12. 被保险人的旅行证件自身有瑕疵或超过有效期。
13. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

1. 被保险人应妥善照管旅行文件。
2. 如旅行文件发生丢失，被保险人必须立即采取措施查寻。
3. 被保险人该于知道或应当知道本附加条款保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人索赔：

1. 保险单或保险凭证正本；
2. 被保险入户籍证明或身份证明；
3. 被保险人向本附加条款保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并出具的保险事故证明文件的正本及其他证明文件；
4. 重新办理旅行证件所有支出的清单及发票或收据原件；
5. 被保险人逾期停留在境外所发生的住宿费用和额外公共交通费用的清单及发票或收据原件；
6. 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险公司给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第八条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第九条 释义

1、旅行证件：指护照、签证及其他出入境所必备之文件或境内旅行所需身份证明。但不包括支票、其他有价证券及现金。

2、公共交通工具：

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；

3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；

4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

3、原出发地：

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

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

第十条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅程延误保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，由于自然灾害、恶劣天气、机械故障、航空管制、罢工、暴动、劫持或怠工及空运、航运工人的临时性抗议活动而导致被保险人原计划搭乘的公共交通工具（见第1条释义）延迟，且导致被保险人到达原定旅行目的地的时间延迟的，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，对于符合以下全部条件的恐怖活动，导致被保险人原计划搭乘的公共交通工具延迟，且导致被保险人到达原定旅行目的地的时间延迟的，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

1. 恐怖袭击活动发生地距离被保险人旅行目的地在方圆 150 公里以内；
2. 恐怖袭击活动发生在被保险人出发之日前 30 天内；
3. 当地政府已经对此类恐怖袭击活动发布过警告的；
4. 被保险人购买保险并满足以上三个条件的。

对于境外旅行，延误的时间自原计划到达旅行目的地的时间开始计算，直至被保险人搭乘最早便利的替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

对于境内旅行，延误的时间自原计划搭乘的公共交通工具的原定开出时间开始计算，直至搭乘由公共交通工具承运人安排所提供最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止。

如果被保险人在境外旅行期间，因以上原因导致旅程中转延误（见第2条释义），且中转延误时间超过本保险合同约定的赔付时间的，保险人将按照本保险合同约定承担合理的隔夜宾馆住宿和公共交通工具费用。

中转延误时间以实际抵达转接站至其搭乘最早的替代交通工具继续前行时止的时间为准进行计算。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人旅程延误或造成任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人旅行购买本保险前已意识到任何将可能导致旅程延误的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害；
2. 被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘公共交通工具（由于本附加条款保险责任事故而导致被保险人未能准时登乘除外）；
3. 被保险人未能按预定行程办理登记手续或被保险人未能从公共交通工具承运人处取得旅程延误时数及原因的书面证明；
4. 被保险人未能登乘公共交通工具承运人安排的首选替代交通工具。
5. 被保险人旅行出发前已经发生或宣布的罢工或工人抗议性活动，从而导致公共交通不能正常运营，未能采取其它合理可行的旅行安排方案；
6. 公共交通工具承运人应赔偿或已赔偿的费用，但旅行延误赔偿不受此限。
7. 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起的延误；
8. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、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、公共交通工具承运人或其代理人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、公共交通工具延误原因、延误时间及最早可供被保险人搭乘的其他公共交通工具的时间及编号；
- 4、公共交通工具票据的原件；
- 5、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明
- 6、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

第七条 本附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、公共交通工具：指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；
- 4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

公共交通工具不包括出租车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

2、旅程中转延误：指在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外旅行时，由于自然灾害、恶劣天气、机械故障、航空管制、罢工、劫持或怠工及空运、航运工人的临时性抗议活动而导致被保险人原计划搭乘的公共交通工具延迟，从而在中转地错过之后计划搭乘的前往原定旅行目的地的公共交通工具，但不涉及在中转地停留二十四小时以上的经停行为。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主险条款中的名词解释为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅程缩短保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因发生下列事故之一而须提早结束旅程返回原出发地，对被保险人已预先支付但未有使用并无法退还之交通费、住宿费，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

1、被保险人身故、遭遇严重意外伤害事故导致严重受伤（见第 1 条释义）或罹患突发性重病（见第 2 条释义）经当地医院医生诊断不宜继续行程须立刻住院治疗或接受医疗转运和送返者；

2、被保险人的配偶（见第 3 条释义）、父母、子女、密切业务伙伴（见第 4 条释义）及旅行伙伴（见第 5 条释义）在遭遇严重意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病；

3、突发公共交通工具（见第 6 条释义）承运人雇员罢工、暴动；

4、已计划的旅行目的地突发暴乱或自然灾害而不能继续行程；

5、被保险人以乘客身份搭乘的航班或其他公共交通工具、或旅行社安排的任何机械性推动的车辆或轮船遭劫持。

6、被保险人出发地官方发布了针对该旅行目的地的相关警告（见第 7 条释义）

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因旅行目的地发生恐怖袭击活动而须提早结束旅程返回原出发地，对被保险人已预先支付但未有使用并无法退还之交通费、住宿费，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

- （1）恐怖袭击活动发生地距离被保险人旅行目的地在方圆 150 公里以内；
- （2）恐怖袭击活动发生在被保险人出发之日前 30 天内；
- （3）当地政府已经对此类恐怖袭击活动发布过警告的；
- （4）被保险人购买保险并满足以上三个条件的。

在保险合同生效前，被保险人体健康状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程中断或缩短的状况。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行程缩短或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人购买本保险前已意识到任何将可能导致旅程缩短的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害；
2. 被保险人购买本保险前，被保险人出发地官方已发布了针对该旅行目的地的相关警告；
3. 任何可以从其他保险计划，政府项目，宾馆、公共承运人、旅行社或其它旅行公司将予以退款或赔偿的损失；
4. 由于政府或法律规定引起的损失；
5. 由于宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司的过失，疏忽，违约或破产引起的损失；

6. 被保险人、被保险人的直系家庭成员或随行人员不愿意继续行程或改变行程计划而引起的损失；
7. 由于被保险人自身经济原因未继续行程而引起的损失；
8. 被保险人或其直系家庭成员或随行人员实施了违法犯罪行为；
9. 当必须取消或缩短部分行程时，被保险人未立即通知旅行社、导游、运输服务提供商或宾馆旅店等而造成的损失；
10. 因旅行目的地突发流行疫病或大规模流行疫病而缩短旅程；
11. 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）；
12. 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术；
13. 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；
14. 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；
15. 被保险人先天性疾病（第 8 条释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
16. 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；
17. 根据救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术；
18. 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；
19. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

1. 保险单或保险凭证正本；
2. 被保险入户籍证明或身份证明；
3. 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件，或医生出具的有关被保险人之配偶、父母或子女严重受伤或罹患重病的证明文件正本；
4. 被保险人与死者关系的证明文件复印件；
5. 被保险入不宜继续行程的医生证明文件正本；
6. 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件；
7. 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险入已支付但未有使用且无法退还的部分费用的清单；
8. 已支付交通费但因旅程缩短无法使用的原始机票、车票、船票；
9. 保险事故发生地政府或其他有关部门出具的突发公共交通工具承运人雇员罢工、暴

动的证明文件；

10. 保险人认可的意外事故证明文件；
11. 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
12. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 本附加条款效力终止

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

第八条 释义

1、严重受伤：

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

2、突发性重病：

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

3、配偶：

指保险事故发生时与被保险人存有合法婚姻关系的夫或妻。

4、密切业务伙伴：

- 1) 被保险人收入来源的主要的商业合伙人。
- 2) 参与被保险商务旅行，并对该商务旅行的目的其决定作用的商务伙伴。

5、旅行伙伴：是指投保人签订保险合同前，已经安排的 75% 以上的行程中与其同行的人员。

6、公共交通工具：

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；
- 4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

7、旅行目的地的相关警告：

出发地为中国大陆，遵从国家旅游局、外交部发布的劝告和警告级别的国家和地区；出发地为中国香港，遵从香港保安局发布的红色警示和黑色警示的国家和地区。

8、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。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属主险条款中的名词解释为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅程取消保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，由于下列事故之一而致使被保险人取消旅程，保险人将对被保险人已预先支付但未有使用且无法退回之旅行、住宿定金或押金，负赔偿责任：

- 1、被保险人身故、遭遇严重意外伤害事故导致严重受伤（见第 1 条释义）或罹患突发性重病（见第 2 条释义），经当地医院医生诊断不宜原定行程；
- 2、被保险人的配偶（见第 3 条释义）、父母、子女、密切业务伙伴（见第 4 条释义）及旅行伙伴（见第 5 条释义）在本附加条款生效后身故、遭遇严重意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病。

旅行出发前十五日内因下列事故之一而致使被保险人取消旅程：

- 1、被保险人计划乘坐的公共交通工具（见第 6 条释义）突发承运人雇员罢工、暴动；
- 2、被保险人的计划旅行目的地因被保险人无法控制的因素而发生不可预测的暴动或民间骚乱；

3、被保险人出发地官方已发布了针对该旅行目的地的相关警告（见第 7 条释义）。

在保险期间内，由于旅行目的地发生恐怖袭击活动且满足下列条件，而致使被保险人取消旅程，保险人将对被保险人已预先支付但未有使用且无法退回之旅行、住宿定金或押金，负赔偿责任：

1. 恐怖袭击活动发生地距离被保险人旅行目的地在方圆 150 公里以内；
2. 恐怖袭击活动发生在被保险人出发之日前 30 天内；
3. 当地政府已经对此类恐怖袭击活动发布过警告的；
4. 被保险人购买保险并满足以上三个条件的。

在此附加条款生效前，被保险人身状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程取消的状况。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行程取消或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

1. **被保险人在预定交通、住宿或相关旅游产品时已意识到任何将可能导致旅程取消的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害；**
2. **被保险人购买本保险前，被保险人出发地官方已发布了针对该旅行目的地的相关警告；**
3. **任何可以从其他保险计划，政府项目，宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司认将予以退款或赔偿的损失；**
4. **由于政府或法律规定引起的损失；**
5. **由于宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司的过失，疏忽，违约或破**

产引起的损失；

6. 被保险人、被保险人的直系家庭成员或随行人员不愿意原定行程而引起的损失；
7. 由于被保险人自身经济原因取消原定行程而引起的损失；
8. 被保险人或其直系家庭成员或随行人员实施了违法犯罪行为；
9. 当必须取消行程时，被保险人未立即通知旅行社、导游、运输服务提供商或宾馆旅店等而造成的损失；
10. 被保险人或被保险人的配偶、父母或子女的先天性疾病（见第 8 条释义）、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷导致死亡或患病；
11. 保险人或被保险人的配偶、父母或子女的因本附加条款生效时已存在的任何病症或症状及其并发症而导致死亡或患病；
12. 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；
13. 被保险人无法提供医生书面证明的受伤或患病；
14. 被保险人或其旅行同伴改变旅行计划；
15. 政府的禁令或管制；
16. 直接或间接由于传染病症或流行疫病爆发而无法成行或改变行程；
17. 直接或间接由于被保险人或其旅行同伴或亲属被隔离；
18. 旅行社因人数不足而无法组团成行；
19. 由恐怖活动或恐怖威胁直接或间接引起的损失；
20. 死亡、受伤或患病的人居住在中国大陆之外；
21. 被保险人未能提供旅行社、承运人、酒店出具的证实押金不可退还或罚金的证明原件；
22. 被保险人未能提供罚金或押金的发票原件；
23. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间起始时刻为下述两个时刻的后者：1）被保险人购买本保险、并交纳保险费当日 24 时；2）旅行开始前第 30 天 24 时。

保险期间的终止时刻为被保险人旅行开始时。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

1. 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. 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件，或医生出具的有关被保险人之配偶、父母或子女严重受伤或罹患重病的证明文件正本；
4. 被保险人与死者关系的证明文件复印件；
5. 被保险人不适宜原定行程的医生证明文件正本；
6. 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件；

7. 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险人已支付但未有使用且无法退还的费用的清单;

8. 已支付交通费但因旅程取消无法使用的原始机票、车票、船票;

9. 保险人认可的意外事故证明文件;

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

11. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据,如索赔申请人未能及时提供有关单证,导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的,保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险公司获得赔偿的,被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明,在本保险合同的保险金额内承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 本附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止,本附加条款效力即行终止。主险合同无效,本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、严重受伤:

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

2、突发性重病:

指被保险人在本附加条款有效期间,在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状,并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程,但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

3、配偶:

指保险事故发生时与被保险人存有合法婚姻关系的夫或妻。

4、密切业务伙伴:

1) 被保险人收入来源的主要的商业合伙人。

2) 参与被保险商务旅行,并对该商务旅行的目的其决定作用的商务伙伴。

5、旅行伙伴:

是指投保人签订保险合同前,已经安排的 75% 以上的行程中与其同行的人员。

6、公共交通工具:

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照,以收费方式合法载客的以下交通工具:

1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车(包括地铁、轻轨及磁悬浮列车);

2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机;

3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机;

4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途,均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

7、旅行目的地的相关警告:

出发地为中国大陆,遵从国家旅游局、外交部发布的劝告和警告级别的国家 and 地区;

出发地为中国香港，遵从香港保安局发布的红色警示和黑色警示的国家和地区。

8、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。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属主险条款中的名词解释为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行个人第三者责任保险

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，因意外事故造成第三者身故或人身损害、财产损失或损坏，依照事故发生地法律应由被保险人承担的赔偿责任，保险人按照保险合同的约定负赔偿责任。

保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及事先经保险人书面同意而支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本附加险合同约定也负责赔偿。

保险人对被保险人在保险期间内，发生的保险事故引起的累计赔偿金额在任何情况下，不超过本保单中列明的事故赔偿限额。

第三条 责任免除

一、出现下列任一情形，保险人不负责赔偿：

1. 被保险人使用、拥有、租用或操作海、陆、空运输工具，无论有无营运执照。
2. 被保险人使用军火或武器。
3. 被保险人从事跳伞、滑雪、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动。
4. 因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。
5. 被保险人在境外长期（超过 6 个月）工作学习期间产生的第三者责任。
6. 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。

二、下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

1. 投保人、被保险人及其代理人以及第三者的故意、违法、违规或重大过失行为。
2. 被保险人或其他由被保险人指使、同意或默许的人员实施了企图导致第三者人身损害、财产损失或疏忽大意引起有关后果的行为。
3. 行政行为或司法行为。

三、下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

1. 被保险人所拥有的或在其监管、照料、托管或控制下的动物或财产造成的损失。
2. 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损失。

3. 被保险人的雇主或雇员受伤或其财产遭受损失。
4. 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。
5. 罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿。
6. 精神损害赔偿。
7. 除金钱以外的其它救济或补偿。
8. 任何因被保险人所传染的疾病引起的损失。

四、主险条款的责任免除事项以及其他不属于本附加险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人旅行期间内承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

除非另有约定，本附加险的保险期间与主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、被保险人收到第三者提出的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。**对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本附加险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。**在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

二、被保险人获悉可能发生的诉讼、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。

三、除非另有约定，在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当在五日内以书面及电话形式及时通知保险人，保险人可以按照保险标的实际情形增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的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。

四、知道保险事故发生后，投保人或者被保险人应该：

（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。

五、保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

（一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并经保险人确认；

（二）仲裁机构裁决；

（三）人民法院判决；

（四）保险人认可的其他方式。

六、保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本附加险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

七、发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在事故责任（赔偿）限额内计算赔偿；

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除按本附加险合同载明的每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

八、除本附加险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十八条计算的赔偿金额以外另行计算，但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%。

九、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，则本保险人按照本附加险合同的责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本附加险合同的责任限额（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。

十、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。

十一、被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- 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、 司法部门出具的保险事故发生的证明文件；
- 4、 如通过诉讼程序解决被保险人与第三者之间赔偿事宜的，需提供判决书、裁决书或调解书；
- 5、 如有赔偿协议，需提供；
- 6、 赔偿给付凭证；
- 7、 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 8、 投保人、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。

所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换中间价为准。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅行家居保障保险

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因以下原因造成其境内日常居住地（见第 1 条释义）的室内家庭财产（见第 2 条释义）损失，保险人根据保险合同的约定负赔偿责任：

1. 火灾；
2. 雷击、台风、龙卷风、暴风、洪水；
3. 经常居住地室内的自来水管、下水管道、暖气管道（含暖气片）突然破裂；
4. 盗窃或抢劫且在三个月以上未破案的；

保险人将在扣除免赔额（如有）后，支付重新购置价（见第 3 条释义）或修补费用，支付的费用将不超过以下金额中的较少者：

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

如因上述原因导致被保险人的家居物品被损坏且无法合理经济地修复，则视为该物品遗失，赔偿金额的计算为该物品的重新购置价，但以保险单所载本保障责任项下该被保险人相应的保险金额为限。

对受损保险标的在替换或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

当计算应付的赔偿数额时，保险人将根据损坏物品的使用时间和磨损情况进行折旧处理。折旧的数额由保险人决定或双方约定，折旧数额将以财产的全部使用年限为基础。折旧计算表如下。

财产折旧计算表

项目	扣除比例
衣物	每年20%
鞋类	每年30%
化妆品	每年50%
体育用品	每年30%
箱包、背包和旅行包	每年10%
音频设备、视频设备、电脑及其它电子设备和配件	每年30%，或者同一型号产品当时的实际价格（以价格较低者为准）

如果被保险人的家居物品损失可以从任何第三方获得赔偿，保险人仅负责补偿剩余部分。

第三条 责任免除

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人室内家庭财产损失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

1. 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、短路、断路、弧花、漏电、自身发热、烘烤等原因造成的自身损毁。
2. 任何由于被保险人及其家庭成员的恶意或纵容行为造成的损失或损坏。
3. 由于管理当局没收，征用，扣押，合法或非法占用全部或部分被保财产（不论是暂时性或永久性）而引起的损失。
4. 保险财产本身缺陷、保管不善导致的损毁；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。
5. 施工致使的管道（含暖气片）破裂造成的损失。
6. 因管道（含暖气片）试水、试压致使管道破裂溢水造成的损失。
7. 被保险人境内的日常居住地于旅行开始前 30 天或以上并未有任何人居住。
8. 因房门未锁、窗户未关，被外来人员顺手偷摸或窗外钩物所致损失。
9. 任何因被保险人的亲属、服务人员、承租人或任何其他在日常居住地合法居住或停留的人员所实施的盗窃或抢劫所致的损失。
10. 主险条款规定的责任免除事项。

二、以下财产损失保险人不承担赔偿责任：

1. 金银及制品、首饰、珠宝及制品以及其它无法鉴定价值的财产。
2. 遗失现金、有价证券、邮票、票据、印花、息票、地契、股票、旅行证件、代币卡（包括信用卡）。
3. 古董或饰物、照相机、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备（PDA）。
4. 图章、文件、帐册、技术资料、图表。
5. 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据。
6. 动物、植物或食物。
7. 机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其它运输工具。
8. 用于商业或专业活动的物品或样品。
9. 任何间接损失或损坏及贬值损失。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 被保险人义务

一、被保险人应当维护保险财产的安全，按照有关部门的要求做好防灾、防损的工作。

二、保险财产发生保险责任范围内的灾害或被盗窃时，被保险人及其家庭成员应当自知道或应当知道保险事故发生之时起，尽力救护并保存现场，并在二十四小时内通知保险人，同时向当地公安或有关部门报告并领取其出具的保险事故证明报告，以便及时查勘处理。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

1、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、被保险人向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本及损失清单；

4、修理、修复的发票正本；

5、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；

6、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、若被保险人的损失可从其它途径或其他保险公司给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加条款的保险金额限额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果被盗窃或被抢劫的室内家庭财产被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

第八条 代位求偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第九条 附加条款效力终止

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

第十条 释义

1. 经常居住地：指被保险人离开住所地开始该次旅行时已连续居住了三个月以上的住所。

2、家庭财产：指以下财产

- 1) 房屋及其附属设备和室内装修材料；
- 2) 存放于室内的衣着用品、床上用品、家具、用具、家用电器、文化娱乐用品及其他生活资料。

3. 重新购置价：指室内家居物品遭受损失或损毁时的市场价格，但须扣除损耗及折旧费用。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
附加公共交通工具意外伤害保险条款

总则

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，持有效客票以乘客人身份乘坐公共交通工具时，在交通工具内因交通事故（见第 1 条释义）导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

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

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

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

（二）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，持有效客票以乘客人身份乘坐公共交通工具时，在交通工具内发生交通事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1、被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢（见第 2 条释义）时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2、被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》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《给付表一》所对应的残疾保险金。

第三条 原因除外

因下列原因中的一种或数种直接和间接导致被保险人身故或残疾的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （1）投保人或受益人的故意行为；
- （2）被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- （3）被保险人故意犯罪或拒捕、自杀、故意自伤；
- （4）被保险人斗殴、**酗酒**（见第 3 条释义）、服用、吸食或注射毒品；
- （5）被保险人酒后驾驶、**无合法有效驾驶证驾驶**（见第 4 条释义），或驾驶无有效行驶证的机动车辆；

- (6) 被保险人妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、节育；
- (7) 被保险人因精神疾病而导致的意外；
- (8) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
- (9) 被保险人因受国家管制药物的影响而导致的意外或未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (10) 被保险人患**艾滋病**（见第 5 条释义）或感染**艾滋病病毒**（见第 6 条释义）期间发生的意外伤害；
- (11) 交通工具自始发地出发以后，未到达目的地之前，在汽车和火车的车厢外部，轮船的甲板之外，飞机的舱门之外所遭受的意外伤害；
- (12) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (13) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形，导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并退还**未满期净保费**（见第 7 条释义）。

第四条 期间除外

被保险人在下列期间遭受公共交通工具意外伤害导致身故或残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；**
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药品（见第 8 条释义）的影响期间；**
- （三）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（见第 9 条释义）的机动车期间；**
- （四）被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。**

第五条 除外地区

对于在下列国家和地区发生的保险事故，保险人不承担保险责任：

阿富汗，布隆迪，中非共和国，乍得共和国，刚果（民主共和国），东帝汶（民主共和国），厄立特里亚，几内亚，海地，伊拉克，科特迪瓦共和国，利比里亚，所罗门群岛，索马里，苏丹、南极洲、布韦岛、赫德岛和麦克唐纳群岛、南乔治亚岛和南桑威奇群岛。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费。

第六条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对保单载明的每一位被保险人在保险期间内的每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第七条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第八条 释义

1、公共交通工具：指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；

2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；

3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；

4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

2、肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

3、酗酒：指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精过量由医疗机构或公安部门判定。

4、无合法有效驾驶证驾驶：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。

5、艾滋病：指获得性免疫缺陷综合征（AIDS），应依照世界卫生组织（WHO）制订的诊断标准确诊。

6、艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒（HIV）。如在血液样本中发现人类免疫缺陷病毒（HIV）或其抗体，则可认定为感染艾滋病病毒或患艾滋病。

7、未到期净保费：

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。

经过天数不足一天的按一天计算。

25%为手续费率。

8、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

9、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。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

人身保险残疾程度与保险金给付比例表

(保监发[1999]237号)

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的（注1）	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的（注2）	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的（注5）	75%
	十	十手指缺失的（注6）	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的（注7）	
	十四	十手指机能永久完全丧失的（注8）	
	十五	十足趾缺失的（注9）	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二十一	语言机能永久完全丧失的（注10）	
第五级	二十二	十足趾机能永久完全丧失的	20%
	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺失的（注11）	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
第六级	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注12）	15%
	三十	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	
	三一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
第七级	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	10%
	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注：

（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断

证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

安联财产保险(中国)有限公司
附加食物中毒住院津贴保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时，如果被保险人因遭受食物中毒（见第 1 条释义）意外事故，经医生诊断必须住院（见第 2 条释义）治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院日数（见第 3 条释义）给付食物中毒住院津贴，最高累计给付不超过合同约定的天数。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. **被保险人的故意行为；**
2. **被保险人拒绝听从救援机构提出的建议；**
3. **主险条款规定的责任免除事项。**

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、**医疗诊断书（必要时本公司要求提供中毒事故证明文件）；**
- 4、出院小结；

二、**以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

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

四、**若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。**

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、食物中毒：指两人以上摄取相同的食品而发生相似的症状，并且自可疑的食物残余检验及患者粪便、呕吐物、血液等人体检验，分离出相同类型的致病原因。如因细菌性毒素或急性化学性食品中毒而引起者，即使只有一人，也视为食物中毒。

2、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。

3、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。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加信用卡保障保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时，如果被保险人因遭受意外事故身故的，保险人按照本保险合同约定，按照被保险人生前在旅行过程中以信用卡签账购物未归还的费用，保险人在保险金额额度内予以给付信用卡保障保险金。信用卡保障保险金作为被保险人的个人遗产。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意行为；
2. 没有正式收据的任何所购买之物品；
3. 此保障已从其他保险保障中获得；
4. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人的法定（或指定）受益人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过索赔申请人向保险人申请索赔：

- 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、受益人与被保险人的关系证明文件原件或复印件；
- 4、派出所出具的被保险人死亡证明。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第九条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加高尔夫一杆进洞费用补偿保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，在任何有正规经营执照的高尔夫球场内进行比赛或友谊赛时。成功获得“一杆进洞”（见第1条释义）佳绩（此须有除当事球员及其随从之外一个目击证人（包括球童）），保险人将在保险金额范围内支付被保险人当日在该高尔夫球会酒吧内庆祝的消费。

第三条 责任免除

因下列情形之一，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人无法提供由保险人认可的高尔夫球场发出的当日“一杆进洞”证书及酒吧消费账单和收据；
2. 被保险人未满十八周岁；
3. 被保险人为职业高尔夫球员
4. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

1. 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. 保险人认可的高尔夫球场发出的当日“一杆进洞”证书及酒吧消费账单和收据；
4. 高尔夫球馆正规经营执照的原件或复印件。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

第七条 本附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、一杆进洞：指从开球草坪到下一个球洞标准击球杆数不低于三杆的情况下，参赛的高尔夫球员在正式比赛中一杆把球从开球草坪击进下一个球洞。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅行返程探访亲属保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内或境外旅行时，如果被保险人必须返回中国参加直系家庭成员（见第1条释义）的葬礼，本公司将通过救援机构安排被保险人返回中国原产地，并支付合理的单程交通费用：

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. **旅程已经接近结束，被保险人可以搭乘原计划的航班返回中国原产地（本公司将协助安排其行程）；**
2. **被保险人因其他原因已提前回国；**
3. **被保险人拒绝听从救援机构提出的建议；**
4. **主险条款规定的责任免除事项。**

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、被保险人与身故人员的关系证明文件原件或复印件；
- 4、被保险人返程机票的发票或收据原件及登机牌原件；
- 6、派出所出具的身故人员死亡证明。

二、**以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

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

四、**若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。**

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、直系家庭成员：指被保险人的配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及祖父母、外祖母、孙子女（外孙子女）。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加中医医疗费用保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

一、在保险期间内，被保险人（限香港户籍或日常生活在香港的人员）持有有效证件在境外旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第1条释义），且因同一意外伤害事故或突发性疾病，返回香港并在保险人认可的医疗机构继续进行中医治疗的，保险人按照本附加条款约定，在本合同保险额度内，负责赔偿下列事项：
针灸治疗费用、脊椎治疗费用、跌打治疗费用及其他中医治疗费用。

第三条 责任免除

对被保险人发生的下列医药费用支出，保险人不承担赔偿责任：

1. 投保前已存在的任何疾病和症状；
2. 被保险人为保健目的而进行的非必需的中医治疗；
3. 未经保险人认可的情况下接受治疗；
4. 主险条款和其他附加医疗条款约定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

第五条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- 1、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、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；
- 4、保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 6、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，**如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加条款赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金额。

五、当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖公章并注明已赔付金额后发还原始单据。

第七条 附加条款效力终止

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

第八条 释义

1、突发性疾病：

指被保险人在本附加条款规定的保险期间内，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、医院：

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗，
- 2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加条款中所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

- （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。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加留学缺课补偿保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境外留学期间，如果被保险人因遭受意外伤害事故（见第 1 条释义）或突发急性病，经医生诊断必须住院（见第 2 条释义）治疗，且连续住院超过 10 天导致缺课，出院后需进行补课，保险人按照本保险合同约定，一次性给付缺课费用补偿金；

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意行为；
2. 投保前已存在的疾病或受伤病及其并发症；
3. 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病；
4. 任何原因导致的推拿、按摩及针灸治疗；
5. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗；
6. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；
7. 主险条款和其他附医疗险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、医疗诊断书；
- 4、出院小结；
- 5、校方出具的缺课证明。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、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。

2、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。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加留学缺考补偿保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境外留学期间，如果被保险人因遭受意外伤害事故（见第 1 条释义）或突发急性病，经医生诊断必须住院（见第 2 条释义）治疗导致期末考试缺席，保险人将给予一次性缺考补偿金。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意行为；
2. 投保前已存在的疾病或受伤病及其并发症；
3. 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病；
4. 任何原因导致的推拿、按摩及针灸治疗；
5. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗；
6. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；
7. 主险条款和其他附医疗险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、医疗诊断书；
- 4、出院小结；
- 5、校方出具的缺考证明。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、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。

2、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。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加留学学习中断保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境外留学期间，如果被保险人因遭受意外伤害事故（见第 1 条释义）或突发急性病，经医生诊断必须住院（见第 2 条释义）治疗且住院天数超过 30 天或被保险人直系家庭成员（见第 3 条释义）身故，而不能继续其在就读学校的学业并造成学业中断，保险人将赔偿被保险人当学期已经支付没有使用，并不能退还还的学费，累计不能超过本附加合同项下的保险金额。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的故意行为；
2. 投保前已存在的疾病或受伤病及其并发症；
3. 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病；
4. 任何原因导致的推拿、按摩及针灸治疗；
5. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗；
6. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；
7. 主险条款和其他附医疗险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第六条 保险金申请

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

- 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、医疗诊断书；
- 4、出院小结；
- 5、校方出具的学业中断证明、当学期的学费凭据。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

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

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单给付赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 名词解释

1、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。

2、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。

3、直系家庭成员：指被保险人的配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）。

本附加条款的释义名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的释义为准。

第十条 其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

安联财产保险(中国)有限公司
附加旅行意外伤害医疗费用保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

一、在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起五日内到医院（见第2条释义）或保险人认可的医疗机构进行治疗的，保险人按照本附加条款约定负责赔偿下列事项：

1、如意外伤害事故发生在境外的，自意外伤害事故发生之日起九十日内，被保险人在事故发生地所在国家或地区的医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的医疗费用，包括医生诊断费、手术费、住院费、药费（仅限于医生处方所指定的药品）、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

2、如意外伤害事故发生在境内的，自意外伤害事故发生之日起九十日内，被保险人在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用。**保险人对境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用不负赔偿责任。**

3、被保险人在境外旅行中遭受意外伤害，并因此在境外接受了合格的专业医师诊治，该意外伤害属于本保险保障范围内，直接导致被保险人回国后需在境内继续治疗，保险人对被保险人返回境内后三十日内（但最长不超过意外伤害事故发生之日起九十日）在境内医院进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理、惯常且必须的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用承担保险责任。

境内继续治疗期间所发生的医疗费用，以保险单或保险凭证中所载保险金额的10%为限，

4、本附加条款承担的牙科治疗费用仅限于因遭受意外伤害事故导致的牙齿伤害，在法院或保险人认可的医疗机构经医生诊断，必须进行的为减轻剧痛而支付的合理紧急牙科治疗费用，包括医生诊断费、手术费、药费（仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品）。

第三条 责任免除

对被保险人发生的下列医药费用支出，保险人不承担赔偿责任：

1. **任何被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿；**

2. **被保险人康复性治疗、物理治疗、接种疫苗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等所产生的费用；**

3. **因腰椎间盘突出症或错位、避孕或绝育手术、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病、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；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。**

4. **被保险人护理（陪护）费、取暖费、伙食费、误工费及装配假眼、假牙、假肢、用于矫形、整容、安装残疾用具、聘用特别看护或私家看护等需要自付的费用；**

5. **被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及验光、角膜屈光成形手术所产生的费用；**

6. 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所产生的费用;

7. 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用,但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外;

8. 被保险人先天性疾病(见第3条释义)和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所产生的费用;

9. 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、性病的治疗和康复所产生的费用;

10. 根据被保险人的主治医生或救援机构的意见,可以被合理延迟至被保险人返回其原出发地(见第4条释义)后进行,而被保险人坚持在当地进行治疗或手术所产生的费用;

11. 任何因当地急救组织或第三方提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用;

12. 到达医院前,任何被保险人未经保险人同意擅自使用或自助选择救助服务所发生的费用;

13. 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用;

14. 被保险人在境外遭受意外伤害事故,但未在当地经过医生诊断,而在回原出发地后进行的任何门急诊及住院治疗所发生的费用;

15. 被保险人遭受意外伤害事故,经过当地医生诊断,但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用;

16. 中国境内治疗地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用;

17. 主险条款约定的责任免除事项。

第四条 医疗押金救援服务

当被保险人在境外旅行中遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病时,被保险人或其旅行同伴通知保险人委托的救援机构或其授权代表(以下简称“救援机构”)提供医疗服务咨询或安排住院时,对于担保住院期间发生的医疗押金,在保险人授权的条件下,救援机构在保险金额内负责为被保险人住院期间医疗费用进行担保。如果救援机构无法安排住院医疗费用的担保事宜,当被保险人回到境内或原出发地后,经保险人批准确认,保险人将向被保险人支付相应的保险赔偿金。

第五条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

第六条 保险期间

除非另有约定,本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔:

- 1、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、医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病

历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；

- 4、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 6、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，**如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。**

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

四、若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加条款赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金。

五、当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖公章并注明已赔付金额后发还原始单据。

第八条 附加条款效力终止

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

第九条 释义

1、 医院：

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医院是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1） 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗，
- 2） 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3） 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4） 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加条款中所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

- （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。

2、 先天性疾病：

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

3、 原出发地：

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

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

第十条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
旅行人身意外伤害保险条款（休闲运动）

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因从事休闲运动（见第 1 条释义）遭受意外伤害（见第 2 条释义）事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

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

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

（二）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1、被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2、被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》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《给付表一》所对应的残疾保险金。

第三条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧烫伤的，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）被保险人实施或企图实施违法行为、犯罪行为或拒捕；**
- （四）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀；**
- （五）被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；**
- （六）任何形式的恐怖行动或企图发生的恐怖行动；**
- （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) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起;
- (九) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏;
- (十) 被保险人接受医疗检查、麻醉、整容手术及其他内、外科手术;
- (十一) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (十二) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染(但因受伤以致伤口脓肿者除外);或被保险人食物中毒;
- (十三) 受保前已存在的受伤及其并发症;
- (十四) 使用人工空气呼吸器潜水、狩猎、跳伞、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、速度竞赛(使用双足的除外)、赛马、马球、马术表演、赛车、拳击、冬季体育运动等高风险运动或活动(但由旅行社安排的有正式经营执照的机构经营的并符合安全规范的潜水、骑马、滑雪、滑冰、滑水、漂流项目不在此列)。
- (十四) 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;
- (十五) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务;
- (十六) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务;于海军、空军服军役;职业性操作或测试任何种类交通工具;从事石油或化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业等职业活动(任何体力劳动或与操作机器有关的工作);
- (十七) 非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具;
- (十八) 航空或飞行活动,包括身为飞行驾驶员或空勤人员,但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外;
- (十九) 被保险人以接受医生治疗或疗养为目的而进行旅行;被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行旅行;
- (二十) 被保险人身体状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医师建议立即返回中国境内或被保险人日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失。

第四条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或残疾的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 战争(无论宣战与否)、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间;
- (三) 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;
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

第五条 除外地区

对于在下列国家和地区发生的保险事故,保险人不承担保险责任:

阿富汗,布隆迪,中非共和国,乍得共和国,刚果(民主共和国),东帝汶(民主共和国),厄立特里亚,几内亚,海地,伊拉克,科特迪瓦共和国,利比里亚,所罗门群岛,索马里,苏丹、南极洲、布韦岛、赫德岛和麦克唐纳群岛、南乔治亚岛和南桑威奇群岛。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡,保险人将退还未满期净保费。

第六条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投

保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

第七条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第八条 保险金申请

保险金申请人（见第 21 条释义）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

- （1）保险单原件；
- （2）保险金申请人的身份证明；

（3）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）和保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；

（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。

（7）若被保险人投保时未指定身故受益人，保险金申请人应提供法定继承人公证书。

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

（二）残疾保险金申请

- （1）保险单原件；
- （2）被保险人身份证明；

（3）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；

（4）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

（5）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

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

第九条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第十条 释义

1、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。

2、休闲运动：场地滑雪、帆船、帆板、皮划艇、漂流、卡丁车、划水、观景直升机。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

人身保险残疾程度与保险金给付比例表
(保监发[1999]237号)

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的(注1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的(注2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3)	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助的(注4)	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的(注5)	75%
	十	十手指缺失的(注6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的(注7)	
	十四	十手指机能永久完全丧失的(注8)	
	十五	十足趾缺失的(注9)	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指,有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二十一	语言机能永久完全丧失的(注10)	
第五级	二十二	十足趾机能永久完全丧失的	20%
	二三	一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二四	一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺失的(注11)	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的(注12)	
第六级	三十	一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	三一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注:

(1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者,最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02,或视野半径小于5度,并由有资格的眼科医师出具医疗诊断

证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

安联财产保险（中国）有限公司
附加旅行急性病住院津贴保险条款

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，罹患突发性疾病（见第1条释义），且自突发性疾病发生之日起五日内到医院（见第2条释义）经医生诊断必须住院（见第3条释义）治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院日数（见第4条释义）给付急性病住院津贴。

如果上述保险事故发生在境外旅行期间，且被保险人返回境内原出发地后五日内到二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须继续住院治疗，保险人按照本保险合同约定给付住院津贴。

保险人支付急性病住院津贴的总天数不超过保险单中约定的最高天数。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不支付住院津贴：

1. 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；
2. 因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；
3. 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；
4. 因腰椎间盘突出症或错位的治疗；
5. 因避孕或绝育手术发生的治疗；
6. 因药物过敏发生的治疗；
7. 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；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。
8. 此次旅行之前已被医生诊断为身患绝症；
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（见第5条释义）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（见第6条释义）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. 被保险人罹患突发性疾病，但未在当地经过执业医师诊断而在回原出发地后进行的住院治疗；

18. 被保险人罹患突发性疾病，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性疾病没有直接关系的住院治疗；

19. 主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。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。

第五条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

- 1、 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、 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 4、 若是商务旅行，需被保险人的雇主提供的加盖公章的被保险人商务旅行的证明；
- 5、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金的责任。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、 突发性疾病：

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、 医院：

指保险人认可的根据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。

本附加条款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。

3、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。

4、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。

5、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。

6、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。

本附加条款的未释义名词,以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处,以本附加条款为准;本附加条款未尽之处,以主险条款为准。

安联财产保险（中国）有限公司
旅行人身意外伤害保险条款（专业运动）

第一条 附加保险条款订立

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

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因从事休闲运动（见第1条释义）或专业运动（见第2条释义）遭受意外伤害（见第3条释义）事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

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

被保险人身故前保险人已给付[本条第二款]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

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1、被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2、被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》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《给付表一》所对应的残疾保险金。

第三条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧烫伤的，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）被保险人实施或企图实施违法行为、犯罪行为或拒捕；**
- （四）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀；**
- （五）被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；**
- （六）任何形式的恐怖行动或企图发生的恐怖行动；**
- （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) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起;
- (九) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏;
- (十) 被保险人接受医疗检查、麻醉、整容手术及其他内、外科手术;
- (十一) 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (十二) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染(但因受伤以致伤口脓肿者除外);或被保险人食物中毒;
- (十三) 投保前已存在的受伤及其并发症;
- (十四) 使用人工空气呼吸器潜水、狩猎、跳伞、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、速度竞赛(使用双足的除外)、赛马、马球、马术表演、赛车、拳击、冬季体育运动等高风险运动或活动(但由旅行社安排的有正式经营执照的机构经营的并符合安全规范的潜水、骑马、滑雪、滑冰、滑水、漂流项目不在此列);
- (十四) 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;
- (十五) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务;
- (十六) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务;于海军、空军服军役;职业性操作或测试任何种类交通工具;从事石油或化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业等职业活动(任何体力劳动或与操作机器有关的工作);
- (十七) 非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具;
- (十八) 航空或飞行活动,包括身为飞行驾驶员或空勤人员,但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外;
- (十九) 被保险人以接受医生治疗或疗养为目的而进行旅行;被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行旅行;
- (二十) 被保险人身状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医师建议立即返回中国境内或被保险人日常居住地或日常工作地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失。

第四条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或残疾的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 战争(无论宣战与否)、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间;
- (三) 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;
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

第五条 除外地区

对于在下列国家和地区发生的保险事故,保险人不承担保险责任:

阿富汗,布隆迪,中非共和国,乍得共和国,刚果(民主共和国),东帝汶(民主共和国),厄立特里亚,几内亚,海地,伊拉克,科特迪瓦共和国,利比里亚,所罗门群岛,索马里,苏丹、南极洲、布韦岛、赫德岛和麦克唐纳群岛、南乔治亚岛和南桑威奇群岛。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡,保险人将退还未满期净保费。

第六条 保险金额和保险费

保险金额是保险人对被保险人每次旅行承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投

保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

第七条 保险期间

除非另有约定，本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第八条 保险金申请

保险金申请人（见第 21 条释义）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

（1）保险单原件；

（2）保险金申请人的身份证明；

（3）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）和保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；

（4）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（5）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（6）若被保险人投保时未指定身故受益人，保险金申请人应提供法定继承人公证书。

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

（二）残疾保险金申请

（1）保险单原件；

（2）被保险人身份证明；

（3）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；

（4）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

（5）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

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

第九条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第十条 释义

1、**休闲运动**：场地滑雪、帆船、帆板、皮划艇、漂流、卡丁车、潜水、划水、观景直升机等。

2、**专业运动**：包括自然场地攀岩与下降、溯溪、山地越野轮滑、山地自行车越野。

3、**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。

第十一条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。

人身保险残疾程度与保险金给付比例表
(保监发[1999]237号)

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的(注1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的(注2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3)	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助的(注4)	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的(注5)	75%
	十	十手指缺失的(注6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的(注7)	
	十四	十手指机能永久完全丧失的(注8)	
	十五	十足趾缺失的(注9)	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指,有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二十一	语言机能永久完全丧失的(注10)	
第五级	二十二	十足趾机能永久完全丧失的	20%
	二十三	一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二十四	一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的	
	二十五	两手拇指缺失的	
	二十六	一足五趾缺失的	
	二十七	两眼眼睑显著缺失的(注11)	
	二十八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
第六级	二十九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的(注12)	15%
	三十	一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	
	三十一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
第七级	三十二	一足五趾机能永久完全丧失的	10%
	三十三	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	
	三十四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注:

(1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者,最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02,或视野半径小于5度,并由有资格的眼科医师出具医疗诊断

证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。