

境内旅行险 产品说明书

【适用条款及注册号】

三星财产保险（中国）有限公司境内旅行人身意外伤害保险（互联网专属 2023 版）
注册号：C00004532312023072502371

三星财险附加境内旅行医疗费用保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004532522023072502421

三星财险附加境内旅行医疗运送和送返保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502481

三星财险附加境内急性病医疗费用保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004532522023072502441

三星财险附加境内旅行旅程阻碍保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502471

三星财险附加境内旅行个人行李及随身物品损失保险（互联网专属 2023 版 A 款） 注
册号：C00004532122023080324041

三星财险附加境内旅行银行卡盗刷保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004532122023072502511

三星财险附加猝死保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502501

三星财险附加境内旅行住院津贴保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004532522023072502431

三星财险附加境内旅行个人及宠物第三者责任保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004530922023072502531

三星财险附加境内旅行未成年子女送返保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502491

三星财险附加境内旅行行李延误保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502451

三星财险附加出行人身意外伤害保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004532322023072502381

三星财险附加境内旅行旅程延误保险（互联网专属 2023 版） 注册号：
C00004531922023072502461

【保险责任】

一、意外身故、残疾

在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内旅行时，因遭受意外伤害（见释义）事故导致身故、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该被保险人的保险金额。

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）**因该事故为直接原因**造成身故的，保险人按本保险合同约定的保险金额给付意外身故保险金，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中华人民共和国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，保险人按本保险合同约定的保险金额给付意外身故保险金，**对该被保险人的保险责任终止。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 日内退还保险人已给付的意外身故保险金。**

被保险人意外身故前保险人已给付本条第（二）项约定的意外伤残保险金的，保险人在给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）**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/T0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”）（见释义）所列伤残项目，保险人按本保险合同及伤残评定标准规定的评定原则对相应伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如被保险人自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）治疗仍未结束的，按该事故发生之日起第 180 日该被保险人的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

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，依本保险合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以本保险合同约定的保险金额给付伤残保险金，但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。

在保险期间内，当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列两处或两处以上伤残时，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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

对于不同意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列的伤残，本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

二、医疗费用

本附加险合同的保险责任分为必选责任和可选责任。本附加险合同可以仅包含必选责任，也可以在必选责任基础上包含可选责任，但不能仅包含可选责任。保险责任在投保时确定，并在保险单中载明。所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。

在本附加险合同的保险期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）必选责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）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保险人认可的医疗机构（见释义）进行治疗的，保险人按照本附加险合同约定在该被保险人对应的保险金额内，对超过免赔额的部分按约定的赔付比例负责赔偿下列事项：

自意外伤害事故发生之日起九十日内，被保险人在认可的医疗机构进行治疗所发生的、符合本附加险合同约定的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的、实际支出的必需且合理的医疗费用（见释义），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。保险人对治疗地社会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。

本附加险合同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）。

本附加险合同适用补偿原则。若被保险人的损失已从其他途径（包括公费医疗、社会医疗保险、其他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、其他责任方）获得医疗费用赔偿的，保险人在本附加险合同对应的保险金额限额内仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定进行赔付。社会医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

保险人所承担的给付医疗保险金的责任以本附加险合同项下的医疗保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付医疗保险金达到保险单所载的医疗保险金额时，本附加险合同对该被保险人的医疗保险责任终止。

（二）可选责任

投保人和保险人可以协商增加额外保险责任，经保险人审核通过并收取全部保费后，保险人将根据约定对被保险人在下述情形下或期间内遭受的本附加险合同约定的保险事故，按照本附加险合同约定负责赔偿：

- 1、流行疫病或大规模流行疫病（见释义）

三、医疗运送和送返

本附加险合同的保险责任分为必选责任和可选责任。本附加险合同可以仅包含必选责任，也可以在必选责任基础上包含可选责任，但不能仅包含可选责任。保险责任在投保时确定，并在保险单中载明。**所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。**

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）旅行时，遭受意外伤害事故导致严重受伤（见释义）或罹患突发性重病（见释义）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全部或部分救援服务时，保险人按照本附加险合同约定向救援机构支付如下运送和送返费用，**具体提供的服务项目以保险单载明为准，所承担的费用最高以保险单载明的保险金额为限：**

（一）紧急医疗运送（必选责任）

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、救援机构的授权医生从医疗角度首次认为被保险人病情需要，且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地区的医院。**该次医疗运送后本附加险合同保险责任终止。**

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（经济舱）（见释义）。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（必选责任）

1、救援机构的授权医生从医疗角度认为有运送回原出发地（见释义）必要的，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（经济舱）或以其他更经济的交通方式返回其原出发地。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（经济舱）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（经济舱），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。**

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。**

（三）身故遗体送返（可选保险责任）

在保险期间内，被保险人持有有效证件在旅行时，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，并以此导致被保险人身故，保险人委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望，在被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至被保险人的原出发地：

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（经济舱）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（经济舱）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（经济舱）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，本附加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，本保险责任同时终止，保险人将向投保人退还相应的现金价值（见释义）。

以上救援服务所需的费用（除被保险人自负费用外）经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

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。

四、急性病医疗费用

本附加险合同的保险责任分为必选责任和可选责任。本附加险合同可以仅包含必选责任，也可以在必选责任基础上包含可选责任，但不能仅包含可选责任。保险责任在投保时确定，并在保险单中载明。**所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。**

在保险期间内，被保险人在中国境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）因发生本附加险合同列明的突发特定急性病（见释义）到保险人指定的医疗机构（见释义）进行急救，对于被保险人因此所实际支出的必要且合理的医疗费用（见释义），**保险人按照本附加险合同的约定在该被保险人对应的保险金额内，对超过免赔额的部分按约定的赔付比例负责赔偿。赔偿范围约定如下：**

（一）必选责任

保险人指定的医疗机构因突发特定急性病对被保险人开始进行急救治疗之日起九十日内（含第九十日）所发生的、符合本附加险合同约定的、被保险人实际支出的必要且合理的且符合保险人指定的医疗机构所在地当地的社会医疗保险（见释义）主管部门规定的社会医疗保险报销范围内的医疗费用。

突发特定急性病列明如下：脑出血、蛛网膜下腔出血、急性心肌梗死、急性十二指肠穿孔、急性胃穿孔、急性胃扩张、急性阑尾炎、急性胰腺炎、急性食物中毒、急性脑膜炎、中暑（热射病）、急性腹膜炎、急性胆管炎、急性胆囊炎。

本附加险合同适用补偿原则。若被保险人的损失已从其他途径（包括公费医疗（见释义）、社会医疗保险、其他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、其他责任方）获得医疗费用赔偿的，保险人在本附加险合同对应的保险金额内仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定进行赔付。社会医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

免赔额及赔付比例在保险单中载明。保险人在本附加险合同项下向同一被保险人累计给付的医疗保险金数额之和以本附加险合同约定的该被保险人对应的保险金额为限。

（二）可选责任

投保人和保险人可以协商增加突发特定急性病的范围，经保险人审核通过并收取全部保费后，保险人将根据增加后的突发特定急性病范围按本附加险合同的约定进行赔偿。投保人增加突发特定急性病范围的，保险人将另行收取相应保险费。

突发特定急性病可增加如下类型：

- 1、流行疫病或大规模流行疫病（见释义）。
- 2、投保人和保险人另行约定并在保险单上载明的其他突发特定急性病。

五、旅程阻碍

在本附加险合同保险期间内，被保险人持有有效证件（见释义）在境内（见释义）旅行时，因发生下列事故之一，且因该事故导致被保险人无法继续旅行的，保险人依据本附加险合同约定，以保险单载明的保险金额为限，按约定的赔付比例赔偿被保险人已经支付但未使用且无法追回的旅行费用（见释义）以及其在旅行开始（见释义）后为前往旅行目的地或返回日常居住地（见释义）或日常工作地而额外支出的合理且必需的住宿费用及公共交通费用：

（一）被保险人身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤（见释义）或罹患突发性重病（见释义）经当地医院（见释义）医生诊断不宜继续原定行程（见释义）或须在事故发生地接受治疗；

（二）被保险人遭遇劫机或被劫持（见释义）；

（三）被保险人的亲属（见释义）或随行的旅伴（见释义）身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病经当地医院医生诊断须在事故发生地接受治疗；

(四) 被保险人境内日常居住地的室内家庭财产遭受火灾、爆炸、水管爆裂、自然灾害或因他/她人盗窃导致严重的财产损失(见释义),且被保险人须立即返回处理相关事宜;

(五) 旅行开始后,旅行出发地、计划内的途径地或目的地发生暴动、被保险人乘坐的公共交通工具(见释义)承运人雇员罢工、自然灾害或突发流行疫病(见释义)。

在保险合同生效前,被保险人身体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、缩短或延期的状况,否则,保险人有权拒绝承担相应保险责任。

保险人向被保险人赔偿的总金额达到保险单载明的该被保险人在本附加合同项下对应的保险金额时,保险人对该被保险人在本附加险合同项下的保险责任终止。

六、个人行李及随身物品损失

在本附加险合同保险期间内,被保险人在境内(不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区)旅行期间,被保险人合法拥有的个人行李(见释义)、行李中的个人物品及随身物品因遭受抢劫、盗窃或任何第三者(见释义)的责任而遗失或损坏的,保险人有权选择如下方式进行赔偿:

(一) 货币赔偿:根据受损标的的实际损失,按照本附加险合同的约定,以支付保险金的方式赔偿;

(二) 实物修复:保险人自行或委托他人修理修复受损保险标的;

(三) 实物赔偿:保险人以实物替换受损保险标的;

但对受损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。若被保险人遗失或损坏的个人行李或随身物品购买已超过一年的,保险人可根据其磨损及折旧程度自行做出适当扣减或进行修复。

保险人承担赔偿责任适用本附加险合同对于免赔额的约定,对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

保险人承担赔偿责任应遵照保险合同中载明的每件、每套或每对物品的限额,且对丢失或受损的行李物品的累计赔偿金额以保险单上所载的保险金额为限。

如被保险人的行李或随身物品的丢失或损失可从任何第三者获得赔偿,保险人仅负责补偿剩余部分。

七、银行卡盗刷

在保险期间内,被保险人持有有效证件在境内(不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区)旅行时,由于约定的银行卡(见释义)丢失或失窃(见释义)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,则保险人将在保险单载

明的保险金限额内以对应的保险金金额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账款损失：

- （一）通过发行机构支付款项，或从自动柜员机（ATM）提取现金或存款；
- （二）购买或租用商品或服务，包括但不限于网上购物。

被保险人须在发现银行卡丢失或失窃后立即挂失（见释义）该银行卡，保险人仅承担被保险人挂失该遗失或失窃银行卡之前的约定时间内发生的账款损失，具体时间以保险单载明的为准，且最长不超过 72 小时。

八、猝死

在本附加险合同的保险期间内，被保险人猝死，保险人按本附加险合同约定的保险金数额给付猝死保险金，同时保险人对该被保险人的本附加险合同责任终止。

根据世界卫生组织（WHO）对于猝死的定义，猝死指平素身体健康或貌似健康的患者，在短时间内，因自然疾病而突然身故。猝死的时间限度指从首次发病到身故所经过的时间，具体时间由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明，该时间以外身故的，不属于本附加险合同保险责任。导致猝死的自然疾病必须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。

九、住院津贴

本附加险合同的保险责任分为必选责任和可选责任。本附加险合同可以仅包含必选责任，也可以在必选责任基础上包含可选责任，但不能仅包含可选责任。保险责任在投保时确定，并在保险单中载明。所投保的保险责任一经确定，在本附加险合同保险期间内不得变更。

在本附加险合同的保险期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）必选责任：住院津贴保险金

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）旅行期间，遭受意外伤害事故或患有突发性疾病（见释义），且自意外事故或突发性疾病发生之日起五日内到医疗机构（见释义）经医生诊断必须住院（见释义）治疗，保险人就该被保险人自事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）的实际合理住院天数（见释义）扣除免赔住院天数后给付住院津贴，每日给付金额和累计最长给付天数以保险单载明的为准，且累计最长给付天数上限为 180 天。

如果被保险人返回原出发地（见释义）后需要继续治疗的，保险人对被保险人返回原出发地后五日内到二级或二级以上公立医院或其它保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本附加险合同约定给付住院津贴。

被保险人无论一次或多次在旅行期间遭受意外伤害事故或突发性疾病，保险人均按上述规定给付旅行住院津贴保险金，但**累计最长给付天数不超过保险单载明的天数，当累计给付天数达到保险单载明的天数时，对该被保险人的本附加险合同终止。**

(二) 可选责任：未成年子女住院陪护津贴保险金

在保险期间内，被保险人及其未成年子女持有有效证件在境内旅行期间，其未成年子女遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，且自意外事故或突发性疾病发生之日起**五日内**到医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本附加险合同约定，**按照实际住院天数扣除免赔住院天数后给付未成年子女住院陪护津贴，最高给付住院天数以保险单载明的天数为限，且累计最长给付天数上限为 180 天。保险期间内一次或累计给付天数达到保险单载明的天数时，对该被保险人的本附加险合同终止。**

十、个人及宠物第三者责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）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（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%**

十一、未成年子女送返

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）旅行时，因遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见释义），且无其他成人旅伴（见释义）导致其随行的未成年子女无人照料，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，保险人按照本附加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机票凭证过期失效，救援机构将承担未成年子女的与原始回程机票同等舱位的回程机票费，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，则未成年子女从所在地返回中国境内日常居住地的单程机票费由被保险人自负。

以上救援服务所需的费用经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险单或保险凭证中所载的本附加险合同保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

十二、行李延误

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）旅行时，随行托运行李（见释义）在被保险人所搭乘的公共交通工具（见释义）抵达目的地后，未在预定时间到达该托运行李所跟随公共交通工具原定的机场或站点，当实际延误时间达到保险单载明的延误时间时，保险人按照本附加险合同约定承担赔偿责任。

实际延误时间=随行托运行李实际到达原定机场或站点时间-被保险人实际到达原定机场或站点时间。具体延误时间应以公共交通工具承运人出具的证明材料为准

十三、公共交通意外身故、残疾

在本附加险合同的保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人遭受的以下风险中的一类或几类承担保险责任：

驾驶意外：被保险人驾驶**非营运性质的机动车**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中在机动车车厢内遭受意外伤害；

乘坐意外：被保险人乘坐他人合法驾驶的**非营运性质的机动车**，在行驶过程中或为维护车辆继续运行（包括加油、加水、故障修理、换胎等）的临时停放过程中在机动车车厢内遭受意外伤害；

公共交通意外：被保险人以乘客身份乘坐保险单中载明的客运公共交通工具（见释义）期间遭受的交通意外伤害；其中，被保险人乘坐客运轮船时，该期间指自被保险人踏上轮船甲板时至离开轮船甲板时止；被保险人乘坐客运民航班机时，该期间指自被保险人进入客运民航班机的舱门时起至飞抵目的地走出舱门时止；

本附加险合同所称意外伤害，指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件致使身体受到的伤害。

第四条 在本附加险合同的保险期间内，被保险人遭受投保时约定的风险，保险人按下列约定给付保险金：

（一）身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

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，后经中华人民共和国法院宣告死亡的，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，保险金申请人（见释义）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。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条第（二）项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

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内以该次意外伤害为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》[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（JR/T0083-2013），下简称《伤残评定标准》]所列残疾之一的，保险人按保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日当日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在所附《伤残评定标准》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

当同一保险事故造成两处或两处以上残疾时，应首先对各处残疾程度分别进行评定，如果几处残疾等级不同，以最重的残疾等级作为最终的评定结论；如果最重的两处或两处以上伤残等级相同，残疾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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

被保险人如在本次保险事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《伤残评定标准》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《伤残评定标准》所对应的给付比例给付残疾保险金。**

（三）保险人对每一被保险人遭遇投保时约定的任一类风险所负的身故保险金、残疾保险金给付责任，以保险单所载该类风险所对应的该被保险人意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该类风险所对应的意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人所负的该类风险的保险责任终止

十四、旅程延误

在保险期间内，被保险人持有效证件在境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）旅行时，由于自然灾害、恶劣天气、机械故障、交通事故、交通管制、航空公司机票超售（见释义）、罢工、劫持或怠工及承运工人的临时性抗议活动导致被保险人提前预定的公共交通工具（见释义）发生取消（**被保险人需被安排搭乘最早便利的同等或不同性质的替代交通工具（见释义）**）或延误，当实际延误时间达到保险单载明的延误时间，保险人按照合同约定承担赔偿责任。

实际延误时间以下列两种计算方式的较长者为准：

(一)自公共交通工具原定出发时间起,至被保险人被安排搭乘最早便利的替代交通工具的出发时间或原公共交通工具的实际出发时间止;

(二)自公共交通工具原定到达时间起,至被保险人被安排搭乘的最早便利的替代交通工具或原交通工具实际抵达计划目的地之时止。

在保险期间内,若被保险人在同一预定行程中需要连续乘搭接驳公共交通工具,因保险事故导致不能顺利搭乘原定计划接驳的公共交通工具,被保险人轮候替代交通工具的时间不计入延误时间。

在保险期间内,若被保险人因同一预定行程搭乘多个公共交通工具时,对于实际延误时间,同等性质不同班次或不同性质的公共交通工具不累计计算。

【保险期间】

一、意外身故、残疾

本保险合同保险期间以保险人和投保人协商确定,以保险单载明的起讫时间为准。

(一)如投保全年多次往返保障计划

保险责任的开始时间为在保险期间内,被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划或搭乘公共交通工具直接前往中华人民共和国境内旅行目的地之时,终止于以下最先发生的时间:

- 1、该被保险人完成该次境内旅行后返回至其境内的日常居住地或日常工作地;
- 2、保险单或保险凭证所载保险期间届满;
- 3、如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对被保险人每次旅行承担保险责任的天数上限的(即单次旅行责任期限),被保险人单次旅行责任期限的最后一日。

(二)如投保单次保障计划

保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准:

- 1、保险单所载的保险期间起始日;
- 2、被保险人在保险期间内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区划之外且在中华人民共和国境内旅行目的地(二者以先发生者为准)。

该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准:

- 1、保险单或保险凭证所载保险期间届满;
- 2、该被保险人完成境内旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地。

二、医疗费用

本附加险合同为不保证续保合同，保险期间应与主险合同一致且不超过一年。

三、医疗运送及送返

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

四、急性病医疗

本附加险合同为不保证续保合同，保险期间应与主险合同一致且不超过一年。

五、旅程阻碍

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

六、个人行李及随身物品损失

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

七、银行卡盗刷

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

八、猝死

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

九、住院津贴

本附加险合同为不保证续保合同，保险期间应与主险合同一致且不超过一年。

十、个人及宠物第三者

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

十一、未成年子女送返

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

十二、行李延误

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

十三、公共交通工具意外

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

十四、旅程延误

除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

【责任免除及其他免责条款】

一、意外身故、残疾

- 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）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀；
 - （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏；
 - （五）被保险人接受医疗检查、麻醉、美容、整形、整容手术及其他内、外科手术；
 - （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

(八) 恐怖袭击；

(九) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(十) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；

(十一) 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）；或被保险人中暑、猝死（见释义）或食物中毒；

(十二) 直接或间接由流行疫病（见释义）或大规模流行疫病（见释义）爆发引起；

(十三) 被保险人从事跳伞、滑翔、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤比赛、特技（见释义）表演、赛马、赛车、拳击等高风险运动或活动；

(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；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) 违反法律法规或交通管理部门的规定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（见释义）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；

(二十一) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；

(二十二) 被保险人在参加户外运动及娱乐（见释义）期间或在参加季节性运动（被保险人参加的，由具有正规营业执照或资质的公司或单位组织的，非比赛性、非职业性及非商业性的体育运动，并且该运动仅适合在特定季节进行）期间。

- 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（见释义）或受毒品（见释义）、管制药品（见释义）的影响期间；

(三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证（见释义）驾驶或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车期间；

（四）被保险人因受中华人民共和国司法当局拘禁或被判入狱期间。

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，保险人对该被保险人的保险责任终止，除法律规定不退还保险费的情形外，保险人退还相应的现金价值（见释义）

二、医疗费用

对被保险人发生的下列医疗费用支出，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗（见释义）、物理治疗、中医理疗等所产生的费用及中草药费用；

（二）因腰椎间盘突出症或错位、药物过敏的治疗费用；

（三）因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病导致的手术所产生的医疗费用；

（四）被保险人护理（陪住）费、取暖费、伙食费、误工费及购买残疾用具（如假眼、假牙、假肢、轮椅、助听器、配镜等）、用于聘用特别看护或私家看护等需要自付的费用；

（五）被保险人美容、整容、整形、矫形、矫正术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术所产生的费用；

（六）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；

（七）被保险人移植人工器官、验光、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紧急的一般牙齿治疗或手术除外；

（八）被保险人先天性疾病（见释义）、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；

（九）被保险人投保前已患上的疾病、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；

（十）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；

（十一）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；

（十二）到达医疗机构前，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；

（十三）无当地医疗机构出具原始发票或收据及医疗证明的费用；

（十四）被保险人遭受意外伤害事故，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；

（十五）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没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用；

(十六) 社会医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用；

(十七) 被保险人在被执业医师认定为不适于旅行的情况下，仍继续旅行；

(十八) 被保险人妊娠、流产、堕胎、分娩、宫外孕、不孕症、避孕手术、绝育手术、变性手术、人体试验、人工授精、产前产后检查或人工生殖，及由此而引起的并发症；

(十九) 未经保险人同意，被保险人在非认可的医疗机构治疗，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外；

(二十) 被保险人接受试验性药物或治疗；

(二十一) 被保险人不符合入院标准住院（见释义）、挂床住院或应当出院但拒不出院而造成的延长住院；

(二十二) 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（若被保险人投保本保险条款第三条第（二）项的可选保险责任，则不适用此条）；

(二十三) 主险合同约定的责任免除事项

三、医疗运送及送返

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

(一) 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）；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 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；

(五) 被保险人先天性疾病（见释义）和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

(六) 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；

(七) 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；

(八) 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；

(九) 任何未经保险人指定的救援机构批准并安排的运送和送返费用；

(十) 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；

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

(十二) 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；

(十三) 主险条款规定的责任免除事项；

(十四) 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险合同所规定的保险责任，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

四、急性病医疗费用

● 出现下列情形之一时，保险人不承担赔偿责任：

(一) 被保险人因先天性疾病（见释义）、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；

(二) 被保险人在投保前已患上的疾病、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；

(三) 被保险人在旅行中罹患突发特定急性病，但未在当地经过医生诊断，而在旅行结束回原出发地（见释义）后确诊并进行的任何门急诊及住院治疗所发生的费用（因在旅行中感染该流行疫病，且被保险人投保本条款第三条第（二）项的可选责任“流行疫病或大规模流行疫病”，但尚处于潜伏期，未在当地发病就医，返回原出发地后才发病经原出发地的医疗机构诊断明确而接受治疗的发生的合理必要的费用除外）；

(四) 被保险人突发特定急性病或流行疫病，且已经过当地医生诊断确诊，但在回原出发地后进行的与本次突发特定急性病或流行疫病没有直接关系的门急诊及住院治疗所发生的费用（因在旅行中经当地医生诊断确诊患有突发特定急性病或流行疫病（且被保险人投保本条款第三条第（二）项的可选责任“流行疫病或大规模流行疫病”），已在当地经过医生诊断，而在回原出发地后针对该病情进行的门急诊及住院治疗所发生的合理必要的费用除外）。

● 因下列原因之一导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担赔偿责任：

(一) 被保险人康复性治疗、物理治疗、中医理疗等所产生的费用及中草药费用；

(二) 因椎间盘突出症或错位、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；

(三) 被保险人美容、整形、整容、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所产生的费用；

(四) 被保险人健康护理（含健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病症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；

(五) 被保险人移植人工器官、验光、洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用，但因突发特定急性病引起的一般牙齿治疗或手术除外；

(六) 因被保险人妊娠、流产、堕胎、分娩、宫外孕、不孕症、避孕手术、绝育手术、变性手术、人体试验、人工授精、产前产后检查或人工生殖发生的治疗；

(七) 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旅行时进行旅行；

(八) 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（若被保险人投保本保险条款第三条第(二)项的可选保险责任“流行疫病或大规模流行疫病”，则不适用此条）。

- 下列损失、费用和责任，保险人不承担赔偿责任：

(一) 被保险人家属或非医疗机构的护理人员护理（陪住）费、取暖费、伙食费、误工费、装配假眼、假牙、假肢、用于安装残疾用具、聘用特别看护或私家看护等需要自付的费用；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 到达保险人指定的医疗机构前，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；

(五) 无当地医疗机构出具原始发票或收据及医疗证明的费用；

(六) 治疗地社会医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用；

(七) 未经保险人同意，被保险人在非认可的医疗机构治疗，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。

- 主险合同约定的责任免除事项导致的医疗费用，保险人不承担赔偿责任

五、旅程阻碍

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

(一) 被保险人在预订交通、住宿或相关旅游产品时已意识到的任何将可能导致旅程缩短或延期的情况；

(二) 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司已确认将予以退还的费用；

(三) 旅行社或其它旅行服务公司收取的用于取消行程的手续费；

(四) 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司的违约或破产引起的损失；

(五) 被保险人不愿意继续行程或由于经济原因无法继续行程或自愿延长行程而引起的损失；

(六) 被保险人或其亲属或随行旅伴实施了违法犯罪行为；

(七) 被保险人旅行出发前没有预订住宿或返程交通；

(八) 当必须取消或缩短部分行程时，被保险人未在前述情况发生后 12 小时内通知宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其他旅行服务公司而造成的损失(因不可抗力(见释义)因素导致无法通知的除外)；

(九) 精神病、心理疾病或性病；

(十) 根据救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内日常居住地后进行而被保险人坚持在旅行地进行治疗或手术；

(十一) 被保险人及其亲属或随行的旅伴因本附加险合同生效时已存在的任何病症或症状而导致死亡或患病；

(十二) 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费用中的费用；

(十三) 政府的禁令或管制；

(十四) 主险条款规定的责任免除事项

六、个人行李及随身物品损失

● 因下列原因造成被保险人的损失，保险人不承担赔偿责任：

(一) 投保人或被保险人故意或重大过失行为；

(二) 海关或其他管理当局没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；

(三) 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、干燥、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；

(四) 被保险人行李或随身物品自身缺陷、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；

(五) 放置在无人看管的公共场所或被保险人没有尽到看管义务情况下的个人行李及随身物品的损失；

(六) 被保险人的商业合作伙伴、亲属或旅行同伴行窃；

(七) 主险合同中规定的责任免除事项。

● 任何下列财产的丢失或损坏，保险人不承担任何赔偿责任：

- (一) 金银、珠宝首饰或饰物；
- (二) 图章、文件；
- (三) 易碎或易破物品，如玻璃或水晶等；
- (四) 用于商业活动的物品、样品邮件；
- (五) 现金、支票、债券、证券、邮票、票据、印花、息票、地契、股票等有价值证券，旅行证件、代币卡（包括信用卡）；
- (六) 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据；
- (七) 托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品；
- (八) 动物、植物或食物；
- (九) 机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其它运输工具；
- (十) 家具、古董；
- (十一) 走私、违法的运输或贸易；
- (十二) 租赁的设备；
- (十三) 在用的运动器材；
- (十四) 经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。

七、银行卡盗刷损失

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人银行卡帐款金额损失的，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、被保险人或任何被保险人的亲属；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；或 3、任何银行卡服务公司或其雇员；
- (三) 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、由于汇兑、货币贬值等因素引起的损失；4、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；5、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；6、由于被保险人账户内资金不足造成的损失；7、任何其他第三方的损失；
- (四) 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；

(五) 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间传递时发生丢失或失窃；

(六) 与诉讼有关的任何费用；

(七) 经销商的欺诈行为；

(八) 发生于原出发地（见释义）的损失；

(九) 主险条款规定的责任免除事项。

被保险人可从酒店、其他途径或其他保险公司获得赔偿的损失，以及其他不属于保险责任范围内的损失，保险人不负责赔偿。

八、猝死

● 因下列原因之一导致被保险人猝死的，保险人不承担保险金给付责任：

(一) 投保人的故意杀害、故意伤害行为；

(二) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

(四) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(五) 被保险人及家庭成员（见释义）不遵医嘱，拒绝配合治疗的；

(六) 被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；

(七) 慢性病的急性发作；

(八) 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；

(九) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏及由以上原因引起之并发症；

(十) 被保险人接受医疗检查、麻醉、整容、整形手术及其他内、外科手术；

(十一) 被保险人因意外伤害（见释义）事故身故；

(十二) 被保险人从事跳伞、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；

(十三) 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。

● 出现下列情形之一时，保险人不承担保险金给付责任：

(一) 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）或者癫痫发作期间；

(二) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；

(三) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性);

(四) 被保险人患精神病、遗传性疾病(见释义)、先天性疾病、先天性畸形(见释义)、性传播疾病;

(五) 被保险人在投保前已知或已经明确诊疗的疾病,在保险期间因此疾病身故的。

- 主险合同中规定的其他责任免除事项也适用于本附加险合同

九、住院津贴

因下列情形之一,直接或间接导致被保险人或其未成年子女住院的,保险人不承担给付保险金责任:

(一) 入住康复科、康复病床或接受康复治疗(见释义)、物理治疗、中医理疗等;

(二) 因慢性病或旅行前已确诊患有疾病的治疗;

(三) 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;

(四) 因椎间盘突出症或错位的治疗;

(五) 因妊娠、流产、堕胎、分娩、宫外孕、不孕症、避孕手术、绝育手术、变性手术、人体试验、人工授精、产前产后检查或人工生殖发生的治疗;

(六) 因药物过敏发生的治疗;

(七) 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;

(八) 接受美容、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;

(九) 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;

(十) 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;

(十一) 先天性疾病(见释义)、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;

(十二) 投保前已患上的疾病、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病;

(十三) 入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院(见释义)及不合理的住院;

(十四) 根据被保险人或其未成年子女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或其未成年子女返回原出发地进行而被保险人或其未成年子女坚持在旅行当地进行的治疗或手术;

(十五) 无当地医疗机构出具原始收据的费用或医疗证明;

(十六) 遭受意外伤害事故或确诊患有突发性疾病,但未在当地经过执业医生诊断而在回原出发地后进行的住院治疗;

(十七) 遭受意外伤害事故或确诊患有突发性疾病, 经过当地执业医生诊断, 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住院治疗;

(十八) 在被执业医师认定为不适于旅行的情况下, 仍继续旅行或被保险人旅行的目的是为了进行治疗;

(十九) 未经保险人同意, 在非认可的医疗机构治疗, 但因情况紧急必须立即就医的除外;

(二十) 主险条款规定的责任免除事项

十、个人及宠物第三者

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)或非犬类宠物导致的损失;

(十) 除另有约定外, 被保险人的旅行超过 60 天, 在超过 60 天以外的旅行期间内造成的第三者身体伤害或财产损失或损坏;

(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。

十一、未成年子女送返

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:

(一) 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);

(二) 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;

(三) 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;

(四) 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;

(五) 被保险人先天性疾病(见释义)和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;

(六) 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;

(七) 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(见释义)后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术;

(八) 任何传染病、流行性疫病及大规模流行性疫病;

(九) 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;

(十) 任何未经保险人指定救援机构批准并安排的送返费用;

(十一) 被保险人自行与救援机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用;

(十二) 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；

(十三) 主险条款规定的责任免除事项。

十二、行李延误

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：

(一) 被保险人故意行为或者由个人原因直接导致行李延误的，包括但不限于行李未在规定时间内办理托运手续、登乘时间太晚或者未按时登乘公共交通工具致使承运人临时取下行李、自助办理托运行李时行李票未按正确方式粘贴在行李箱上等；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 非该次旅行时托运的个人行李；

(五) 被保险人的行李中含有禁止托运物品；

(六) 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；

(七) 被保险人未能按预定行程办理登记手续；

(八) 随行托运行李的延误时间未达到保险单所载明的小时数或天数；

(九) 在投保人投保时或被保险人旅行出发前已获知或已存在可能导致行李延误的情况或条件，包括但不限于任何罢工或其它工人抗议活动、任何自然灾害和恶劣天气、旅行目的地、出发地或途径地突发传染病、军事演习；

(十) 其他主险条款规定的责任免除事项

十三、公共交通工具意外

● 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人对被保险人的故意杀害或伤害；

(二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

(四) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(五) 被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；

(六) 被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

- (七) 被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；
 - (八) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
 - (九) 被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
 - (十) 被保险人从事高风险运动（见释义）、参加任何职业或半职业体育运动，包括但不限于各种车辆表演、车辆竞赛或训练等；
 - (十一) 被保险人不遵守有关安全驾驶或乘坐的规定；
 - (十二) 被保险人驾驶超载机动车辆，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
 - (十三) 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；
 - (十四) 恐怖袭击。
- 下列任一情形下，保险人对被保险人身故、残疾不负任何给付保险金责任：
 - (一) 被保险人精神失常或精神错乱期间；
 - (二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
 - (三) 被保险人醉酒（见释义）或受毒品、管制药物的影响期间；
 - (四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶（见释义）或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车期间。

十四、旅程延误

因下列情形，直接或间接导致被保险人提前预定的旅程延误，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人在预订机票(或车票或船票)前已存在任何将可能导致旅程延误的情况，包括但不限于旅行出发地或者目的地气象局已发布当日台风预警、已经发生或宣布的罢工或工人抗议性活动、已经发生或公告通知的交通管制、被保险人在航班（或车次或船班）预计起程时间 24 小时以内或者更长时间范围内（按保险单约定）的购票或者改签情形；
- (二) 被保险人未能按预定行程办理公共交通工具搭乘登记手续；
- (三) 被保险人办理完搭乘登记手续后，未能准时登乘公共交通工具；
- (四) 被保险人未能搭乘公共交通工具承运人安排的替代交通工具；
- (五) 被保险人所持客票的公共交通工具所属公司破产或倒闭；
- (六) 任何因被保险人个人原因导致的延误；
- (七) 被保险人非以乘客身份搭乘公共交通工具；
- (八) 实际延误时间未达到保险单所载明的小时数或天数；
- (九) 其他主险条款规定的责任免除事项。

- **其他免除**

除上述“责任免除”外，本保险合同的其他责任免除约定，详见条款黑体加粗的内容。

【保单预期利益】

本产品不涉及。

【其他说明】

本产品所适用的附加条款由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。