

三星财险附加旅行个人及宠物第三者责任保险（互联网专属 2023 版）

（注册号：C00004530922023110787521）

总则

第一条 本附加险保险条款（以下简称“本附加险合同”）需附加于保险人意外伤害保险类主险（互联网专属）条款（以下简称“主险合同”）使用。只有在投保了主险合同的基础上，才能投保本附加险合同。本附加险合同与主险合同内容相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人持有有效证件保险单列明的区域内旅行时，保险人承担以下保险责任：

（一）被保险人旅行时，因意外事故导致第三者（见释义）人身伤亡或财产损失，依照事故发生地法律应由被保险人承担的赔偿责任，并由第三者提出赔偿请求的，保险人依据本附加险合同约定，以保险单所载明的保险金额为限赔偿被保险人因承担个人责任赔偿而发生的费用损失。

（二）被保险人旅行时，因被保险人在境内日常居住地住所内饲养的犬类宠物或由保险人认可并在保险单上载明的其他类宠物（见释义）造成第三者人身伤亡或财物损失，依照中华人民共和国法律（不包括中国香港、中国澳门和中国台湾地区法律）应由被保险人承担的赔偿责任，并由第三者提出赔偿请求的，保险人依据本附加险合同约定，以保险单所载明的保险金额为限赔偿被保险人因承担宠物责任赔偿而发生的费用损失。

（三）发生本附加险合同保险责任范围内的保险事故后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人在保险单所载明的保险金额内负责赔偿。保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不得超过每次事故责任限额的 10%。

责任免除

第三条 任何下列情形而导致的费用、损失或责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人或被保险人的故意行为；

(二) 被保险人因刑事责任所发生的一切费用；

(三) 被保险人亲属、雇员或受雇人的伤亡或财物受损；

(四) 被保险人所有、占有、使用或管理的任何土地、房屋建筑、财物受损；

(五) 保险事故发生时，向被保险人提供服务的任何人士所遭受的身体伤害；

(六) 被保险人履行任何合同约定的义务，但即使无该项合同存在，被保险人仍应承担赔偿责任的不在此限；

(七) 因病毒、细菌感染或疾病所导致的身体伤害；

(八) 被保险人作为承租人应承担的责任，但被保险人租用的酒店房间或度假屋（不包括其中的家具和设备）的损坏不在此限；

(九) 被保险人所有、使用或管理的机动车辆、飞机、船舶、武器、空中装置或其它机械推进交通工具（无论是否持有运营许可证）造成的损失；

(十) 除经保险人认可并保险单上约定外，非犬类宠物造成的损失；

(十一) 交易、商业行为或执行职务行为；

(十二) 罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿；

(十三) 被保险人由于直接或间接对第三者实施性骚扰、性侵犯或性冲突而引起的责任；

(十四) 精神损害赔偿；

(十五) 除金钱以外的其他救济或补偿；

(十六) 由被保险人传染的疾病；

(十七) 法定强制保险合同、法定强制保险赔偿计划或基金、员工赔偿法律、行业裁决或协议或者意外事故赔偿法律等已经规定承保或应当承保的一切损失、损害或费用；

(十八) 被保险人因个人原因导致第三者下列财物的损失：

1、食物、动植物，机动车、船舶、其它交通工具及包括前述交通工具的零配件，家具、古董、金银、珠宝、饰品、移动电话、个人商务助理、手提电脑、平板电脑；

2、货币、现金、股票、债券、地契、印花、邮票、票据、入场券、车票、机票、船票、其它交通工具票证、代币卡(信用卡)、有价证券、旅行证件；

3、文稿、图画、图案、模型、样品、账簿或其它商业凭证簿册。

(十九) 被保险人饲养的宠物直接因下列原因导致的侵权：

- 1、被保险人本人、配偶、家属、同居人或家政人员的故意行为；
- 2、被保险人饲养的宠物出入公共场所，未由成年人陪同，或未采取适当防护措施；
- 3、第三者或第三者拥有的动物发起的挑衅。

(二十) 主险合同列明的其它责任免除事项。

赔偿限额和免赔额（率）

第四条 对于每次事故，保险人的赔偿金额最高不超过保险单上载明的每次事故赔偿限额。在本附加险合同下，保险人的赔偿金额之和最高不超过保险单上载明的累计赔偿限额。

身故伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额及诉讼费用赔偿限额可分别设定，并在保险单中载明。

第五条 保险人和投保人可以在本附加险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并在保险单中载明。

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。

被保险人义务

第七条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害第三者作出的任何承诺、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，不属于本附加险合同保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。

第八条 在本附加险合同有效期内发生保险事故，被保险人应该履行以下义务：

(一) 尽力采取必要、合理的措施防止或减少损失，否则，保险人对因此扩大的损失不承担赔偿保险金的责任；

(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；被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，协助保险人调查或进行理赔。对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第九条 在本附加险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定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。

第十条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理与保险金申请

第十一条 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。

第十二条 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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十三条 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，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每次事故的赔偿金额不得超过每次事故赔偿限额；

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上,保险人在扣除每次事故免赔额或按本附加险合同载明的每次事故免赔率计算的每次事故免赔额后进行赔偿;

(三) 在保险期间内,保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计事故赔偿限额。

第十四条 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,保险人在第十三条计算的赔偿金额以内计算,且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%,在保险期间内累计法律费用赔偿金额不超过累计事故赔偿限额的30%。

第十五条 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赔偿限额与其他保险合同及本附加险合同的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。

第十六条 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。

第十七条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为,均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第十八条 保险金申请人向保险人申请赔偿时,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赔偿责任。

- (一) 索赔申请书;
- (二) 保险单或其他保险凭证;
- (三) 被保险人的身份证明;
- (四) 报案证明及公安机关或法律、仲裁机构出具的应由被保险人承担相应责任的证明;
- (五) 被保险人收到的赔偿请求书、法院传票等;
- (六) 宠物侵权所导致的第三者身体伤害需要的额外证明;
- (七) 意外事故证明文件;

(八) 保险人所认可的医疗机构(见释义)签发的诊断书及有关门诊住院病历资料、费用详细清单、医疗发票;

- (九) 和解书、法院判决书、仲裁裁决书等损害赔偿责任证明文件；
- (十) 所有相关费用的发票或收据原件（含被保险人支付给第三者的相关费用凭证）；
- (十一) 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银行挂牌外汇兑换价为准。

释义

第十九条 本附加险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

(一) **第三者**：投保人、保险人、被保险人及被保险人的配偶、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以外的自然人、法人或非法人组织。

(二) **宠物**：指被保险人因玩赏、伴侣的目的而饲养或管理符合《中华人民共和国动物防疫法》以及被保险人经常住所当地宠物管理条例和办法所规定的犬类动物或符合上述法律法规且由保险人认可并在保险单上载明的其他类宠物。

(三) **医疗机构**：

在中国境内的医疗机构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并在保单中约定的医院或医疗机构，**且仅限于上述医疗机构的普通部**。该医疗机构必须具有符合国家有关医疗机构管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

在中国境外的医疗机构是指保险人认可的根据所在国家或地区法律规定合法成立、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。

本保险合同中所指医疗机构不包括如下机构或医疗服务：

- 1、特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；

- 2、诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- 3、休养、戒酒、戒毒中心；
- 4、精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心。

本附加险合同中未定义词语，以主险合同中的释义为准。