

亚太财产保险有限公司

个人旅游意外伤害保险（互联网专属）条款

注册编号：C00003832312021122028033

总则

第一条 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 除另有约定外，凡身体健康的自然人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 凡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均可作为本保险合同的投保人。

第四条 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。

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

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或者附贴批单。**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，应与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 在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故直接导致身故、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保险金额。**

(一) 身故保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故为直接原因身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，**本保险合同的效力终止。**

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，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后三十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）项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，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日内因该事故为直接原因造成《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《评定标准》)所列残疾之一的，**保险人按《评定标准》所列给付比例乘以保险金额给付伤残保险金。如自该事故发生之日起第一百八十日治疗仍未结束的，则保险人根据被保险人在第一百八日时的身体状况及保险人指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，依据《评定标准》的规定给付伤残保险金。**

1. 当被保险人因同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论，保险人按该伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金；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，保险人按晋升后的伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金，伤残等级最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《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《评定标准》所对应的伤残保险金。

保险人对每一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单载明的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本保险合同的效力终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、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) 被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或其他故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀害；
- (四) 被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、高原反应、细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；
- (五) 被保险人接受医疗检查、麻醉、美容、整容、整形手术及其他内、外科手术；
- (六) 被保险人妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害导致的流产或分娩不在此限；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 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；
- (九) 罢工、暴动、民众骚乱、恐怖袭击；
- (十) 被保险人因意外事故、自然灾害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，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）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- （五）被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定驾驶/搭乘交通工具或驾驶/搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具期间；
- （六）被保险人置身于保险单载明的承保地域范围以外的国家或地区期间；
- （七）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、赛马、赛车等高风险运动期间；
- （八）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；
- （九）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；
- （十）被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务期间；
- （十一）被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动期间。

保险金额

第八条 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。

任何情况下，因未满十八周岁的未成年人的死亡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。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

（一）投保单次旅行

投保人投保单次旅行的，本保险合同的保险期间与投保人申请的当次旅行标准行程天数一致。

1. **市内旅行：** 保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

2. **境外旅行或跨市境内旅行：**

保险人对被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：

(1) 保险单所载的生效日期；

(2) 被保险人在本保险合同有效期内为该次旅行离开其中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区，以下简称“境内”）日常居住地或日常工作地所在的地市级行政区域。

保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：

(1) 保险单所载保险期间满期日；

(2) 被保险人完成该次旅行后直接返回并抵达其境内日常居住地或日常工作地所在的地市级行政区域之时，但若被保险人非因中转原因未直接返回其境内日常居住地或日常工作地所在的地市级行政区域而在境内其他地方暂时停留的，则为被保险人到达该暂时停留之处之时。

（二）投保多次往返旅行

除另有约定外，保险期间为一年，保险人对被保险人的保险责任的开始时间为在本保险合同的有效期内，被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的地市级行政区域之时。

该保险责任终止于以下最先发生的时间：

1. 被保险人完成该次旅行后直接返回并抵达其境内的日常居住地或日常工作地所在的地市级行政区域之时，但若被保险人非因中转原因未直接返回其境内日常居住地或日常工作地而在境内其他地方暂时停留的，则为被保险人到达该暂时停留之处；

2. 自前述保险责任开始时间起至保险合同所载的最长承保天数止（含始日与终日）；

3. 保险单所载保险期间满期日。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 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者其他保险凭证。

第十二条 保险人认为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、保险金申请人补充提供。

第十三条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求及相关证明、材料后，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。

第十四条 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

第十五条 订立保险合同，保险人就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。

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。

第十六条 投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。**投保人若未按约定支付保险费的，保险合同不生效，合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第十七条 投保人住所或联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未及时以书面形式通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或联系方式发送的有关通知，均视为已送达投保人。

第十八条 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

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效充分的材料。**保险金申请人未能提供有关材料或提供材料不全，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；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或保险人认可的医疗机构，或者我国驻外使、领馆或者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；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供人民法院的宣告死亡法律文书原件；
5. 被保险人的身份证明、户籍注销证明；
6. 保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

7. 如为中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区，以下简称“境外”）出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性、真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；

8. 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；

9. 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；

3. 由有伤残鉴定资质的伤残鉴定机构或保险人认可的医疗机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

4. 被保险人的身份证明；

5. 保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

6. 如为中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区，以下简称“境外”）出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性、真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；

7. 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；

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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间以法律规定为准。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院起诉。

第二十二条 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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第二十三条 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：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人身份证明。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付保险费5%的手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同，自保险人收到保险合同解除申请书及上述真实完整的证明文件和资料之时起，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三十日内退还保险单的最低现金价值。

本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中国人民银行公布的外汇汇率为准。

第二十四条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

保险人：指与投保人签订本保险合同的亚太财产保险有限公司。

境外旅行：是指从被保险人离开其境内日常住所或日常工作地的地市级行政管辖范围起至被保险人乘交通工具返回其境内日常住所或日常工作地的地市级行政管辖范围止的旅游、公干、留学、探亲访友等行为。

跨市境内旅行：是指被保险人离开其境内日常居所或日常工作地所在的地市级行政管辖范围至被保险人返回其境内日常居所或日常工作地所在的地市级行政管辖范围止的旅游、公干、探亲访友等行为。

市内旅行：是指被保险人离开其境内日常居所或日常工作地所在的行政县，县级市，市辖区、旗、街道或社区管辖范围起至被保险人返回其境内日常居所或日常工作地所在的行政县，县级市，市辖区、旗、街道或社区管辖范围止的旅游、

公干、探亲访友等行为。

单次旅行：是指从被保险人离开其境内日常住所或日常工作地的地市级行政管辖范围，或者行政县，县级市，市辖区、旗、街道或社区行政管辖范围起至被保险人首次返回其中国境内日常住所或日常工作地的地市级行政管辖范围，或者行政县，县级市，市辖区、旗、街道或社区行政管辖范围止为一次旅行。

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。

《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

故意：指明知自己的行为或状况会引致某种不良后果并且希望或放任这种结果发生。

猝死：急性症状发生后即刻或者在6小时（含）内发生的意外死亡，其特点是：自然死亡或非暴力死亡；死亡急骤；死亡出人意料。

药物：指用于医疗或保健目的，能影响机体生理、生化或病理过程的生物制品或化学物质。

战争：指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

恐怖袭击：指任何人或团伙出于政治、宗教、思想意识或类似目的，以对政府施加影响和（或）使全体或部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖袭击包括但不限于实际使用或威胁使用武力或暴力。恐怖活动，可仅为实施该活动者本身行为，或代表某一机构、政府，或与某一机构、政府相关。

潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险：是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、穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

醉酒：是指大量饮酒后神经系统受酒精影响出现意识和行为方面的异常或血液中酒精含量大于或者等于 80mg/100mL 的状态。

毒品：指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

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。

酒后驾车：指车辆驾驶人员血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 的驾驶行为，包括饮酒驾车和醉酒驾车。

无有效驾驶证：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。

无有效行驶证：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记；
- (2) 机动交通工具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；
- (3) 机动交通工具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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

艾滋病 (AIDS)：指获得性免疫缺陷综合症的简称。其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染或患艾滋病。

艾滋病病毒 (HIV)：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

最低现金价值：最低现金价值=净保费×（1-保险合同已生效的天数/保险合同保险期限的天数），经过日期不足一日的按一日计算。净保费=投保人已交纳保险费×（1-费用比例），除另有约定外，费用比例为 20%。

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

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

亚太财产保险有限公司

个人交通意外伤害保险（B款）（互联网专属）条款

注册编号：C00003832312022062205221

总则

第一条 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，均采用书面形式。

第二条 凡身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人、法人或者非法人组织，可作为本保险合同的投保人。

第四条 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。

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

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或者附贴批单。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无

民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人驾驶或乘坐保险合同约定的交通工具，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保险金额。**

除另有约定外，本保险合同仅承保被保险人在中华人民共和国境内（不含香港、澳门和台湾地区）遭受的意外伤害事故。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受合同约定的意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内以事故身故的，**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。**

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经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重新出现或确知其没有死亡的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后三十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保险合同本条第（二）项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，被保险人遭受合同约定的意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日内以事故造成《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《评定标准》）所列残疾之一的，**保险人按《评定标准》所列给付比例乘以保险金额给付伤残保险金。如自该事故发生之日起第一百八十日治疗仍未结束的，则保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况及保险人指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，依据《评定标准》的规定给付伤残保险金。**

1. 当被保险人因同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论，保险人按该伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金；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，保险人按晋升后的伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金，伤残等级最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《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《评定标准》所对应的伤残保险金。

保险人对于每一被保险人的身故保险金、伤残保险金给付总额，以保险单载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人的上述各项保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、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）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、被袭击或被杀害；
- （四）被保险人猝死、妊娠、流产、分娩、疾病、食物/药物过敏、中暑、高原反应；
- （五）被保险人接受医疗检查、麻醉、美容、整容、整形手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人受细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）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；

- (九) 被保险人因意外事故、自然灾害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (十) 恐怖袭击；
- (十一) 被保险人扒车、跳车。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，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) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- (五) 被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定驾驶/搭乘交通工具期间；
- (六) 学习驾驶时无合法教练员随车指导；
- (七) 被保险人进行赛车、极限测试、特技、探险等高风险运动期间；
- (八) 被保险人交通肇事逃逸期间；
- (九) 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；
- (十) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间。

保险金额和保险费

第八条 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。

任何情况下，因未满十八周岁的未成年人的死亡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。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 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。

第十二条 保险人认为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、保险金申请人补充提供。

第十三条 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。

第十四条 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

第十五条 订立保险合同，保险人就被保险人和保险车辆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。

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。

第十六条 投保人应当在保险合同成立时一次性交付保险费。**投保人未按约定交付保险费的，保险合同不生效，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金责任。**

第十七条 投保人住所或联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未及时以书面形式通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或联系方式发送的有关通知，均视为已送达投保人。

第十八条 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

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料或提供资料不全，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；
3. 保险金申请人的有效身份证明；
4. 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；若被

保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

5. 被保险人的有效身份证明、户籍注销证明；

6. 当保险金作为被保险人的遗产时，应提供可证明保险金申请人享有合法继承权的相关权利文件，如保险金申请人与被保险人的亲属关系证明文件；

7. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

8. 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；

9. 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、委托人和受托人的有效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；

3. 由保险人认可的医疗机构或有资质的鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

4. 被保险人的有效身份证明；

5. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

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

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

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间以法律规定为准。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院起诉。

第二十二条 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）。

其他事项

第二十三条 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：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；
3. 保险费交付凭证；
4. 投保人身份证明；
5. 投保人所能提供的其他与保险合同有关文件和资料。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付保险费 5% 的手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险责任开始后，投保人要求解除本保险合同，自保险人收到保险合同解除申请书及上述真实完整的证明文件和资料之时起，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三十日内退还保险单的最低现金价值。

保险人因法律或本保险合同规定的事由获得合同解除权的，自投保人收到保险人解除合同的书面通知之时起，本保险合同的效力终止，保险人退还保险单的最低现金价值。

释义

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

保险人：指与投保人签订本保险合同的亚太财产保险有限公司。

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。

《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由原中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

故意：指明知自己的行为或状况会引致某种不良后果并且希望或放任这种结果发生。

药物：指用于医疗或保健目的，能影响机体生理、生化或病理过程的生物制品或化学物质。

猝死：急性症状发生后即刻或者在 6 小时（含）内发生的死亡。其特点是：自然死亡或非暴力死亡；死亡急骤；死亡出人意料。

战争：指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

恐怖袭击：指任何人或团伙出于政治、宗教、思想意识或类似目的，以对政府施加影响和（或）使全体或部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖袭击包括但不限于实际使用或威胁使用武力或暴力。恐怖活动，可仅为实施该活动者本身行为，或代表某一机构、政府，或与某一机构、政府相关。

赛车：指各类以竞速竞技为目的驾驶车辆的行为。

极限测试：指各类为了获得车辆性能数据极限值的测试性驾驶行为。

探险：是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、穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

特技：是指从事车辆特殊操控技能展示。

醉酒：是指大量饮酒后神经系统受酒精影响出现意识和行为方面的异常或血液中酒精含量大于或者等于 80mg/100mL 的状态。

毒品：指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

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。

酒后驾车：指车辆驾驶人员血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 的驾驶行为，包括饮酒驾车和醉酒驾车。

无有效驾驶证：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。

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) 机动车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；

(3) 机动车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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

最低现金价值：最低现金价值=净保费×(1-保险合同已生效的天数/保险合同保险期限的天数)，经过日期不足一日的按一日计算。净保费=投保人已交纳保险费×(1-费用比例)，除另有约定外，费用比例为 30%。

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

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

亚太财产保险有限公司

附加境外医疗费用保险（互联网专属）条款

注册编号：C00003832522021121719573

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种境外旅游意外伤害保险（互联网专属）、各种境外工作人员意外伤害保险（互联网专属）、各种境外留学人员意外伤害保险（互联网专属）（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，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

主险合同效力终止，本附加险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加险合同的保险期间内，在中华人民共和国境外（含港、澳、台地区），被保险人遭受主险合同约定的意外伤害或在本附加险合同约定的等待期（续保从续保生效日起）后罹患疾病，在保险人认可的医疗机构接受治疗的，对被保险人实际支出的、合理且必要的医疗费用，保险人按照本附加险合同约定的免赔额和给付比例，在本附加险合同载明的保险金额内给付境外医疗费用保险金。

保险人对于被保险人每次支出的境外医疗费用，在扣除本附加险合同约定的每次事故免赔额后，按本附加险合同约定的给付比例，在本附加险合同载明的保险金额内给付境外医疗费用保险金。

本附加险合同的每次事故免赔额和给付比例，由投保人和保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

第四条 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担给付保险金责任，且自保险期间届满次日起，以本附加险合同中约定的具体时间为限

（本附加险合同中未约定具体时间的，以 90 日为限）。

第五条 保险人承担给付保险金的责任以保险金额为限，对每个被保险人一次或累计给付的保险金达到本附加险合同该被保险人对应保险金额时，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。

第六条 等待期是指本附加险合同生效后保险人不承担保险责任的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加险合同上载明，但最长不超过一百八十天。续保者不受等待期的限制。

若被保险人在等待期内确诊初次罹患本附加险合同定义的疾病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还该被保险人项下投保人已缴纳的保险费，对该被保险人保险责任终止。

第七条 本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从其他途径（包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得相关医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除已获得补偿后的余额，按照本附加险合同约定承担给付保险金责任。

责任免除

第八条 因下列原因或情形导致被保险人支出的医疗费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人故意自伤行为或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- （四）被保险人妊娠（包括妊娠病理）、流产、分娩、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕，及由此而引起的并发症；
- （五）遗传性疾病，先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- （六）被保险人罹患法定传染病、职业病、地方病；
- （七）非主险合同约定的意外伤害；
- （八）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(九) 医疗事故以及由此引发的并发症；

(十) 被保险人牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等），但因意外伤害引起的一般牙齿治疗除外；

(十一) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、按摩、推拿、针灸等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康的医疗行为；

(十二) 预防性手术（如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除）；

(十三) 被保险人在投保本附加险合同前未如实告知的既往症或本附加险合同生效前已有残疾的治疗和康复；

(十四) 等待期内确诊的疾病或者等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；

(十五) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱；

(十六) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物（但治疗所必须的管制药品不在此限）的影响；

(十七) 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；

(十八) 被保险人违法、犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施、被依法拘留、服刑；

(十九) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）；

(二十) 被保险人精神失常或精神错乱。

第九条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 被保险人用于美容、整形手术、变性手术、矫形术、心理咨询或者任何非必要的医疗费用；

(二) 被保险人发生的营养费、交通费、误工费、护工费、丧葬费、挂号费、院外会诊费、出诊费、就（转）诊交通费、急救车费、急诊手术费、住院医疗费用、外配药等费用；

(三) 被保险人在非保险人认可的医疗机构治疗发生的医疗费用；

(四) 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；

(五) 到达保险人认可的医疗机构前，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；

(六) 无诊疗地保险人认可的医疗机构出具原始发票、收据或医疗证明的费用；

(七) 被保险人以捐献器官、移植人工器官为目的的医疗行为所产生的费用；

(八) 本附加险合同载明的免赔额。

第十条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

保险期间

第十一条 本附加险合同的保险期间同主险合同一致，最长不超过一年。

保险金申请与给付

第十二条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件或其他保险凭证；

(三) 保险金申请人的有效身份证明；

(四) 保险人认可的医疗机构出具的病历、诊断证明、检查检验报告、出院小结等医疗证明以及医疗费用的原始凭证；

(五) 如为境外出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；

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

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

所有本附加险合同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人民银行挂牌外汇中间价为准。

如被保险人在社会医疗保险主管部门、其他保险人或其他单位已经获得部分医疗费用赔偿，医疗费用收据原件已被赔付或报销单位留存，被保险人在提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据财务分割单或在医疗费用收据复印件上注明已赔付金额，并加盖赔付单位的财务章或业务章。

释义

保险人认可的医疗机构：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- （一）拥有合法经营执照；
- （二）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- （三）有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- （四）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

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。

既往症：指在本保险合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。通常有以下情况：

1. 本保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
2. 本保险合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
3. 本保险合同生效前，医生已有明确诊断，但未予治疗；或未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，足以引起一般普通人注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

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。

亚太财产保险有限公司

附加意外伤害住院津贴保险（互联网专属）条款

注册编号：C00003832522023051183523

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种意外伤害保险（互联网专属）合同（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未尽事宜，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加险合同的保险期间内，被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故，在保险人认可的医疗机构接受住院治疗，**保险人按如下规则计算并给付意外伤害住院津贴保险金：**

意外伤害住院津贴保险金=（实际住院天数-每次住院免赔天数）×日住院津贴金额

被保险人一次住院治疗，保险人给付住院津贴天数最高以保险单载明的每次住院最高给付天数为限。若被保险人因同一原因间歇性住院治疗的，前次出院和后次入院间隔日期未达 90 日（含 90 日），则视为同一次住院。除另有约定以外，每次住院最高给付天数为 90 日。

保险人给付各次住院津贴天数总和以保险单载明的累计住院最高给付天数为限。

责任免除

第四条 因下列原因或情形之一，造成被保险人住院治疗的，保险人不承

担给付住院津贴保险金责任：

- （一）非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
- （二）疾病；
- （三）非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；
- （四）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；
- （五）一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗等非治疗性行为；
- （六）被保险人以赴旅游目的地寻求异地治疗为目的参加旅行或旅行违背医嘱；
- （七）被保险人在非保险人认可的医疗机构治疗；
- （八）被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗。

第五条 下列费用、损失，保险人不承担给付住院津贴保险金责任：

- （一）住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴；
- （二）免赔天数对应的住院津贴。

第六条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险合同。

日住院津贴金额、最高给付天数、免赔天数

第七条 日住院津贴金额、每次住院最高给付天数、累计住院最高给付天数由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第八条 每次住院免赔天数由投保人与保险人协商确定，并在保险单上载明。

保险期间

第九条 本附加险合同的保险期间同主险合同一致，最长不超过一年。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金**

申请人未能提供有关材料，导致保险人对保险事故的性质、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；
3. 保险金申请人的有效身份证明；
4. 保险人认可的医疗机构出具的门、急诊病历卡、入出院证明、诊断证明、出院小结、病历及住院医疗正式收据；
5. 事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明；
6. 如为境外出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；
7. 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；
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、委托人和受托人的有效身份证明等相关证明文件。

释义

保险人认可的医疗机构：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (一) 拥有合法经营执照；
- (二) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (三) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (四) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国大陆境内（不包括香港、澳门、台湾地区），则此医疗机构必须是二级以上（含二级）医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

意外伤害事故急救不受此限制，但在急救情况稳定后，须转入本定义规定的医疗机构治疗。

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。

实际住院天数：指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满24 小时为一日。**住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。**

挂床治疗：指被保险人不在医院治疗或住院三天以上没有诊疗行为的。

亚太财产保险有限公司

附加旅行个人第三者责任保险条款

注册编号：C00003830922022061800413

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种旅游意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。本附加险合同作为主险合同的组成部分，**主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未尽事宜，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在本附加险合同保险期间内，被保险人持有效证件在中华人民共和国境内或境外旅行期间，由于过失或者疏忽造成第三者的人身伤亡或财产损失，依照事故发生地法律（以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

第三条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及实现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的约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 出现下列情形之一，直接或间接导致被保险人承担的第三者经济赔偿责任，保险人不负责赔偿：

（一）主险合同中列明的“责任免除”事项，若主险合同中责任免除条款与本附加险合同责任免除条款有相抵触之处，则应以本附加险合同为准；

（二）由被保险人或其授权代表在未事先通知保险人及取得保险人书面同意的情况下，承诺的责任或达成任何协议或和解，但依法应承担的责任除外。

第五条 下列各项责任、损失、费用以及由下列原因直接或间接引起的任

何责任、损失和费用，保险人不负责赔偿：

- （一）雇主责任或对被保险人近亲属的责任；
- （二）已由任何其它保险公司或第三者支付的任何责任、损失和费用；
- （三）由被保险人拥有、照料、托管或控制的财物或动物；
- （四）任何蓄意、恶意或非法的行为；
- （五）从事商业贸易或职业行为；
- （六）拥有或占用土地或建筑物（暂时占用作临时居所除外）；
- （七）拥有、占有、租用、使用或操作车辆、飞机或船只；
- （八）进行任何刑事诉讼涉及的法律费用；
- （九）精神失常、使用任何药物（经医生处方而非滥用药物除外）、酗酒或使用军火；
- （十）任何针对精神伤害、传染病的索赔。

责任限额

第六条 本附加险合同的责任限额是保险人承担赔偿保险金责任的最高限额。本附加险合同的各项责任限额由投保人、保险人双方约定，并在本附加险合同中载明。**各项责任限额一经确定，中途不得变更。**

保险费

第七条 本附加险合同的保险费依据责任限额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第八条 本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料或提供材料不全，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）保险索赔申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）被保险人的旅行证件和户籍证明或身份证明；

(四) 出险地警方出具的报警记录及损失清单和价值凭证;

(五) 被保险人与第三者的赔偿协议和支付凭证, 或已生效的法院判决书、裁定书等;

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

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

其他事项

第十条 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。

释义

第三者: 是指除被保险人本人、被保险人的近亲属、监护人、被保险人的雇佣人员以外的第三者。

近亲属: 指被保险人本人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

亚太财产保险有限公司

附加猝死保险（互联网专属）条款

注册编号：C00003831922023040461023

总则

第一条 亚太财产保险有限公司附加猝死保险（互联网专属）合同（以下简称本附加险合同）为各种意外伤害保险（互联网专属）合同或健康保险（互联网专属）合同（以下简称主险合同）的附加合同。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。本附加险合同作为主险合同的组成部分，**主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

若主险合同与本附加险合同互有冲突，则以本附加险合同为准。本附加险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 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猝死保险金受益人。猝死保险金受益人为数人的，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各猝死保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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

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猝死保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因猝死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。**

投保人指定或变更猝死保险金受益人的，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猝

死保险金受益人。

保险责任

第三条 被保险人在本附加险合同保险期间内猝死的，保险人按保险单载明的猝死保险金额给付保险金，对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人猝死的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）慢性病的急性发作、既往症及保险单中特别约定的除外疾病；
- （四）被保险人遭受意外伤害；
- （五）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；
- （六）被保险人妊娠、流产、分娩、食物/药物过敏、中暑、高原反应；
- （七）被保险人接受整容、整形手术及其他内、外科手术；
- （八）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （九）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （十）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。

第五条 被保险人在下列期间猝死的，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）被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- （三）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、赛马、赛车等高风险运动期间；
- （四）被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动期间；
- （五）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）期间或癫痫发作期间；
- （六）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间。

第六条 主保险合同项下的各项责任免除事项（如适用）均适用于本附加保险合同。

保险金额

第七条 本附加保险合同保险金额是保险人给付保险金责任的最高限额，本附加保险合同各项保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间同主保险合同一致。

保险金申请与给付

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效充分的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人对保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件或其他保险凭证；

（三）保险金申请人的有效身份证明；

（四）当地警方或医疗机构出具的被保险人死亡原因证明或验尸报告；

（五）被保险人的户籍注销证明；

（六）如为中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区，以下简称“境外”）出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；

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

（八）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、委托人和受托人的有效身份证明等相关证明文件。

除提交上述材料外，保险金申请人申请猝死保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

释义

猝死：突然发生急性疾病，且在疾病发生后即刻或者在 48 小时（含）内死亡。

该急性疾病是被保险人在投保前自身未知且未曾进行诊疗而在保险期间内突然发生的。

既往症：指在本保险合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

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。

医疗机构：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区），则此医疗机构必须是二级以上（含二级）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。

亚太财产保险有限公司

附加高风险运动意外伤害保险（互联网专属）（2023版）条款

注册编号：C00003832322023041467523

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种意外伤害保险（互联网专属）合同（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的组成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

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

保险责任

第二条 在本附加险合同保险期间内，保险人承保被保险人在进行跳伞、潜水、攀岩、探险活动等非职业性、非竞技性高风险运动的过程中遭受的意外事故，并根据主险合同约定的赔偿项目承担给付保险金的责任。

责任免除

第三条 因下列原因造成意外事故的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人参与任何职业性体育活动或表演，或任何设有奖金或报酬的运动或表演；**
- （二）被保险人参加赛马、赛车等任何比赛或竞技性活动，或进行各种车辆表演、车辆竞赛、特技表演；**
- （三）被保险人违反相关的高风险运动设施管理方的安全管理规定；**
- （四）本附加险合同双方约定并在保险单上载明的保险人不承保的任何运动。**

第四条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险合同。

保险金额

第五条 本附加险合同保险金额是保险人给付保险金责任的最高限额，本附

加保险合同各项保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第六条 本附加险合同的保险期间同主险合同一致，最长不超过一年。

保险金申请与给付

第七条 发生本附加险合同规定的保险事故，保险金申请人向保险人申请给付保险金时，除提交主险合同规定的相关材料外，还须提供下列材料：

（一）被保险人与高风险运动的组织方签订的参与运动合同或相关凭证如门票等；

（二）高风险运动出险当地的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出具的事故证明。

释义

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

亚太财产保险有限公司

附加航班延误、取消或返航、备降保险条款

注册编号：C00003831922023032752423

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种交通意外伤害保险及旅游意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）使用。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

第二条 本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同的约定为准；未尽之处，适用主险合同的约定。

保险责任

第三条 投保人可选择投保以下一项或多项保障。发生保险事故后，保险人在投保的保障范围及对应的保险金额内承担保险责任。**如投保人同时投保下述任意两项或三项保障的，则保险人按保险金额较高的一项予以赔付，且航班取消保障及航班返航/备降保障按航班的最终状态给予赔付：**

（一）航班延误

被保险人实际搭乘的在保险期间内起飞的航班，非因被保险人本人的原因或责任免除约定的情形发生延误的，且延误时间达到保险合同所载明的时间，视为保险事故发生，保险人按本附加险合同的约定负责给付保险金，**但以保险单载明的金额和理赔次数为限。**

本附加险合同中的“延误时间”可按如下方式计算，并载明于保险合同中：

（1）自被保险人实际搭乘航班的原定起飞时间开始计算，至该航班实际起飞时间为止；或

（2）自被保险人实际搭乘航班的原定到达目的地的时间开始计算，至被保险人搭乘航班到达目的地的实际时间为止；或

(3) 保险合同载明的其他计算方式。

起飞时间或到达目的地时间以航班承运人实际发布的或保险合同约定的第三方数据为准。

(二) 航班取消

被保险人原计划搭乘的且预定在保险期间内起飞的航班，在预定起飞时间后被宣布取消的，保险人按保险合同的约定给付保险金，**但以保险单载明的金额和理赔次数为限。**

(三) 航班返航/备降

被保险人实际搭乘的在保险期间内起飞的航班，在起飞后发生返航或备降的，保险人按保险合同的约定给付保险金，**但以保险单载明的金额和理赔次数为限。**

如仅投保单次航班的，需在保险单上载明航班信息。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人的任何损失和费用，保险人不承担赔偿责任：

(一) 直接或间接由流行疫病或大规模流行疫病爆发引起的航班延误、取消或返航、备降；

(二) 任何因被保险人个人原因导致的。

第五条 发生下列情形或由下列情形导致的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

责任：

(一) 被保险人非以乘客身份搭乘航班的；

(二) 任何情况下被保险人持有的客票状态为退票、改签、作废、失效的；

(三) 发生航班延误、航班取消或航班返航/备降的，被保险人未实际办理保险合同载明航班的值机手续的；

(四) 发生航班延误或航班返航/备降的，被保险人因自身原因未实际搭乘保险合同载明航班的；

(五) 战争、军事活动、劫机、罢工、骚动、暴动或恐怖主义活动；

(六) 被保险人预定的航班于预定起飞时间前已经被宣告取消的；

(七) 被保险人预订机票时, 已获知可能导致其预定搭乘的航班延误或取消的情况或条件, 包括但不限于任何罢工或其它工人抗议活动、任何自然灾害、目的地突发传染病、或军事演习;

(八) 国家机关的执法或司法行为;

(九) 航班所属的航空公司破产。

第五条 主险合同中所有责任免除条款(如适用)均适用于本附加险合同。

保险金额、免赔额(率)

第六条 保险金额和免赔额(率)由投保人、保险人双方协商约定, 并在保险合同中载明。

保险期间

第七条 除另有约定外, 本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金申请

第八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时, 应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的, 应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料, 导致保险人无法核实该申请的真实性的, 保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任:**

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单或保险凭证正本;

(三) 被保险人的航班订座及保险购买记录(若有);

(四) 被保险人的户籍证明或有效身份证明;

(五) 被保险人的登机牌或登机证明;

(六) 被保险人本人的银行账户信息;

(七) 航空承运人出具的航班延误、取消或返航、备降证明;

(八) 其他保险人合理要求的, 与索赔有关的证明保险事故原因, 损失程度的文件、资料。

释义

保险人：指亚太财产保险有限公司。

航班：指领有当地政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的，固定班次往来于商用机场的飞机、直升机。若上述所列的各种飞机用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本条款中“航班”的定义。另政府、企业及私人的包机亦不在“航班”的定义之内。

返航：指飞机在起飞后因故折返原始发地机场的情形。

备降：指飞机在飞行过程中不能或不宜飞往飞行计划中的目的地机场或目的地机场不适合着陆，而降落在其他机场的情形。

值机：指乘客通过人工柜台、自助设备或者网络等方式领取登机牌（包括电子登机牌）。

恐怖主义活动：指任何人、团伙单独或代表任何组织、政府或与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。恐怖主义活动应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖主义行为的任何行动。

亚太财产保险有限公司

附加急性病身故保险（互联网专属）条款

注册编号：C00003831922023041467543

总则

第一条 亚太财产保险有限公司附加急性病身故保险合同（以下简称本附加保险合同）为各种意外伤害保险（互联网专属）合同或健康保险（互联网专属）合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。

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。本附加保险合同作为主险合同的组成部分，**主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。**

若主险合同与本附加保险合同互有冲突，则以本附加保险合同为准。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 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的，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人身故后，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《中华人民共和国民法典》的规定履行给付身故保险金的义务：

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，应由其监护人指定或变更身故保

险金受益人。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人突发急性病，并自该疾病发生之日起至本附加险合同载明的时间内（如保险单未载明，则为30日内），因该急性病为直接原因身故的，保险人按本附加险合同载明的保险金额给付急性病身故保险金，**对该被保险人的保险责任终止。**

责任免除

第四条 因下列原因导致被保险人身故的，**保险人不承担给付保险金的责任：**

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人接受整容、整形手术及其他内、外科手术；
- （四）既往病症及其并发症、慢性病、性传播疾病、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；
- （五）被保险人妊娠、流产、分娩、食物/药物过敏；
- （六）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）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。

第五条 被保险人在下列期间突发急性病身故的，**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）被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；
- （三）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、赛马、赛车等高风险运动期间；
- （四）被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动期间；
- （五）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）期间或癫痫发作期间；

（六）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间。

第六条 主保险合同项下的各项责任免除事项（如适用）均适用于本附加保险合同。

保险金额

第七条 本附加保险合同保险金额是保险人给付保险金责任的最高限额，本附加保险合同各项保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间同主保险合同一致。

保险金申请与给付

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效充分的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人对保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定部分不承担给付保险金的责任。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件或其他保险凭证；

（三）保险金申请人的有效身份证明；

（四）当地警方或医疗机构出具的被保险人死亡原因证明或验尸报告；

（五）被保险人的户籍注销证明；

（六）如为中华人民共和国境外（包括香港、澳门、台湾地区，以下简称“境外”）出险，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可；

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

（八）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、委托人和受托人的有效身份证明等相关证明文件。

除提交上述材料外，保险金申请人申请急性病身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

释义

急性病：指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受治疗或诊断、在保险期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，**但不包括本附加险合同生效前被保险人已罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性病。**

既往症：指在本保险合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

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。

医疗机构：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区），则此医疗机构必须是二级以上（含二级）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。

亚太财产保险有限公司

附加旅行绑架及非法拘禁保险条款

注册编号：C00003831922021121719283

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种旅游意外伤害保险合同（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，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在本附加险合同的保险期间内，若被保险人在旅行期间遭受绑架或非法拘禁，保险人将按照被保险人实际被绑架或被非法拘禁的时长，每 24 小时计付一次保险赔偿金。**累计赔偿金额以保险单所载的本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**

保险金额

第三条 **保险金额是指保险人承担给付保险金责任的最高限额。**

本附加险合同的保险金额和每 24 小时计付一次的保险赔偿金金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单上载明。

责任免除

第四条 **出现下列情形时，保险人不承担保险金给付责任：**

（一）投保人或被保险人出发前已知且已存在的可能导致绑架或非法拘禁的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或暴乱；

（二）投保人、被保险人或其家属未在获知绑架或非法拘禁事件发生后二十四小时内向事发当地警方报告。

第五条 **因投保人或被保险人的故意行为或犯罪行为造成的损失、费用，**

保险人不承担保险金给付责任。

第六条 被保险人在非法滞留境外期间所遭受的绑架或非法拘禁，保险人不承担保险金给付责任。

投保人、被保险人义务

第七条 若在本附加险合同有效期内被保险人遭受绑架或非法拘禁，投保人，被保险人或其家属应在获知事故发生后二十四小时内向事发当地警方报案，取得警方或使领馆出具的书面证明，并及时通知保险人。

第八条 被保险人向保险人索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险人指定的索赔申请表格于自旅行结束日起的三十天内递交保险人：

（一）当地警方或使领馆出具的注明被保险人被绑架或非法拘禁小时数的书面证明材料；

（二）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。

其他事项

第九条 本附加险合同发生下列情况之一时将会自动终止：

（一）主险合同效力终止；

（二）投保人于本附加险合同的保险期间内向保险人书面申请解除本附加险合同；

（三）本附加险合同因其他条款所列情况而终止。

释义

一、保险人：指亚太财产保险有限公司。

二、绑架：是指任何以勒索财物为目的，通过使用暴力、胁迫或者其他方法劫持、羁押或扣留被保险人作为人质的行为。

三、非法拘禁：是指任何以拘押、禁闭或者以其他强制方法，违反被保险人意愿，非法剥夺被保险人人身自由的行为。

四、非法滞留境外期间：是指被保险人未获得某国家合法许可而进入停留该国期间，或者其所获得的合法停留该国期限届满后仍滞留于该国的期间。

五、旅行结束日：被保险人结束国内旅行返回其中国境内日常住所的地市级行政管辖范围当日，或被保险人结束境外旅行乘交通工具返回中国境内进入中华

人民共和国海关办理入境手续日。

亚太财产保险有限公司

附加旅行变更费用补偿保险条款

注册编号：C00003831922024040159641

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种亚太财产保险有限公司旅行意外伤害保险（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

主险合同效力终止，本附加险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，若被保险人在旅行出发前或旅行期间因下列情形需更改预定行程：

- （一）被保险人的直系亲属死亡或遭受严重身体伤害而需要住院治疗；
- （二）被保险人遭受劫持；
- （三）被保险人死亡；
- （四）被保险人因遭受严重身体伤害需要医疗运送、运返或住院治疗；
- （五）被保险人因意外骨折经过合格医生诊断后确认该被保险人无法开始或继续原定行程；
- （六）旅行出发后，旅行途经地或目的地突发暴乱或暴动、公共交通工具承运人雇员罢工；或突发雷雨大风、冰雹、龙卷风、局部强降雨、暴雪等灾害性天气、自然灾害或传染病；
- （七）于原定旅行出发前7个自然日内旅行出发地、途经地或目的地突发暴乱或暴动、被保险人预定搭乘的公共交通工具承运人雇员罢工；或突发雷雨大风、冰雹、龙卷风、局部强降雨、暴雪等灾害性天气、自然灾害或传染病；
- （八）于原定旅行出发前7个自然日内或旅行出发后因恐怖主义活动导致被

保险人必须更改预定行程，但该恐怖主义活动须符合以下条件：

1. 被保险人原计划前往或正在旅行的国家的政府因该恐怖主义活动的发生而由官方机构正式发布了不宜旅行警告或外国旅客立刻离开当地的公告；或

2. 中国政府的官方机构正式发布了建议中国公民或居民立刻从该事件发生地撤离的公告。

保险人依据本附加险合同约定，**以本附加险合同载明的保险金额为限**，赔偿该被保险人已支付的但实际未使用且不可退还的旅行预付费用，以及在旅行出发后，被保险人为前往旅行目的地或直接返回出发地而支出的合理且必须的额外旅行费用。

如被保险人可在保险人的不同保险产品中获得相同保障，则保险人仅按照其中保险金额最高者做出赔偿。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人的任何损失和费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）由于被保险人未能及时通知旅行社、导游、飞机、火车或轮船承运人或旅店需变更行程；

（二）政府法律规定引起的损失，或由于旅行服务机构、公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致本次预定行程无法正常进行；

（三）既往症及其并发症引起的行程变更；

（四）被保险人主观原因或经济原因导致行程变更。

第四条 出现下列情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人为其旅行预付公共交通工具、酒店或其它旅行费用时已获知或已存在可能导致旅行变更的情况或条件，包括但不限于直系亲属伤病情况恶化、旅行出发地、旅行途经地或目的地当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其它工人抗议活动、暴乱或暴动、恐怖主义活动，和气象部门已发布预告的或当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地已经宣布突发传染病；

（二）被保险人旅行目的之一是为了医学治疗或该旅行违背医嘱；

（三）被保险人若以信用卡签帐方式支付费用后，已按信用卡发卡机构的相关规定，提交声明书请求发卡银行暂停付款或将其缴付款项扣回的。

第五条 下列损失和费用保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人违法犯罪行为所导致的损失；
- (二) 任何可以从政府、酒店、航空公司、旅行社、其它旅行服务机构或其它保险能得到退还或赔偿的费用。

第六条 主险合同中所有责任免除条款，未列入本附加险合同保险责任的，均适用于本附加险合同。

保险金额

第七条 保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人对保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 基本材料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或相关保险凭证；
3. 旅行合同或飞机、火车或轮船的购票证明或酒店预订证明；
4. 购买旅行服务的相关发票及付款方式证明；
5. 其他相关损失费用单据；
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。

(二) 其它证明文件：

1. 因飞机、火车或轮船承运人的雇员罢工为申请原因的：
 - (1) 飞机、火车或轮船承运人出具的罢工证明；
 - (2) 其它经保险人认可的相关证明文件或材料。
2. 因其它事故为申请原因的：
 - (1) 以死亡为申请原因的：应提供死亡原因证明或验尸报告、抢救病历；
 - (2) 以严重伤病为申请原因的：应提供医疗机构出具的病历材料；

- (3) 遭受死亡或严重伤病的人与被保险人之间的亲属关系证明。
- (4) 中国政府或旅行预定前往地点的政府机构出具的证明并注明日期；
- (5) 其它经保险人认可的相关证明文件或材料。

释义

直系亲属：指被保险人的配偶，父母，子女，（外）祖父母，（外）孙子女。

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。

自然灾害：指雷电、飓风、台风、龙卷风、洪水、冰雹、地崩、山崩、雪崩、火山爆发、地震、海啸、及其他不可抗力的自然现象。

传染病：指《中华人民共和国传染病防治法》中列明的甲类、乙类传染病及该法未列明但国务院卫生行政部门决定并予以公布，列明为甲、乙类传染病的疾病。

既往症：指在本保险合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

旅行预付费用：指被保险人为其预定旅行已支付的或根据相关合同已同意支付的交通费用及住宿费用，且该费用无法获得退还或补偿。

合理且必须的额外旅行费用：指即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的交通费用以及住宿费用，但最高不超过被保险人原旅行计划已订的交通工具和酒店同等级别的费用。

恐怖主义活动：指任何人、团伙单独或代表任何组织、政府或与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力或暴力威胁。恐怖主义活动应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖主义行为的任何行动。

遭受严重身体伤害：是指因意外事故或疾病而致身体伤害，且经由医生诊查，确定其身体状况可构成生命危险。

亚太财产保险有限公司

附加旅行紧急救援服务保险条款

注册编号：C00003831922022031629563

总则

第一条 本附加险合同须附加于亚太财产保险有限公司各种旅游意外伤害保险（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，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

若主险合同与本附加险合同互有冲突，则以本附加险合同为准。本附加险合同未尽事宜，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，如果被保险人在非中华人民共和国境内（不含港澳台地区，以下简称“境内”）经常居住地（以下简称“非常住地”）遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，保险人将通过保险单约定的救援服务机构提供下列全部或部分救援服务并承担相应费用，**具体提供的服务项目以保险单载明为准，各项服务项目所承担的费用最高以保险单载明的对应保险金额为限。若该被保险人持有保险人多项产品且在不同产品中有相同救援服务的，则保险人所承担的费用以其中保险金额最高者为限。如果实际产生的救援服务费用超过保险金额，超出部分保险人不承担保险责任。**

（一）医疗运送和送返

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

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有必要将被保险人运送回其境内常住地的，或经授权医生和被保险人的主治医生共同认定被保险人的病情或伤势

已稳定且可以运送回被保险人境内常住地时，救援服务机构将安排被保险人搭乘普通航班（经济舱）、轮船、火车、汽车或以其他更经济的交通方式运送回其境内常住地或距离其常住地最近的医院，保险人将承担相应的运送费用。

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

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

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

（二）遗体/骨灰送返

被保险人在非常住地身故的，根据被保险人亲属的要求，救援服务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，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人亲属指定的地点或被保险人的合法有效证件所载的住所地。

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，保险人承担的此项费用总额最高以保单上载明的相应的保险金额为限。

（三）当地安葬/丧葬费

被保险人在非常住地身故的，根据被保险人亲属的要求并在不违反当地法律的情况下，救援服务机构或其授权代表安排在事发当地安葬被保险人。保险人承担安葬费用，最高给付金额以保单上载明的相应的保险金额为限。

（四）亲属前往处理后事

被保险人于保险期间内在非常住地身故的，根据被保险人亲属的要求，经救援服务机构许可，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，保险人负责承担该名亲属一次往返被保险人身故地与亲属所在地的普通航班经济舱机票、船票、火车票或汽车票的费用以及实际支出的合理住宿费，最高以保单上载明的相应的保险金额为限。

（五）亲属慰问探访

被保险人经救援服务机构的授权医生与主治医生共同认定被保险人在事故发生地的预计住院时间超过 8 日(不包括 8 日)，根据被保险人的要求，经救援服务机构许可，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，保险人负责承担该名亲属一次往返普通航班经济舱机票、船票、火车票、汽车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，最高以保单上载明的相应的保险金额为限。

（六）紧急搜救

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，救援机构将协助安排搜救服务。对于此项责任，保险人将承担相应的搜救费用，最高以保单上载明的相应的保险金额为限。

（七）休养期的酒店住宿

被保险人在非常住地接受治疗，如经被保险人的主治医生和救援服务机构的授权医生共同认为被保险人出院后因医疗上的需要应在事故发生地休养，救援服务机构将安排该被保险人在出院后立即入住当地一间普通酒店的标准间以便其休养，保险人负责承担酒店房间费用，最多补偿天数以 30 天为限，且最高以保单上载明的相应保险金额为限。

（八）紧急返回常住地

当被保险人在其常住地的直系亲属身故时，如被保险人正在非常住地期间，且需要紧急返回其常住地时，救援服务机构将安排其返程，保险人负责承担因此而产生的一张单程经济舱机票、船票、火车票、汽车票或其他更经济的交通方式的费用。

（九）安排并支付未成年子女返回常住地

如果被保险人遭受意外伤害事故、突发急性病、紧急医疗转运或遭遇身故而

导致随行未满十八周岁之未成年子女无人照料，救援服务机构安排被保险人未成年子女搭乘普通航班经济舱、轮船、火车、汽车或其他更经济的交通方式经最短路径返回其常住地，保险人负责承担一名未成年子女的返程交通费用，**在此情况下，保险人将优先使用被保险人已购买并供其未成年子女使用的的返程票，且不承担相应的费用；返程票失效的，保险人将收回处理。**必要时，救援服务机构将安排护送人员护送该未成年子女返回常住地并由保险人负责承担相应的费用。

第三条 在保险期间内，被保险人在非常住地期间遭受主险合同保单约定的意外伤害事故或突发急性病时，可通过保险人的救援服务电话联系保险保单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下列全部或部分的医疗救援服务，具体提供的服务项目以合同载明为准：

（一）电话医疗咨询

当被保险人在非常住地期间，如身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打救援服务电话得到救援服务机构医生的医疗咨询服务。

（二）医疗机构介绍和建议

根据被保险人要求及其身体状况、病情等，救援服务机构向被保险人介绍并推荐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，包括医生、医院、诊所、牙医等，内容包括名称、地址、电话、专长、工作时间等。

（三）协助、安排就医住院

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住院治疗。

（四）住院期间医疗费用的担保或垫付

当被保险人在非常住地期间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在保险人投保的有效的意外伤害保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。

（五）递送必需药物和医疗用品

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

前述药物、药品及医疗用品的成本及其递送的费用需由被保险人自行承担。

（六）紧急口讯传递

被保险人发生紧急情况或伤病事故时，救援服务机构按被保险人的要求将情况尽快通知其亲属或雇主。

（七）旅行信息咨询服务

被保险人可在旅行前和旅行中联络救援服务机构获得当地疫苗接种的要求和需要、天气等基本旅行信息。

（八）行李延误、遗失援助

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

（九）重新安排旅行计划

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

（十）协助安排酒店住宿

被保险人在非常住地住院时，如需亲友的陪同，救援服务机构可协助安排该亲友在非常住地的酒店住宿。**所需费用由被保险人或其亲友自行承担。**

（十一）紧急法律援助

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

（十二）紧急文件递送

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

责任免除

第四条 主险合同项下的各项责任免除事项仍然适用于本附加险合同。

第五条 下列情况下发生的或下列原因导致的事故，保险人不承担赔偿责任：

（一）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。

（二）在旅程开始前可以预见的疾病或者投保前已存在疾病的发作或者病情加重。

（三）被保险人猝死、妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症。

（四）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。

（五）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。

（六）投保人的故意行为。

（七）被保险人故意自伤、自杀、犯罪或拒捕。

第六条 下列情形下发生的损失、费用，保险人不提供救援服务：

（一）被保险人违背医嘱而前往非常住地。

（二）被保险人前往非常住地的目的就是寻求或接受医疗。

（三）被保险人前往非常住地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）。

第七条 保险人不负责承担下列费用：

（一）条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用。

（二）救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用。

（三）被保险人自行与救援服务机构达成的本附加险合同约定以外的其他服务的费用。

第八条 救援提供方责任免除

因罢工，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，海啸等不可抗力事由，或因客户或其代理人疏于通知救援机构等不可归于救援机构之事由，致救援机构之援助行动延迟或无法进行者，救

援机构不负任何紧急援助责任。

援助提供方如果为被保险人指派非前者员工、代理商、或雇佣人的专业人员，后者对本人行为负责。援助提供方不对专业人员的任何行为或失败负责。任何援助服务请求或投诉将会在相关援助事件发生后三个月内失效。

保险金额

第九条 保险人对本附加险合同各项保险责任项下救援服务的赔偿金额以保单中载明的各项保险金额为限。

被保险人的义务

第十条 发生保险事故后，被保险人应通过保险人提供服务电话联系救援服务机构，遵照救援服务机构的批准和安排进行医疗运送或送返、遗体或骨灰处理、进行搜救或救助，被保险人亲属出发前需得到救援服务机构的许可。**如果被保险人未能遵守前述义务，救援服务机构有权中止服务，且保险人不负责承担任何费用。**

赔偿处理

第十一条 救援服务申请人根据本附加险合同的约定请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 救援服务申请书或理赔申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 救援服务申请人的身份证明；
- (四) 相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或有效收据；
- (五) 被保险人发生保险事故的证明，如公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明、被保险人户籍注销证明，医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重和预计住院时间的证明等；
- (六) 救援服务申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。
- (七) 若救援服务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。

救援服务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。

释义

保险人：指亚太财产保险有限公司。

意外伤害事故：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的事故。

突发急性病：指被保险人在主险合同生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

非常住地：指被保险人中华人民共和国境内（不含港澳台）经常居住地所在设区城市以外的的其他地区，被保险人常住地以保险单载明为准。

保险金额：指在任一救援事故下，救援服务机构向被保险人提供某项或某几项救援服务时由保险人负责承担的救援服务机构服务费用的最高金额。

既往疾病：指在本合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

救援服务机构的授权医生：指同时具有国家卫生管理部门核发的行医资质及救援服务机构颁发的服务资格证件的医生。

合理住宿费：参照被保险人所在当地的国家机关一般工作人员出差住宿标准。一般工作人员指处级以下（不含处级）工作人员。

普通酒店：指不高于国家旅游局颁布的三星标准或相当于三星标准的酒店。

救援服务申请人：指被保险人本人，或其合法的代理人。

援助提供方为被保险人指派非前者员工、代理商、或雇佣人的专业人员：

指本身不属于救援提供方的正式员工，与救援提供方形成有偿合作的相关专业人员。

亚太财产保险有限公司

附加旅行期间家庭财产损失保险条款

备案号：(亚太财险)(备-普通家财险)【2019】(附) 059 号

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种亚太财产保险有限公司旅行意外伤害保险（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

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

保险责任

第二条 在保险期间内，若被保险人在旅行时出现下列情形，保险人扩展承保被保险人日常居住地家庭财产保障保险责任：

（一）被保险人旅行时，对于下列保险事故导致被保险人于境内日常居住地的室内家具及日常用品的毁坏或损失，保险人依据本附加险合同约定赔偿被保险人实际发生的损失，**但最高给付金额以本附加险合同载明的财产损失保险金额为限。**

1. 火灾、爆炸、雷击、飞行物体坠落；
2. 台风、洪水；
3. 盗窃；
4. 室内的自来水管、下水管道、暖气管道（含暖气片）突然破裂。

（二）被保险人于境内日常居住地的室内财产因本条第（一）款所列保险事故毁损而导致不适合居住，进行修复或重建期间，被保险人必须暂住酒店或租赁房屋所支出的合理且必须的临时住宿费用，**最高赔偿金额以本附加险合同载明的住宿费用保险金额为限。**

（三）对于被保险人的损失或保险人给付保险金的计算，依下列规定办理。

1. **支付保险金应以下列金额中较少者扣除免赔额后给付保险金，并以本附**

加保险合同载明的家庭财产保险金额为限：

- (1) 损失发生时的全部修复费用；
- (2) 损失发生时的市值；

2. 被保险人的家具及日常用品被破坏且无法合理修复或修复费用大于该家具及日常用品重置费用的，则保险人以重置价值扣除折旧后的实际价值给付保险金，但以本附加险合同载明的家庭财产保险金额为限；

3. 若被保险人的境内日常居住地室内的家具及日常用品可以从任何第三方或其它保险合同获得赔偿，在本附加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。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人的任何损失和费用，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 火山爆发；
- (二) 海潮高涨或海啸；
- (三) 地震、地层下陷、滑坡、泥石流、山崩或地崩；
- (四) 行政或司法行为；
- (五) 因非法占用保险财产所引起的损失；
- (六) 恐怖主义行为；
- (七) 被保险人及其配偶、家属或同居人、承租人、借宿人、访客的恶意或故意行为；
- (八) 被保险人日常居住地的住所于旅行开始前已达 30 天(含以上)未有任何人居住；
- (九) 保险财产贮存于露天、楼梯间，或未全部关闭的建筑物所致的盗窃、台风及洪水、水渍。

第四条 下列损失和费用保险人不负责赔偿：

- (一) 下列财产的损失，保险人不负责赔偿：
 - 1. 各种植物与食物；
 - 2. 皮草衣饰；
 - 3. 照相机、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备(PDA)；
 - 4. 金银制品、珠宝、玉石、首饰、古玩、艺术品或无法鉴定价值的财产；

5. 文稿、图样、图画、图案、模型；
 6. 货币、现金、股票、债券、邮票、印花、地契、旅行证件、票据及其它有价证券、信用卡、代币卡；
 7. 记录卡、录制于磁盘、磁带或其它类似设备上的数据的遗失或毁损；
 8. 各种文件、证件、账簿或其它商业凭证簿册；
 9. 航空器、船舶、机动车辆、枪械及其零配件；
- (二) 用于商业或专业活动的财产、机器设备、物品或样品的损失；
 - (三) 因固有瑕疵、正常耗损、干裂、锈蚀、虫蛀所致的损失；
 - (四) 承租人、借宿人、访客或寄住人的财物的损失；
 - (五) 被保险人及其配偶、家属或同居人受第三者寄存的财物的损失；
 - (六) 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、短路、断路、电火花、漏电、自身发热、烘烤等原因造成电器自身损毁；
 - (七) 沟渠、下水道的溢流或倒灌；或由于建筑物的壁、地基、地下室或边道溢流渗漏的水所致的损失；
 - (八) 施工致使管道(含暖气片)破裂所造成的水渍；
 - (九) 管道(含暖气片)试水、试压导致管道破损所致的损失；
 - (十) 任何间接损失。

第五条 主险合同中所有责任免除条款(如适用)均适用于本附加险合同。

保险期间

第六条 除另有约定外,本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的,应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料,导致保险人无法核实该申请的真实性的,保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或相关保险凭证；
- (三) 财产损失清单、发票；
- (四) 列明财产损失清单的公安机关出具的书面证明文件；
- (五) 住宿费用凭证或房屋租赁合同及缴纳房租凭证；

(六) 其它与本项索赔相关的证明和材料;

(七) 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。

其他事项

第八条 本附加险合同所附属的主险合同效力终止, 本附加险合同效力即行终止。主险合同无效, 本附加险合同亦无效。

释义

家具及日常用品: 被保险人所有的家具及其它置于本附加险合同所载建筑物内供生活起居所需的一切用品。

台风: 指气象局发布的台风警报。

洪水: 指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道的水位突然暴涨、泛滥、或水坝、水库、堤岸崩溃、或暴雨、雷雨的积水导致地面遭水迅速淹没的现象。

盗窃: 指被保险人以外的任何人, 企图获取不法利益, 明显毁坏门窗、墙壁或其它安保设备并侵入被保险人境内住所所在地的室内, 而从事窃取、抢夺或抢劫的行为。

水渍: 指水槽、水管或储水设备的破损或溢水; 或一切供水设备、蒸汽管及冷暖气的意外渗漏; 或雨水、雪霜由屋顶、门窗或通气口进入屋内所造成者。

亚太财产保险有限公司

附加旅行随身财物损失保险条款

备案号：(亚太财险)(备-普通家财险)【2019】(附) 036 号

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种亚太财产保险有限公司旅行意外伤害保险（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

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

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在旅行时，因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，公共交通承运人的责任而遗失或意外损坏被保险人合法拥有的个人行李、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险合同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，按照受损财物的重新购置价格或修复费用进行赔偿，赔偿金额将不超过以下金额中的较少者：**

- （一）损失发生当时的全部修复费用；
- （二）损失发生当时的重新购置价格；
- （三）本附加险合同载明的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，则赔偿金额的计算为该受损财产的重新购置价格，**但以本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额为限。在前述情况下，保险人做出赔偿后，该受损财产的所有权属于保险人。**

对受损财产在重新购置或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

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

如被保险人可在保险人的不同保险产品中获得相同保障，则保险人仅按照其中保险金额最高者做出赔偿。

如保险单载有免赔额，本附加险合同每件受损财产的免赔额以本附加险合同载明的免赔额为准，保险人对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

如果被保险人的保险财产损失可以从公共交通承运人或其他任何第三方获得赔偿，保险人在本附加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。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人的任何损失，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人的故意行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地法律的非法行为；

（二）海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁；

（三）任何不明原因的损失或失踪；

（四）走私、非法的运输或贸易。

第四条 以下财产的损失保险人不承担赔偿责任：

（一）金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；

（二）手提电脑、平板电脑；

（三）移动电话、个人商务助理设备（以上均包括附件）；

（四）玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品；

（五）音像制品、电脑软件、图章、文件；

（六）易碎物品或眼镜的损坏；

（七）易燃、易爆、危险品；

（八）日用消耗品、动物、植物、食品、烟、酒、药品；

（九）用于商业活动的物品、样品、邮件；

（十）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、股票等有价值证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；

(十一) 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；

(十二) 事先托运的行李，另行邮寄或船运的纪念品或物品；

(十三) 各种自行车、机动车辆、摩托车、船、发动机或其他运输工具（以上均包括其附件）；

(十四) 租赁的设备；

(十五) 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。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 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；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 被保险人在任何宾馆或汽车旅馆结账离开时，遗忘于该酒店或汽车旅馆的随身行李或贵重物品丢失、失窃或损坏；或者遗忘于任何空中交通工具、船只、列车、出租车或公共汽车中的物品丢失、失窃或损坏；

(五) 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；

(六) 因贬值导致的损失；

(七) 本附加险合同载明的免赔额。

第六条 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的，保险人不承担赔偿责任。

第七条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险合同。

保险期间

第八条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或相关保险凭证；

(三) 财产损失清单、原始购置发票；

(四) 包含财产损失清单的警方报案证明文件；

(五) 其它与本项索赔有关的证明文件；

(六) 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；

(七) 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。

第十条 所有本附加险合同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人民银行挂牌外汇兑换价为准。

第十一条 对于同一损失被保险人不得同时申请本附加险合同与《亚太财产保险有限公司附加旅行行李延误保险》的赔偿。

其他事项

第十二条 如果被盗窃、抢劫、抢夺或遗失的物品被发现后归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本保险人退还已领取的保险金。

第十三条 本附加险合同所附属的主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

释义

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。

亚太财产保险有限公司

附加旅行银行卡盗刷保险条款

备案号：(亚太财险)(备-普通家财险)【2019】(附) 064 号

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种亚太财产保险有限公司境外旅行意外伤害保险（以下简称“主险合同”）使用。

主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

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

保险责任

第二条 在保险期间内，若被保险人在旅行时，由于银行卡丢失或失窃而造成非授权人于下列情形非法使用被保险人丢失或失窃的银行卡或该银行卡内的资料，保险人依据本附加险合同约定，赔偿被保险人在该卡发行机构开立的账户项下直接因该非法使用所发生的损失，**但最高给付金额以本附加险合同所载明的保险金额为限：**

- (一) 发行机构支付的或从自动柜员机（ATM）提取的现金或存款；
- (二) 购买或租用的商品或服务，包括但不限于网上购物。

但该账款须在本附加险合同有效期内于挂失该丢失或失窃银行卡之前的 48 小时内发生，且该被保险人须在发现银行卡丢失或失窃后立即挂失该银行卡。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人的任何损失和费用，保险人不承担赔偿责任：

(一) 电脑硬件、软件、指令、输入错误，包括但不限于自动柜员机（ATM）故障；

(二) 以下任何一方的不诚实、欺诈或犯罪行为或放任上述行为：

1. 被保险人或其亲属；

2. 任何发行机构的高级职员、董事或雇员，或任何授权、批准、管理或参与发行机构交易的机构；

3. 任何银行卡服务公司或其雇员；

(三) 机械故障、电气故障、软件故障或数据错误，包括但不限于供电中断、电涌、降低电压、停电，或电信、卫星系统故障；

(四) 银行卡在发行机构、制造商、信差或邮政保管期间或在上述各方向传递时发生丢失或失窃；

(五) 经销商的欺诈行为。

第四条 下列损失和费用保险人不负责赔偿：

(一) 间接损失，包括但不限于：

1. 若非发生现金或其他财产损失，被保险人应该已经获得的收益；

2. 业务中断、延迟、市值损失；

3. 报告发生保险事故的费用、确定本附加险合同项下应付款项的费用以及其他开支；

4. 全部或部分未付或拖欠贷款或构成向被保险人的贷款的款项；

5. 由于被保险人账户内资金不足造成的损失；

6. 任何其他第三方的损失；

(二) 与诉讼有关的任何费用。

第五条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险合同。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 保险金给付申请书；

(二) 被保险人的身份证明；

(三) 发行机构出具的载有丢失或失窃银行卡挂失之前的 48 小时内发生的银行卡提款或刷卡记录的对账单;

(四) 警方报案证明或其他有关当局证明;

(五) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料;

(六) 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。

赔偿处理

第八条 保险人给付被保险人赔偿金额后, 可在赔偿金额范围内, 代位行使被保险人对第三人的赔偿请求权, 被保险人应协助保险人行使该项权利, 其费用由保险人承担。

其他事项

第九条 本附加险合同所附属的主险合同效力终止, 本附加险合同效力即行终止。主险合同无效, 本附加险合同亦无效。

释义

银行卡: 指由被保险人在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)依法持有并经保险人同意承保的有效银行卡包括但不限于信用卡、贵宾卡及借记卡。保险人同意承保的有效银行卡名称及种类以本附加险合同所约定的为准。

丢失或失窃: 指(1)由于被保险人疏忽导致丢失; 或(2)被第三方窃取, 但不得获得被保险人协助、同意或合作。

挂失: 指首次向有关机构报案丢失或失窃银行卡。受理机构包括但不限于发行机构。