

苏黎世财产保险（中国）有限公司

苏黎世保险畅游神州（精华版）境内旅行险（互联网专属）条款目录

条款名称	条款名称
苏黎世中国附加仅承保境内旅行条款（2501 版）（互联网专属）	(苏黎世)(备-普通意外保险)【2025】(附) 236 号
苏黎世中国旅行意外伤害保险（B2501 版）（互联网专属）	(苏黎世)(备-普通意外保险)【2025】(主) 015 号
*若下列条款对应保障项目在保险单上未载明，则本保障计划不包含所涉保障，对应条款不发生效力	
苏黎世中国附加境内旅行意外医药补偿医疗保险（2501 版）（互联网专属）	(苏黎世)(备-医疗保险)【2025】(附) 234 号
苏黎世中国附加旅行运送和送返保险（2501 版）	(苏黎世)(备-其他)【2025】(附) 095 号
苏黎世中国附加旅行身故遗体送返保险（2501 版）	(苏黎世)(备-其他)【2025】(附) 109 号
苏黎世中国附加旅行每日住院津贴收入保障保险（2502 版）（互联网专属）	(苏黎世)(备-医疗保险)【2025】(附) 232 号
苏黎世中国附加旅行个人责任保险（2501 版）	(苏黎世)(备-责任保险)【2025】(附) 107 号

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加仅承保境内旅行条款

(2501 版) (互联网专属)

(注册号: C00010432322025080402743; 备案编号: (苏黎世)(备-普通意外保险)【2025】(附) 236 号)

双方理解并同意, 本合同**仅承保境内旅行**, 即旅行保障区域为中国大陆地区 (不包括台湾省、香港及澳门特别行政区) 且不包括被保险人境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域。

本附加条款适用于主合同及其所有附加合同。

本附加条款与主险条款相抵触之处, 以本附加条款为准, 主合同中所有其他的条款、条件和限制维持不变。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国旅行意外伤害保险

(B2501 版) (互联网专属)

(注册号: C00010432312025080402723; 备案编号: (苏黎世)(备-普通意外保险)【2025】(主) 015 号)

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、投保申请、附加条款、批注及其他约定书均为《苏黎世中国旅行意外伤害保险》(B2501 版) (互联网专属) (以下简称本合同) 的组成部分。

第二条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、或在本合同订立时对被保险人有保险利益的其他人。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人应为自然人, 可以为一人或数人, 但最多不超过法律规定的人数限制, 以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。**任何情形下, 本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员, 或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

本合同仅承保在境内(见释义)常住的被保险人, 不承保非在境内常住的任何人。本合同所称的境内常住是指在投保日之前 366 天内(含投保当日)于境内的居住时间累计达到或超过 183 天。

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少, 则应以该条款约定为准, 本公司(见释义)将书面通知投保人。

第四条 被保险人的减少

本公司将按以下约定减少本合同项下的被保险人:

(1) **在本合同有效期内, 若本公司因承保风险发生重大变更而至少提前三十天提出不接受某被保险人继续成为本合同的被保险人, 或投保人至少提前三十天申请减少某被保险人, 则自其被取消被保资格之时起, 本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人, 其被保资格将于当日二十四时丧失。**但对于投保单次旅行的情形, 如投保人按前述约定申请减少某被保险人的, 应经本公司同意, 如属**境外(见释义)**旅行的, 还应提供该被保险人自申请之时起未出境的证明。除本合同另有约定外, 本公司将退还按日计算的该被保险人项下相应的**未到期保险费(见释义)**。

(2) **若被保险人身故或本合同项下对被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额, 则自其身故之日起或于本合同项下对其累计给付金额达到其保险金额之日起, 本公司对该被保**

险人的保险责任终止，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

(1) 如果上述年龄不真实对本合同的保险费造成了影响但根据本合同的约定并不导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则应根据真实的年龄进行合理的保险费调整。

(2) 如果上述年龄不真实对本合同的保险费造成了影响且根据本合同的约定导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则除本合同另有约定外，本公司将退还该被保险人项下相应的按日计算的未到期保险费。

第六条 身故保险金受益人的指定与变更

于订立本合同时，被保险人或者投保人指定身故保险金受益人。投保人指定受益人时须经被保险人同意。投保人或被保险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，被保险人可以确定受益顺序和受益份额，若未确定受益份额，各身故保险金受益人将享有相等的受益权。**受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。**

在本合同有效期内，投保人或被保险人可以书面通知本公司变更身故保险金受益人，并由本公司记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，本公司不负任何责任。投保人变更受益人时须经被保险人同意。

如任何被保险人为未成年人，则为其指定与变更身故保险金受益人须经其监护人同意。

被保险人身故，本公司将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 投保人住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作上述通知时，本公司按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第八条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经本公司同意并记录及在保险合同上批注后生效。

若任何被保险人身故，则本公司不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第二章 保险期间

第九条 保险责任期间

本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次性交纳本合同的全部保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的保险期间以保险单上载明的期限为准，但最长不超过一年。二十四小时为一日，以北京时间为准。

1，如投保单次旅行，本公司对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：(1) 保险单所载保险期间生效日；(2) 该被保险人在本合同有效期内为该次旅行离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域，直接前往保险单所载旅行保障区域内且前述市级行政区域之外的旅行目的地。

该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：(1) 保险单所载保险期间满期日；(2) 该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地，但若该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它地方暂时停留的，则为该被保险人到达该暂时停留之处；若该被保险人返回境内时，因入境政策、隔离规定或防疫措施而未直接返回其境内日常居住地或日常工作地，则为该被保险人通过边防检查时；(3) 本合同约定的该次旅行最长承保期间届满日（该次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）。

2，如保险期间为一年，本公司对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：(1) 保险单所载保险期间生效日；(2) 在本合同有效期内，该被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域，直接前往保险单所载旅行保障区域内且前述市级行政区域之外的旅行目的地。

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) 该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地，但若该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它地方暂时停留的，则为该被保险人到达该暂时停留之处；若该被保险人返回境内时，因入境政策、隔离规定或防疫措施而未直接返回其境内日常居住地或日常工作地，则为该被保险人通过边防检查时；(2) 本合同约定的每次旅行最长承保期间届满日（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）；(3) 保险单所载保险期间满期日。

第十条 保险期间的延长

如任何被保险人于本合同有效期内因**自然灾害和极端天气状况（见释义）**、由于罹患疾病或遭受**意外事故（见释义）**导致**严重身体伤害（见释义）**入住当地**医院（见释义）**、或因**公共交通工具（见释义）**承运人雇员罢工而导致其旅程延长，但本合同的保险期间已届满并逾期，则本公司将按合理情况及需要为该被保险人就前述旅程免费自动延长本合同的保险期间，所述期间延长最高不超过十四天。

第三章 保险金额

第十一条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注修正而发生变更，则以变更后的金额为准。

对于任何被保险人，其适用的保险金额与保险单所载相关分项保障适用的分项赔偿限额为本公司在相关保险责任及其相关分项保障项下对该被保险人承担赔偿责任或给付保险金责任的累计最高限额。当

本公司在相关保险责任或其相关分项保障项下一次或多次累计给付的保险赔偿金达到该被保险人适用的保险金额或分项赔偿限额时，则本公司在该保险责任或其相关分项保障项下对该被保险人的责任即终止。

若任何被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

第四章 保险责任

第十二条 意外身故及伤残保险金给付

本公司在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人的保险金额为最高限额。

(1) 意外身故保险金：任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，本公司按保险单所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金予身故保险金受益人。

若该被保险人于身故前曾领有本条款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

(2) 意外伤残保险金：任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内造成由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布的《人身保险伤残评定及代码》（中国国家标准公告 2024 年第 24 号，标准编号：GB/T44893-2024，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，本公司给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残程度等级相对应的给付比例乘以保险单所载该被保险人相应的保险金额计算，所述伤残程度等级相对应的给付比例具体如下：

伤残程度等级	给付比例
第一级	100%
第二级	90%
第三级	80%
第四级	70%
第五级	60%
第六级	50%
第七级	40%
第八级	30%
第九级	20%
第十级	10%

若同一意外事故造成被保险人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；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。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同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则本公司不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则本公司将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以保险单所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十三条 责任免除

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的被保险人的伤害，或意外事故发生于下列期间，或出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 战争（见释义）或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反、武装冲突或任何类似事件。
- (2) 暴乱、暴动或罢工。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 投保人或被保险人的故意行为；或被保险人无论当时神志是否清醒，自致伤害或自杀。
- (5) 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。
- (6) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务。
- (7) 被保险人因从事违法犯罪的活动或因拒捕而导致的伤害；以及因遭受司法当局拘禁或被判入狱期间。
- (8) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外。
- (9) 被保险人酒后驾车、无照驾驶、驾驶与驾驶证准驾车型不符的机动车辆、驾驶无有效行驶证的机动车辆以及任何其他违反当地交通法规的行为。
- (10) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外，包括但不限于癫狂。
- (11) 被保险人未遵医生（见释义）开具的处方，私自服用、涂用或注射药物。
- (12) 被保险人罹患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（前述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定已受该病毒感染）。
- (13) 执行任何飞行器的领航或其它空勤任务，或者参加高空跳伞特技或跳伞运动（不包括由有资质的商业经营者提供的在跳伞教练陪同下的双人跳伞）、滑翔、滑翔翼运动、滑翔伞运动或其它类似空中运动。
- (14) 受保前已存在的受伤（见释义）及其并发症。
- (15) 被保险人参加任何高风险活动（见释义）（具体以本保险条款第二十九条第十七款及附录一规定的为准）。
- (16) 被保险人进行任何特技表演、车辆表演、驯兽或车辆竞赛。
- (17) 被保险人受雇于商业船只；于海军、空军、陆军或其他军种服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具。
- (18) 被保险人参与下列行业有关的体力劳动，前述行业包括但不限于石油挖掘、采矿、空中摄影、室内外商业摄影、处理爆炸物、森林砍伐、建筑工地现场施工，交通运输司乘、搬运、装卸，水上

作业，二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 GB/T 3608-2008 为准）。

(19) 被保险人参与任何传教、人道主义工作或与之有关的旅行。

(20) 任何直接或间接由于计划或实际前往或途经本合同约定的不承保国家或地区，或在上述国家或地区旅行期间发生的保险事故。

(21) 投保本合同或其附加合同时被保险人已置身于境外的。

(22) 被保险人因妊娠、流产或分娩引起的伤害；药物过敏、食物中毒、美容手术、外科整形手术或其他医疗导致的伤害。

(23) 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）。

(24) 下列所述任何传染病（见释义）、流行病或病毒：

1) 任何级别的政府部门或机构、官方公共卫生机构或世界卫生组织宣布的任何传染病或流行病（包括但不限于新型冠状病毒（2019-nCoV）或该病毒的任何变异、变形、变种等导致的传染病或流行病）；

2) 世界卫生组织或任何其他国际性卫生组织宣布为国际关注的突发公共卫生事件的任何疾病或病毒（包括但不限于此疾病或病毒的任何变异、变形、变种）；

3) 任何级别的政府部门或机构、官方公共卫生机构或世界卫生组织宣布的存在潜在威胁或可能引起恐慌的任何传染病、流行病等疾病。

(25) 下列所述任何疫情事件和防疫措施：

1) 任何级别的政府部门或机构、官方公共卫生机构或世界卫生组织宣布的任何传染病或流行病（包括但不限于新型冠状病毒（2019-nCoV）或该病毒的任何变异、变形、变种等导致的传染病或流行病）导致的相关疫情事件和措施；

2) 世界卫生组织或任何其他国际性卫生组织宣布为国际关注的突发公共卫生事件的任何疾病或病毒（包括但不限于此疾病或病毒的任何变异、变形、变种）导致的相关疫情事件和措施；

3) 任何级别的政府部门或机构、官方公共卫生机构或世界卫生组织宣布的存在潜在威胁或可能引起恐慌的任何传染病、流行病等疾病导致的相关疫情事件和措施。

(26) 因与任何级别的政府部门或机构、官方公共卫生机构或世界卫生组织宣布的传染病或流行病（包括但不限于新型冠状病毒（2019-nCoV）或该病毒的任何变异、变形、变种等导致的传染病或流行病）相关的命令、警告、建议、法规、指令、禁令、关闭边境、关闭省级或市级边界以及相关防疫措施而导致的隔离或旅行限制。

(27) 旅行社、旅行服务机构、旅游供应商、航空公司、邮轮公司、度假村、酒店、租赁公司、公共交通工具承运人、或其他任何公司、机构或个人因遭受财务危机（包括资不抵债、临时无力偿债、破产、被接管、任命清算人或临时清算人、清算、重组、与债权人进行债务重组等）无法履行其对被保险人的义务。

(28) 从地球大气层以外进入的物体（包括但不限于陨石、小行星或人造空间碎片等）对地球的撞击事件。

(29) 自然电磁事件（包括但不限于太阳耀斑和地磁风暴）以及人为电磁事件（包括但不限于核电磁脉冲和电磁干扰装置）中的电磁脉冲引致电子设备、电网或电力传输的大规模中断。

(30) 任何危险化学品、生物制品、放射性物质或核材料、核气体、核物质、核燃料、核废弃物或

核污染实际发生、被指称发生或可能即将发生任何有意的或意外的排放、渗漏、转移、释放、泄漏、暴露、爆炸或分散传播。

(31) 针对或影响任何设备、装置、文档、数据、系统、网站、网络或数据库，通过计算机或其他电子设备利用互联网或网络访问，或者通过物理手段（包括但不限于损坏或更改网络连接、物理破坏数据中心或网络中心的设备，或电磁脉冲爆炸）实施任何未经授权的或意外的网络事件。

(32) 任何政府部门或监管机构强制实施任何中断或干预措施导致的旅行限制。

第六章 制裁限制

第十四条 制裁限制

双方理解并同意，不论本合同中的其他任何条款约定，当所承保的保险范围/项目、支付款项、服务及/或任何被保险人的交易活动违反任何应适用的贸易制裁相关法律法规规定，本公司不对任何被保险人或其他任何人提供任何保险范围/项目、支付任何款项、提供任何服务或利益。

第七章 保险费

第十五条 保险费的交纳

投保人应按本公司核定的保险费一次性交纳本合同项下应付保险费。

第十六条 续保

仅当保险期间为一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，于境内填写相关材料向本公司申请并交纳续保保险费以示续保，若本公司同意且投保人已交纳续保保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至该被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。若本公司已明确拒绝续保，则本公司将无息退还已交纳的续保保险费。

如本合同按上述续保方式续保的，则对于在每个保险期间届满时或之前开始但持续至下一保险期间的任何旅行，仍应遵循本合同约定的每次旅行最长承保期间（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）的限制，本公司对该次旅行所负保险责任的终止时间以下列情况中较先发生的时间为准：（1）该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地，但若该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它地方暂时停留的，则为该被保险人到达该暂时停留之处；若该被保险人返回境内时，因入境政策、隔离规定或防疫措施而未直接返回其境内日常居住地或日常工作地，则为该被保险人通过边防检查时；（2）本合同约定的每次旅行最长承保期间届满日（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）。

第八章 合同的解除与终止

第十七条 告知义务及合同的效力

投保人或被保险人对于本公司询问的告知事项应据实说明。

(1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。

(2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消，本公司将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，本公司对该保险事故不承担任何保险责任。

(3) 若未履行如实告知义务足以直接影响本公司决定是否提高保险费率的，而本公司同意继续承保的，投保人应向本公司补交自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息【注】。

【注】利息按本合同约定的利率（见释义）计算。

第十八条 合同的解除

投保人可于本合同有效期内至少提前三十天以书面形式向本公司申请解除合同，本合同将于书面通知列明的合同终止日二十四时终止。如投保人按前述约定申请解除本合同，应经本公司同意，如属境外旅行的，还应提供所有被保险人自申请退保之时起未出境的证明。投保人按前述约定解除合同的，本公司将退还按日计算的未满期保险费。

如本合同所承保的被保险人旅行期间活动内容发生变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到本公司同意承保的基础，本公司可于本合同有效期内提前三十天以书面通知投保人解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人或以挂号或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址，本公司将退还按日计算的未满期保险费。

第十九条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- (2) 保险期间届满；
- (3) 本合同因其他条款所列情况而终止。

第九章 保险金的申请

第二十条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。

如因索赔申请人（见释义）故意或重大过失未及时通知本公司，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，本公司对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但本公司通过其它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。

第二十一条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向本公司提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍注销证明及其他相关类似证明、身份证件、继承人继承权继承额公证书、火化证明、公安部门或其他职能部门出具的事故证明；
- (3) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件；
- (4) 医院、公安部门或本公司认可的死亡证明或其他相关类似证明、法医解剖尸检报告；
- (5) 二级或二级以上医院或本公司认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- (6) 索赔申请人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明资料，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。**索赔申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

本公司在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

本公司应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。本公司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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十二条 补充索赔证明和资料的通知

如果本公司认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十三条 先行赔付义务

本公司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，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十四条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，本公司将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若于日后发现被保险人生还时，**身故保险金的受领人（见释义）**必须将已领取的身故保险金于一个月内返还本公司。

第二十五条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十六条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则本公司在支付保险金时所适用的汇率以保险事故发生当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第十章 其它

第二十七条 争议的处理

因履行本合同或其附加合同发生的争议，由争议所涉各方协商解决。协商不成的，应依法向本公司签发保险合同的分支机构所在地有管辖权的人民法院起诉。

第二十八条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾省的任何法律）。

第二十九条 释义

一、本合同所称的本公司：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的苏黎世财产保险（中国）有限公司或其分支机构，以保险合同所载机构为准。

二、本合同所称的意外事故：是指因遭遇外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观事件，并以此为直接原因导致其身体伤害、残疾或身故。**为避免疑义，任何情形导致的猝死以及由于高原反应导致的身故均不属于本合同承保的意外事故。**

三、本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。

四、本合同所称的严重身体伤害：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。

五、本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。

六、本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。

七、本合同所称的医院：是指本公司指定的医疗机构或符合下列所有条件的机构：

- 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二十四小时的医疗和护理服务；
- 4.非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若因罹患疾病而于境内医院进行治疗，医院必须是符合上述条件的二级或三级公立医院。

八、本合同所称的境内：是指中国大陆地区，不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

九、本合同所称的境外：是指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

十、本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生，医生不能为该被保险人本人或其**直系亲属（见释义）**。

十一、本合同所称的直系亲属：是指被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、配偶的父母。

十二、本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前两年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求或应当寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

十三、本合同所称的利率：是指中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的同期三个月居民定期储蓄存款利率。

十四、本合同所称的公共交通工具：是指领有适格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公共汽车、长途汽车、出租车（仅限四轮机动车）、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）、经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机、航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。**为避免疑义，本合同所称的公共交通工具不包括邮轮及游轮。**

凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本合同公共交通工具的定义。

十五、本合同所称的住院：是指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。

十六、本合同所称的传染病：是指具有流行性和传染性的疾病，且相关政府部门或世界卫生组织（WHO）已发出高级别疫情警告或类似通告建议不适宜到受疫情影响地区旅行。

十七、本合同所称的高风险活动：是指极易对身体造成伤害或危及生命的活动，具体详见附录一。

十八、本合同所称的未满期保险费：保险费×（1 - 保险经过日数/保险期间的日数），经过日数不足1日的按1日计算。

十九、本合同所称的自然灾害和极端天气状况：是指恶劣的天气状况（包括但不限于暴风雪、台风、飓风、气旋或龙卷风）、洪水、地震、海啸、火山爆发、火灾、森林大火、山体滑坡或其他自然界的异常灾害现象或可归因于任何上述灾害的事件。

附录一：

高风险活动列表

本保险不予承保的高风险活动具体包括下列各项：

1. 以下高危活动：

- (1) 极限运动（见注释1）；
- (2) 竞技体育（见注释2）；
- (3) 可以或可能获得或收到任何酬劳、捐赠、赞助或经济回报的职业体育运动或其他运动；
- (4) 速度赛；
- (5) 探险（见注释3）；
- (6) 非由有资质的商业运营者提供的狩猎活动；
- (7) 滑雪道外的滑雪或滑雪板运动；
- (8) 四级或以上急流漂流；
- (9) 领海以外区域进行航海；
- (10) 自由潜水和水肺潜水，但具备CMAS国际潜水合格证、潜水教练专业协会（PADI）资质证书或其它类似资质认证证书或在合格教练陪伴下潜水的除外。在前述除外情形下，潜水深度不得超过所获CMAS国际潜水合格证、PADI资质证书或其它类似资质认证证书所注明的深度，最大潜水深度以30米为限，且个人不得独自潜水，否则该潜水活动仍应被视为高危活动；
- (11) 驾驶或乘坐两轮摩托车或三轮摩托车，但若同时满足下列所有条件的除外：
 - 1) 操控摩托车的人员（包括操控摩托车的被保险人）持有该摩托车所行驶国家颁发的或认可的有效摩托车驾照；
 - 2) 摩托车排量在 126 毫升以下；或当摩托车排量为 126 毫升或以上时，被保险人或操控摩托车的人员持有所操作摩托车的有效行驶证；或当为电动摩托车时，被保险人或操控电动摩托车的人员持有所操作电动摩托车的有效行驶证；
 - 3) 在任何情况下，均须遵守当地的道路交通法规，同时佩戴摩托车头盔和相应安全设备。
- (12) 商业潜水和技术潜水。

2. 以下登山、探险攀登以及高原活动：

- (1) 登山（见注释4）；
- (2) 户外攀岩或绳降；
- (3) 海拔5500米以上的任何活动。

注释 1：极限运动是指需要高水准专业能力、高度专业化器械或特殊技能的、挑战自身体能极限的极易对身体造成伤害或危及生命的体育运动，包括但不限于巨浪冲浪、冬季运动（如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪和滑雪板的跳跃或表演、滑板的跳跃或表演）、独木舟冲急流、悬崖跳水、马术跳跃赛、马球、特技表演以及自行车、摩托车、空中或海上船只速度赛或表演，但不包括经有资质的当地旅游经营者或活动提供方所提供的，普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的旅游活动，**前提条件是该旅游活动必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的**

督导和指导。

注释 2：竞技体育是指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动或赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项、超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目。竞技体育不包括任何针对中小学生的包括上述体育项目在内的体育比赛。

注释 3：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，而以任何形式故意使自己置身其中的行为，包括但不限于以徒步形式前往高风险、难以到达或不适于居住的地区旅行，任何江河海漂流，前往未曾勘察或未经开垦的地区，因科考研究或政治目的前往偏远地区，以及极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。对于上述未列举的其他情形，经有资质的旅游经营者或活动提供方所提供的、普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的徒步（见注释 5）和旅行不属于探险，**前提条件是该徒步或旅行必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。**

注释 4：登山是指通常情况下需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山。

注释 5：徒步是指主要靠步行但期间也可通过骑行动物或乘坐越野车辆进行的远足、健行、徒步旅行或类似的穿越山岭地区、国家公园、自然保护区或保留地的活动，户外包括野营地、棚屋、山林或草原小屋。为避免疑义，徒步不包括登山。

（此页内容结束）

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加境内旅行意外医药补偿医疗保险

(2501 版) (互联网专属)

(注册号: C00010432522025080402713; 备案编号: (苏黎世)(备-医疗保险)【2025】(附) 234 号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《苏黎世中国附加境内旅行意外医药补偿医疗保险》(2501版)(互联网专属)合同(以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

一、在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于境内旅行期间遭受主合同约定的意外事故而进行必要治疗, 本公司将按下述规定补偿被保险人自遭受意外事故之日起九十天内已在境内医院支出的**必需且合理的实际医药费用(见释义)**:

1. 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿, 则本公司**将以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限补偿被保险人在医院内已支出的必需且合理的实际医药费用**;

2. 若被保险人拥有且从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿, 本公司按如下公式补偿, **但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之一百零五(105%)为限**:

医药费用补偿金 = 已在医院内支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何获得的医药费用补偿(包括被保险人已收到的医药费用补偿或应收到的医药费用补偿, 二者以较高者为准)

3. 上述“任何获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、其他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。

二、在本保障项下, 实际医药费用以当地政府核准的收费标准为限, 范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用。

三、若被保险人可从其他社会福利机构或任何其他第三方、或依任何医疗保险取得补偿, 则无论该

补偿是否已经获得，本公司在本保障项下仅给付剩余的部分。

四、本公司在本保障项下赔偿上述医药费用时，适用保险单所载之免赔额（如有），本公司将在扣除免赔额后承担赔偿责任。

五、当本公司在本保障或其分项保障项下一次或多次累计给付的保险赔偿金额达到适用的保险金额或分项赔偿限额时，本公司在本保障或其分项保障项下保险责任即终止。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的费用，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。
- (2) 先天性疾病和先天性畸形。
- (3) 精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- (4) 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术；性传播疾病，包括但不限于罹患艾滋病（AIDS）、感染艾滋病病毒（HIV）或罹患与艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）有关的疾病。
- (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) 麻醉、药物过敏或其他医疗事故导致的伤害。
- (7) 未能取得医院或医生证明。
- (8) 被保险人旅行的目的之一是为了进行治疗或寻求医疗建议，或该旅行违背医嘱。
- (9) 中草药、中药材或传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人支出医药费用后，应向本公司递交以下证明和资料原件，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格于自治疗结束日起的三十天内递交本公司：

- (1) 完整的门、急诊病历、住院病历及检查、检验报告；
- (2) 医院所签发的医药费原始收据；
- (3) 被保险人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时，被保险人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的必需且合理的实际医药费用是指：

1. 由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要的医疗和医药费用；
2. 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加旅行运送和送返保险

(2501 版)

(注册号: C00010431922025052019623; 备案编号: (苏黎世)(备-其他)【2025】(附) 095 号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《苏黎世中国附加旅行运送和送返保险》(2501 版) 合同 (以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病, 经本公司指定的支援服务机构或其授权代表从医疗角度认定为有运送必要的, 则将该被保险人送至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院; 经本公司指定的支援服务机构或其授权代表从医疗角度认定为有送返必要的, 则将被保险人送返至其合法有效证件所载的住所地。

本公司指定的支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 (见释义)** 和必要的运输工具, 运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。

运送和送返费用包括本公司指定的支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。运送和送返所需的费用经本公司核实确认后直接支付给本公司指定的支援服务机构, 费用总数最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**倘若实际费用超过该保险金额, 则超出部分的费用本公司不负责支付。**

任何未经本公司指定的支援服务机构或其授权代表批准并安排的费用, 本公司不负责赔偿; 倘若在紧急医疗情况下, 该被保险人出于某种原因无法通知本公司指定的支援服务机构, 本公司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本公司指定的支援服务机构提供或安排服务所需要的合理的费用进行赔偿。

第四条 责任免除

除主合同条款第五章第十三条“责任免除”项下第(22)、(23)、(24)项外,主合同项下所有其他责任免除条款均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的,与之有关的,或可归因于之的运送或送返费用,本公司不负任何赔偿责任:

- (1) 任何因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。
- (2) 非因意外事故而进行的牙科治疗、牙科手术、牙齿修复、植种或牙齿整形;对非自然牙进行的任何治疗。
- (3) 非因意外事故而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查;屈光不正。
- (4) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。
- (5) 脊椎病。
- (6) 先天性疾病和先天性畸形。
- (7) 受保前已存在的疾病(见释义)及其并发症。
- (8) 精神疾病、错乱、失常;受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- (9) 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术;性传播疾病,包括但不限于罹患艾滋病(AIDS)、感染艾滋病病毒(HIV)或罹患与艾滋病(AIDS)或艾滋病病毒(HIV)有关的疾病。
- (10) 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。
- (11) 麻醉、药物过敏或其他医疗事故导致的伤害。
- (12) 扁桃腺、腺样体肥大、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术。
- (13) 根据被保险人的主治医生的意见,可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术。
- (14) 未能取得医院或医生证明。
- (15) 被保险人旅行的目的之一是为了进行治疗或寻求医疗建议,或该旅行违背医嘱。
- (16) 中草药、中药材或传统中医治疗,传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

第五条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 保险期间届满,投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保;
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同;
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注:在(2)项所提及的情况下,本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第六条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后,应当及时通知保险人。

第七条 释义

一、本附加合同所称的护士：是指通过正规专业护理课程，获得专业资格证书，并在当地医院供职的专业护理人士。

二、本附加合同所称的受保前已存在的疾病：是指被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾出现任何症状而引致正常而审慎的人寻求或应当寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加旅行身故遗体送返保险

(2501 版)

(注册号: C00010431922025052019803; 备案编号: (苏黎世)(备-其他)【2025】(附) 109 号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《苏黎世中国附加旅行身故遗体送返保险》(2501 版) 合同 (以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同项下遗体送返保险金和丧葬保险金的合计最高给付金额以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

(1) 遗体送返保险金

在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病, 并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十天内身故, 则本公司指定的支援服务机构或其授权代表, 依当地实际情况安排遗体保存或火化, 且将该被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的合法有效证件所载的住所地。

遗体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, 经本公司核实确认后直接支付给本公司指定的支援服务机构, **费用总数最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。倘若实际费用超过该保险金额, 则超出部分的费用本公司不负责支付。**

(2) 丧葬保险金

在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病, 并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十天内身故, 则本公司按已实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬保险金予被保险人的继承人或身故保险金受益人, **最高给付金额以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的丧葬保险金额为限。**

第四条 责任免除

除主合同条款第五章第十三条“责任免除”项下第(22)、(23)、(24)项外,主合同项下所有其他责任免除条款均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的,与之有关的,或可归因于之的遗体送返费用或丧葬费用,本公司不负任何赔偿责任:

(1) 任何因第三方提供服务而身故保险金的受领人不需负责给付的遗体送返费用或任何已包含在旅行收费中的费用。

(2) 任何未经本公司指定的支援服务机构或其授权代表批准并安排的遗体送返费用。

(3) 非因意外事故而进行的牙科治疗、牙科手术、牙齿修复、植种或牙齿整形;对非自然牙进行的任何治疗。

(4) 非因意外事故而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查;屈光不正。

(5) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。

(6) 脊椎病。

(7) 先天性疾病和先天性畸形。

(8) 精神疾病、错乱、失常;受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。

(9) 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术;性传播疾病,包括但不限于罹患艾滋病(AIDS)、感染艾滋病病毒(HIV)或罹患与艾滋病(AIDS)或艾滋病病毒(HIV)有关的疾病。

(10) 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。

(11) 麻醉、药物过敏或其他医疗事故导致的伤害。

(12) 扁桃腺、腺样体肥大、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术。

(13) 根据被保险人的主治医生的意见,可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术。

(14) 未能取得 医院或医生证明。

(15) 被保险人旅行的目的之一是为了进行治疗或寻求医疗建议,或该旅行违背医嘱。

(16) 中草药、中药材或传统中医治疗,传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

第五条 证明文件/索赔申请

索赔申请人向本公司提出索赔申请时,应向本公司提交保险合同,被保险人的丧葬费用的正式发票或收据及索赔申请人所能提供的与本项索赔相关的其他证明和资料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

(1) 主合同效力终止;

(2) 保险期间届满,投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保;

(3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同;

(4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加旅行每日住院津贴收入保障保险

(2502 版) (互联网专属)

(注册号: C00010432522025080402693; 备案编号: (苏黎世)(备-医疗保险)【2025】(附) 232 号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《苏黎世中国附加旅行每日住院津贴收入保障保险》(2502 版) (互联网专属) 合同 (以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病而入住医院治疗, 本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的每日住院津贴金额, 按**住院日数 (见释义)**赔偿该被保险人, 总赔偿日数以保险单所载为限。

第四条 责任免除

除主合同条款第五章第十三条“责任免除”项下第 (22)、(23)、(24) 项外, 主合同项下所有其他责任免除条款均适用于本附加合同, 若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处, 则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的, 与之有关的, 或可归因于之的被保险人住院, 本公司不负任何赔偿责任:

- (1) 非因意外事故而进行的牙科治疗、牙科手术、牙齿修复、植种或牙齿整形; 对非自然牙进行的任何治疗。
- (2) 非因意外事故而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查; 屈光不正。
- (3) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。
- (4) 脊椎病。
- (5) 先天性疾病和先天性畸形。
- (6) 受保前已存在的疾病 (见释义) 及其并发症。

- (7) 精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- (8) 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术；性传播疾病，包括但不限于罹患艾滋病（AIDS）、感染艾滋病病毒（HIV）或罹患与艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）有关的疾病。
- (9) 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。
- (10) 麻醉、药物过敏或其他医疗事故导致的伤害。
- (11) 扁桃腺、腺样体肥大、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术。
- (12) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术。
- (13) 未能取得医院或医生证明。
- (14) 被保险人旅行的目的之一是为了进行治疗或寻求医疗建议，或该旅行违背医嘱。
- (15) 中草药、中药材或传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格在出院之日起的三十天内递交本公司：

- (1) 完整的门、急诊病历、住院病历及检查、检验报告；
- (2) 医院所签发的医药费原始收据复印件；
- (3) 被保险人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

第六条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的住院：是指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。

二、本附加合同所称的住院日数：是指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，**住院满二十四小时为一日。**

三、本附加合同所称的受保前已存在的疾病：是指被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾出现任何症状而引致正常而审慎的人寻求或应当寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称本公司)

苏黎世中国附加旅行个人责任保险

(2501 版)

(注册号: C00010430922025052019783; 备案编号: (苏黎世)(备-责任保险)【2025】(附) 107 号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《苏黎世附加旅行个人责任保险》(2501 版) 合同 (以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款 (如适用) 均适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内, 若任何被保险人在旅行期间因其存在一般过失导致**意外事故 (见释义)**造成**第三方 (见释义)**死亡、身体伤害或财产损失, 而依法应向第三方承担赔偿责任, 则本公司以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限补偿被保险人所实际支付的赔偿金额。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款 (如适用) 均适用于本附加合同, 若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处, 则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的, 与之有关的, 或可归因于之的个人责任, 本公司不负任何赔偿责任:

(1) 被保险人根据合同或协议承担的责任, 但如果没有该合同或协议, 被保险人仍应承担的责任除外。

(2) 被保险人对之承担监护职责的未成年人或被保险人所有、监管、控制、照看的动物造成第三方死亡、身体伤害或财产损失。

(3) 对被保险人所有、监管、控制、照看、使用的财产造成的损失或损坏。

(4) 任何由于被保险人违反当地法律的行为、故意、恶意、犯罪、不正当行为、重大过失造成第三方死亡、身体伤害或财产损失。

(5) 贸易、商业或职业行为。

- (6) 使用（暂时居住除外）或拥有土地房屋。
- (7) 拥有、使用或驾驶任何海、陆、空机动交通工具。
- (8) 被保险人参加赛马、赛车、使用枪支。
- (9) 任何对被保险人的亲属（见释义）或其雇主、雇员人身或财产造成的损坏或伤害。
- (10) 任何由法院裁判的惩罚性、加重性或警戒性的赔款或罚款。

第五条 被保险人义务

若无本公司的书面许可，被保险人不得主动建议、许诺支付、或承认对第三方负有任何责任。如在本附加合同有效期内，发生承保事故，被保险人应尽快通知本公司或本公司指定的支援服务机构。**如被保险人故意或者因重大过失（见释义）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，本公司对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。**

本公司有权自行或以相关被保险人名义抗辩及支付赔偿。本公司有权为维护自身利益自费向其他有关各方索偿赔款。相关被保险人有义务协助本公司调查或处理任何理赔。

第六条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表在返回日常居住地或日常工作地之日起的三十天内递交本公司：

- (1) 判决书、裁决书或调解书（如有）；
- (2) 赔偿协议（如有）；
- (3) 赔偿给付凭证（如本公司直接向第三方支付赔偿金，则无需提供赔偿给付凭证）；
- (4) 被保险人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保。
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第八条 释义

一、本附加合同所称的意外事故：是指非因故意造成的且不能预测其发生的事件。

二、本附加合同所称的重大过失：是指正常情况下，根据被保险人的个人行为能力，其本应采取措施避免损失发生，但却未履行一般人在通常情况下应尽的注意及防范义务，从而导致损失的发生。

三、本附加合同所称的第三方：是指除被保险人及其亲属、雇员、雇主以及同行旅伴之外的任何人。

四、本附加合同所称的亲属：是指被保险人的配偶、子女、女婿、儿媳、父母、配偶的父母、祖父母、配偶的祖父母、外祖父母、配偶的外祖父母、曾祖父母、配偶的曾祖父母、孙子女、兄弟姐妹、堂（表）兄弟姐妹、继父母、继子女、继兄弟姐妹、侄女、外甥女、侄子、外甥、伯父、叔父、舅

父、姑父、姨父、伯母、婶母、舅母、姑母、姨母、法定被扶养人、法定监护人。

(此页内容结束)