

目录

安盛天平个人旅行人身意外伤害保险（2026版）（互联网专属）条款 C00007832312025121290073.....2

安盛天平附加个人旅行急性病身故保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007832622021120908753.....17

安盛天平附加个人旅行医疗费用保险（2022版A款）（互联网专属）条款 C00007832522022102405941..... 20

安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007832522021120919323.....25

安盛天平附加个人旅行慰问及探访费用保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007831922021121012413.....28

安盛天平附加境外内外紧急救援保险（2025版）（互联网专属）条款 C00007831922025051519033.....31

安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007832122021121012673.....39

安盛天平附加个人旅行者钱财及旅行证件遗失保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007832122021121012453.....43

安盛天平附加个人旅行者信用卡盗刷保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007832122021121013013.....46

安盛天平附加个人旅行行李延误保险（2022版A款）（互联网专属）条款 C00007831922021121420143..... 49

安盛天平附加个人旅行延误损失补偿保险（2022版）（互联网专属）条款 C00007831922021121012723.....52

安盛天平附加个人旅行变更保险（2022版A款）（互联网专属）条款 C00007831922022081822463..... 55

安盛天平附加个人旅行个人责任保险（2025版）（互联网专属）条款 C00007830922025091609693.....58

安盛天平个人旅行人身意外伤害保险（2026 版）（互联网专属）条款

C00007832312025121290073

第一章 总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保材料、保险单或其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 承保年龄、职业分类、投保要求及相关证明材料由投保人、保险人双方约定并在保险单中载明。本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。符合保险单载明的承保年龄、职业分类、投保要求且身体健康、能够正常工作、学习或生活的自然人，可作为本合同的被保险人。

为未成年人投保的人身保险，因被保险人身故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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第三条 本合同项下的受益人包括：

（一） 意外身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人经被保险人同意可以指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外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，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或投保人经被保险人同意可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人出具相应批单。**对因意外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。**

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，由保险人依照有关继承的法律法规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。

（二） 意外全残保险金、意外残疾保险金受益人

除另有约定外，本合同的意外全残保险金、意外残疾保险金的受益人为被保险人本人。

第四条 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。

第五条 投保人指定或变更受益人时须经被保险人同意。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受益人。

第二章 保险期间

第六条 本合同的保险期间以保险单载明的期限为准，自本合同生效日零时起算。二十四小时为一日，以北京时间为准。

第三章 保险责任

第七条 投保人可以选择投保以下一项或多项保障项目，各被保险人对应的保障项目以保险单或批单所载为准。若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

（一）意外身故保险金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，被保险人遭受意外事故，并自该意外事故发生之日起 180 日内（含第 180 日，下同）以该意外事故为直接且单独原因身故的，保险人按该被保险人对应的保险金额给付意外身故保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。

若该被保险人身故前，保险人已根据本合同约定给付意外残疾保险金，则保险人给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外残疾保险金。

（二）意外残疾保险金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，被保险人遭受意外事故，并自该意外事故发生之日起 180 日内（含第 180 日，下同），以该意外事故为单独且直接的原因致成《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893-2024，全文同）所列伤残程度等级之一者，则保险人按该被保险人对应的保险金额乘以《人身保险伤残评定及代码》中该项身体伤残程度等级所对应的保险金给付比例给付意外残疾保险金。若自该意外事故发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，按被保险人第 180 日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，保险人据此给付意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，按《人身保险伤残评定及代码》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上升一级，最高上

升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定及代码》条文两条以上（含）或者同一条文两次以上（含）进行评定，保险人按最终评定的伤残程度等级对应的保险金给付比例给付意外残疾保险金。

对于本次意外事故发生前（含保险合同生效日前）的伤残（以下统称“既有伤残”），被保险人因本次意外事故所致的伤残合并既有伤残被评定为较严重等级伤残的，保险人按下述计算公式给付本次意外残疾保险金：

给付的本次意外残疾保险金=保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额*（合并既有伤残后的较严重等级伤残所对应的保险金给付比例-既有伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例）。

保险人在本合同项下对任一被保险人累计给付的意外身故保险金和意外残疾保险金达到保险单或批单所载的该被保险人对应的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（三） 意外全残保险金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，被保险人遭受意外事故，并自该意外事故发生之日起180日内（含第180日，下同）以该意外事故为直接且单独原因全残的，保险人按该被保险人对应的保险金额给付意外全残保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。若自该意外事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按被保险人第180日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，保险人据此给付意外全残保险金。

（四） 公共交通工具意外保险金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，被保险人乘坐（不包括被保险人本人作为公共交通工具的驾驶员、操作人员或机组成员）保险单或批单列明的公共交通工具时遭遇交通意外事故，且自该交通意外事故发生之日起180日内因该交通意外事故为直接且单独原因导致身故或《人身保险伤残评定及代码》所列伤残程度等级之一的，保险人按上述第（一）项（被保险人身故时）或第（二）项（被保险人伤残时）或第（三）项（被保险人全残时）对应的约定，给付对应的公共交通工具意外保险金。若自该意外事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按被保险人第180日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，保险人据此给付保险金。公共交通工具意外保险金是否与上述责任（一）意外身故保险金、责任（二）意外残疾保险金、责任（三）意外全残保险金叠加赔付，以保单或批单约定为准。

（五） 自驾车意外保险金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，被保险人驾驶或乘坐本人合法拥有或租赁的自驾车时遭遇交通意外事故，且自该交通意外事故发生之日起180日内因该交通意外事故为直接且单独原因导致身故或《人身保险伤残评定及代码》所列伤残程度等级之一的，保险人按上述第（一）项（被保险人身故时）或第（二）项（被保险人伤残时）或第（三）项（被保险人全残时）对应的约定，给付对应的自驾车意外保险金。若自该意外

事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按被保险人第180日的身体情况进行伤残等级鉴定，保险人据此给付保险金。**自驾车意外保险金是否与上述责任（一）意外身故保险金、责任（二）意外残疾保险金、责任（三）意外全残保险金叠加赔付，以保单或批单约定为准。**

（六） 意外抚恤金

在本合同保险期间内，在本合同约定的保障区域、旅行期间内，任何被保险人遭受意外事故，并自该意外事故发生之日起180日内以该意外事故为直接且单独原因身故的，保险人按保险单或批单上所载该被保险人对应的保险金额给付意外抚恤金。

（七） 保险期限延长

在保险期间内，如发生以下任何一类不可抗力原因，且因此导致在保险期间内开始的某次旅行至保险期间届满时仍未能结束的，在被保险人提供相应证明材料的前提下，经保险人审核同意，自保险期间届满之日起至保单或批单上列明的延长天数届满或该被保险人该次旅行结束（以先发生者为准）之日，若该被保险人在该次旅行期间发生本合同约定的保险事故，保险人仍按本合同的约定承担给付保险金责任：

（一） 在该次旅行期间，原计划搭乘的公共交通工具的原定行程因恶劣的天气情况、自然灾害等不可抗力因素导致不可避免的延误；

（二） 该被保险人因罹患疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地医院并因此而导致其该次旅行的旅程延长。

第八条 本合同约定的“旅行期间”：

（一）“旅行期间”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工作地所在的市级行政区域前往该次旅行的目的地之日的零时。

若本合同生效时，被保险人已经离开其境内日常居住地或工作地，在去往旅行目的地的途中或已在旅行目的地，经投保人和保险人在保险单或批单中载明或约定，以本合同生效日为旅行期间和保险责任的开始时间。除上述情形或其他经保险人书面确认同意承保的情形外，不承保合同生效时已出发旅行的任何人员。

（二）“旅行期间”的结束时间以下列情况中最先发生的时间为准：

1. 保险合同列明的保险期间届满之日的二十四时；
2. 该被保险人结束该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或工作地之日的二十四时；
3. 保险合同列明的最长承保天数届满之日的二十四时（最长承保天数自该次旅行期间的开始时间起算）。

第四章 责任免除

第九条 下列情形下，不论任何原因造成的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

（一） 战争、军事行动、暴动或武装叛乱、已宣战或未宣战的战争或相关行动、被宣告的紧急状态、入侵、外敌行为、敌对势力、内战、叛乱、革命、起义、行使军权、篡权、罢工、暴动或民众骚乱。

（二） 被保险人遭受司法当局拘禁或被判入狱。

（三） 被保险人醉酒（每百毫升血液酒精含量大于等于 80 毫克）或受毒品、管制药物的影响。

（四） 被保险人酒后驾驶、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆。被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具。

（五） 被保险人因罹患精神和行为障碍疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为精神和行为障碍的疾病），性病或性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（上述定义，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，则认定病人已受该病毒感染）。

（六） 病理性骨折、重度骨质疏松疾病。

（七） 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、食物中毒、美容手术、整容手术、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害、细菌或病毒感染期间（但因意外伤害所致的流产、分娩、伤口发生感染者除外）。

（八） 被保险人涉及或从事采煤与煤类能源生产、煤矿安全作业、天然气开采及安全作业、石油开采/加工/炼制及安全作业、油砂生产、棕榈油生产、争议性武器制造、烟草制造、海上作业、地下作业、山洞作业、二级及以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 GB/T 3608-2008 为准）（如另有约定，以保险单或批单所载为准）的职业活动期间。

（九） 被保险人受雇于商业船只。

（十） 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）。

（十一） 被保险人于海军、空军、陆军服军役或以警察、消防人员、警务人员身份执行任务期间。

（十二） 任何直接或间接前往或途经保险人所列明的除外国家或地区期间。

（十三） 投保人/被保险人在递交投保申请或者为该次旅行预定相关旅行服务时，已知可能导致本合同所载任何一项保险事故发生的情况或条件，包括但不限于旅行服务提供商、政府、媒体等第三方机构已经宣布或已经发生或可能发生的任何恶劣天气、自然灾害、罢工抗议、及旅游提醒。

第十条 由下列任何原因造成的保险事故，保险人不承担给付保险金责任：

（一） 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；电离辐射或来自任何辐射核燃料或来自燃料燃烧产生的任何核废料所致的放射能污染，放射性有毒爆炸或其他任何爆炸性核装置或其核部件的危险物质。

（二） 投保人的故意行为或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) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。
- (五) 被保险人未遵医嘱或医生开具的处方，私自服用、涂用、或注射药物。
- (六) 投保前已存在之受伤及其并发症。
- (七) 疾病，包括但不限于高血压、心脏病、高原反应、中暑、猝死、非意外伤害导致的细菌和病毒感染。
- (八) 被保险人进行高风险活动，包括但不限于：
1. 极限运动；
 2. 竞技体育；
 3. 可以或可能获得任何酬劳、捐赠、赞助或经济回报的职业体育运动或其他运动；
 4. 探险；
 5. 非由有资质的商业运营者提供的狩猎活动；
 6. 滑雪道外的滑雪或滑雪板运动；
 7. 四级或以上急流漂流；
 8. 领海以外区域进行航海；
 9. 下潜深度超过18米且无水下呼吸装备的自由式潜水；
 10. 水肺潜水，但不包括满足下列条件之一的情境：
 - (1) 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，且在他人陪同下潜水，潜水深度以30米为限并不得超过证书所注明的深度；
 - (2) 无相关资格证书但在合规教练陪伴下潜水，潜水深度以30米为限。
 11. 摩托车运动，但不包括同时满足下列所有条件的情境：
 - (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；
 - (3) 在任何情况下，均须遵守当地的道路交通安全法规，同时佩戴摩托车头盔和相应安全设备。
 12. 以下登山、探险攀登以及高原活动：
 - (1) 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；
 - (2) 户外攀岩\攀冰或绳降(不包括人工场地)；
 - (3) 海拔5000米以上的任何活动。
- (九) 被保险人故意做出的危险性行为而导致的意外伤害事故，危险性行为包括但不限于：不听从导游、领队、教练或现场安全人员的要求及劝阻；违反景区或当地的警示/禁令标示；违规进入国家或当地政府明令禁止的线路或地区等。

第五章 保险金额和保险费

第十一条 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，并在保险单或批单中载明。

第十二条 被保险人对应的保险费按照本合同约定的保险金额和费率确定。投保人应当根据本合同约定交纳保险费。投保人未按约定交纳保险费的，保险合同不生效，保险人对保险合同生效前发生的保险事故不承担保险责任。

第十三条 若被保险人自愿投保由保险人承保的多种综合保险（不包含团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则保险人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。

第十四条 本合同为非保证续保合同。仅当保险期间为一年时，投保人可于保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示申请续保，若保险人同意承保且保险人已收到全部续保保险费，则保险人将向投保人出具下一个保险期间对应的保险单或其他保险凭证。

若保险人拒绝续保，则保险人将无息退还投保人已缴付的续保保险费。

第六章 保险人义务

第十五条 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材料应当附格式条款，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材料、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。

第十六条 保险人依据本合同第二十条、第二十三条所取得的保险合同解除权或取消被保险人资格的权利，自保险人知道有解除或取消事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同或取消该被保险人资格；发生保险事故的，保险人承担赔偿责任。

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或取消该被保险人资格；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十七条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十八条 如果保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第七章 投保人、被保险人义务

第十九条 投保人应当在保险合同成立时交清保险费。投保人未按约定交纳保险费的，则保险合同不生效，保险人对保险合同生效前发生的事故不承担保险责任。

第二十条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同或取消该被保险人资格。

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或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十一条 投保人住所或通讯地址变更时，应在变更发生十天内以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第二十二条 保险人将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

（一） 若某被保险人在保险期间内无理赔记录，则投保人可以申请减少该被保险人，经保险人审核后，可以减少该被保险人。自保险人收到投保人申请减少该被保险人的书面申请文件之日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，保险人将退还该被保险人保险期间内剩余天数按日计算的保险费。

（二） 自某一被保险人达到保险单上所约定的最高承保年龄后的首个保险期间届满日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

（三） 若被保险人身故，则自其身故之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第二十三条 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保险单所载的年龄要求。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，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，则保险人有权更正并要求投保人补交保险费或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

若申报的被保险人的年龄不真实致使投保人支付的保险费多于应付的保险费的，保险人将该被保险人对应的多收保险费无息退还投保人。

若申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合保险人承保要求的，则保险人有权解除本合同或取消该被保险人资格并向投保人退还该被保险人保险期间内剩余天数按日计算的保险费。对于本合同解除前或该被保险人资格被取消前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十四条 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。

第二十五条 在保险期间内被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡的，保险人将按照本合同约定给付保险金。若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的保险金。

第八章 保险金申请与给付

第二十六条 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（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- （一） 保险金给付申请书（原件）（如适用）；
- （二） 保险合同；
- （三） 被保险人及其他保险金申请人（如有）的身份证明；
- （四） 被保险人的旅行证明文件；
- （五） 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级及以上公立医院普通部或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明或其他相关类似证明（如适用）；
- （六） 若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件（如适用）；
- （七） 二级及以上公立医院普通部或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- （八） 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；
- （九） 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；
- （十） 保险人要求提供的其他材料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。

第二十七条 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 30 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，在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 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。

第二十八条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 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；保险人最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十九条 保险人有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第三十条 理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则保险人在支付保险金时所适用的汇率以支付当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第三十一条 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除合同或取消该被保险人资格，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同或取消该被保险人资格，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故的原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前款规定的，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第三十二条 被保险人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国相关法律规定确定（不包括香港、澳门、台湾地区法律），自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第九章 合同变更、解除与终止

第三十三条 在本合同保险期间内，投保人需变更本合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单。若某被保险人身故，则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第三十四条 保险责任开始前，投保人有权书面通知保险人解除本合同，本合同的效力自保险人收到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。保险人自收到保险合同解除申请书之日起三十日内，全额退还保险费。

在保险期间内，投保人有权书面通知保险人解除本合同，本合同的效力自保险人收到保险合同解除申请书之日二十四时或者申请书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止。对于保险期间内已有理赔记录的被保险人，**保险人不退还保险费**；对于保险期间内无理赔记录的被保险人，保险人自收到解除合同通知书之日起三十日内，按照未满期保费退费处理：

退还该被保险人对应的保险费金额=该被保险人对应的已交保险费*（1-退保手续费比例）*（原保险期间-已经过的保险期间）/原保险期间，保险期间按日计算。

退保手续费比例以保单或批单约定为准。

第三十五条 投保人申请解除本合同时，应提供以下材料：

- （一） 保险合同解除申请书；
- （二） 保险合同原件；
- （三） 保险费交付凭证；
- （四） 投保人和被保险人身份证明。

第三十六条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十七条 本合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （一） 被保险人达到保险单上所约定的最高承保年龄后的首个保险期间届满日；
- （二） 保险期间届满，投保人无意续保或保险人不接受本合同续保；
- （三） 本合同因其他条款所列情况而终止。

第十章 争议处理和法律适用

第三十八条 本合同的订立、效力、解释、执行及合同争议的解决、均受中国管辖，且适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

第三十九条 投保人、被保险人与保险人之间由本合同引起的或与本合同有关的任何争议，协商不成的，可按下述方式之一解决：

（一） 中国国际经济贸易仲裁委员会，按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。该仲裁应按照中华人民共和国的法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）执行。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。

（二） 具有司法管辖权的法院裁判。

投保人与保险人在本合同签署时应确定上述之一的方式作为争议解决方式。如果没有特别约定，则第（二）种方式为本合同默认的争议解决方式。

第十一章 释义

【批单】 保险人签发的书面声明或通知，以确认和记录对本合同的任何修正，包括任何用词变化或本合同保障范围的变化，或在限制条件下承保时的限制条件。

【旅行】被保险人出于休闲、商务或经投保人和保险人约定的其他目的，到日常居住地或工作地市级行政区域以外的旅行目的地，进行的游览和逗留活动。

【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。

【正常工作、学习】在加入保险计划前 3 个月内因疾病或意外事故导致缺勤不超过 15 天。

【职业分类】职业类别一：行政和文员类办公室内勤或管理人员如会计师、顾问、文员、医生等；职业类别二：以室内工作为主，涉及室外工作或偶尔涉及轻体力劳动者，如美容师、不使用工具及机械的土木工程师或销售人员等；职业类别三：涉及轻体力劳动或涉及使用工具或轻型机械（除木材加工机械）的劳动者，例如企业小车司机、厨房工人等；职业类别四：需要进行体力劳动者如室内装潢人员、装表接电工人等；职业类别五：操作机械的工人等；职业类别六：炼钢原料工人及加工工人等。被保险人涉及多种职业风险的（包括兼职、实习），应以职业分类等级最高的职业类别投保。超出以上职业类别的职业不属于保险人承保范围。具体职业类别以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微、官方客服）公布或通知的《职业类别表》为准。

【意外事故】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，并以此为直接且单独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均不属于本合同承保的意外事故。

【猝死】猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件或医疗机构出具的医学死亡证明等，则以上述文件为准（法律文件与医学死亡证明不一致时，以法律文件为准），但需符合“貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因出现症状后在保单约定的时间内发生的非暴力性突然死亡，属于疾病身故”。

【全残】符合《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893-2024）中列明的一级伤残标准的伤残。

【《人身保险伤残评定及代码》】《人身保险伤残评定及代码》（国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893-2024，全文同）是 2025 年 2 月 1 日开始实施的一项中国国家标准。

【战争】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。

【毒品】中华人民共和国刑法规定的鸦片、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，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【酒后驾驶】经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无有效行驶证】下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的；
- (二) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或亦无临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (三) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【机动车】以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【病理性骨折】因疾病导致骨骼强度下降（骨量减少或骨骼脆性改变）的部位发生的任何骨折。

【高处作业】中华人民共和国国家标准 GB/T 3608-2008《高处作业分级》规定：在距坠落高度基准面 2m 或 2m 以上有可能坠落的高处进行的作业，都称为高处作业。高处作业分级以中华人民共和国国家标准 GB/T 3608-2008《高处作业分级》为准。

【投保前已存在之受伤】被保险人于保险合同生效日前十二个月内曾因受伤出现任何症状而寻求诊断、医疗护理或医疗治疗。

【高风险活动】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。

【水肺潜水】携带自给式呼吸装置进行的潜水运动。

【探险】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的旅行，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、非固定路线洞穴探险等活动。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。

【竞技体育】任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动赛事（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、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、赛车、赛马以及所有冬季体育运动项目。竞技

体育不包括由投保人组织的友谊赛、任何针对中小學生组织的包括上述体育项目在內的体育比赛。

【极限运动】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，包括但不限于蹦极、速降、跳伞、滑翔伞、滑翔翼、丛林飞跃、巨浪冲浪、冬季运动(如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪板跳跃或表演)、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。

【滑雪道内、滑雪道外的滑雪或滑雪板运动】道内滑雪指在滑雪场管控区内、经过专业规划和管理雪道上进行的滑雪或滑雪板运动，道内包括初级雪道、中级雪道、高级雪道。道外滑雪是指在滑雪场管控区外、自然地形下，或滑雪场管控区内但不属于上述三级雪道的高难度滑雪区域进行的滑雪或滑雪板运动，例如野雪道滑雪、自由式滑雪等。

【攀岩\攀冰】攀登悬崖、楼宇外墙、冰崖、冰山等运动。

【特技表演】进行马术、杂技、驯兽等表演。

【徒步】涉及户外过夜，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。

【不可抗力】不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【严重身体伤害】因意外事故或疾病而导致身体伤害，且经由医院医生诊查，确定其身体状况无法继续原定的旅程。

【保险金申请人】本合同的被保险人、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。

【医院】拥有合法经营执照，有合格医生和护士为病人提供 24 小时留院治疗和护理服务的，但不包括康复科、中医科、康复病床、健康中心、天然治疗所、康复院、精神病院、老人院、疗养院、戒毒中心、戒酒中心、家庭病床（房）等主要目的为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若在中国境内的医院治疗，则该医院必须是符合上述条件的二级及以上公立医院普通部，不包括特需医疗、外宾/干部/联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院、诊所、医院的（门）急诊观察室等。

若因急症需要就近在中国境内非二级及以上公立医院普通部治疗，被保险人需在保险事故发生时起 48 小时内通知保险人，并在身体状态稳定后转入符合上述条件的二级及以上公立医院普通部。

若保险人根据医疗水平的发展对指定的医疗机构列表进行更新，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微、官方客服）公布或通知为准。

若保险人根据医疗水平的发展对指定的限制医疗机构列表进行更新，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微、官方客服）公布或通知为准。保险人不承担被保险人在限制医疗机构发生的任何费用。

【急症】被保险人遭受必须经医师紧急治疗以避免生命或健康永久性伤害的突发症状。

【公共交通工具】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。

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。

【自驾车】被保险人合法拥有或租赁的 7 座（含）以下非营运为目的的四轮机动车辆，含国家机关及企事业单位用车（不含货车、摩托车、拖拉机、特种车及残疾人电动车），以保险单或批单所载为准。

【医师/医生】并非被保险人或其配偶、父母、岳父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女或其业务关联者（如商业合作伙伴、雇员或雇主），且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发的行医执照的执业医师，其提供的治疗服务内容应在其执照和业经培训的范围内。本合同中凡提及“医师/医生”应在适用的情况下理解为全科医师和/或专科医师。

【护士】具有护士资格（并非被保险人或其配偶、父母、岳父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女或其业务关联者，包括商业合作伙伴、雇员或雇主），且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发的执业执照，其提供的服务内容应在其执照和业经培训的范围内。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行急性病身故保险（2022 版）（互联网专属）条款

C00007832622021120908753

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行急性病身故保险（2022 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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

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

在本附加合同保险期间内，若被保险人在旅行期间于本附加合同保险期间内突发急性病，并在该疾病发生之日后 30 日内因该急性病身故，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限给付急性病身故保险金。

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，但是本附加合同明确约定承保的除外。

（一） 下列原因直接或间接导致的被保险人的损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩、难产、流产、堕胎、节育、绝育、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症、性传播疾病；
2. 被保险人进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；
3. 被保险人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. 被保险人因意外伤害身故；
5. 被保险人在旅行前未接种指定疫苗或使用指定药物（根据世界卫生组织或中华人民共和国国家卫生健康委员会，或具有相同法律效力的政府机构的旅行健康要求、建议和警告）；

(二) 下列期间或情形下,不论任何原因造成被保险人的任何损失、费用,本公司不负赔偿责任:

1. 本附加合同生效前已存在的病症或受伤及其并发症;
2. 被保险人故意自致的疾病或伤残;
3. 先天性畸形、变形和染色体异常(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);
4. 被保险人精神失常或精神错乱期间;
5. 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间;
6. 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;
7. 被保险人患职业病;
8. 被保险人患脊椎间盘疾病(包括但不限于椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型);
9. 被保险人进行整容、美容、矫形、外科整形手术、变性手术、预防性手术(如预防性阑尾切除);
10. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术,但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术,不适用本项责任免除规定;
11. 被保险人患慢性病;
12. 被保险人出发前或出发当日,被保险人的旅行途径地、目的地已被外交部、文旅部、中华人民共和国国家卫生健康委员会、或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区或疫情中高风险地区。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时,应提供以下证明和资料予本公司(如未注明提供原件的,在核对查验原件后提交复印件即可)。

- (一) 被保险人的身份证明;
- (二) 被保险人的旅行证明文件;
- (三) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上(含二级)或本公司认可的医疗机构出具的被保险人身故证明或其他相关类似证明(如适用);
- (四) 若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件(如适用);
- (五) 二级以上(含二级)医院或本公司认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的被保险人伤残或烧烫伤程度鉴定书(如适用);
- (六) 保险金申请人的身份证明;
- (七) 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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【意外】：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，并以此为直接且单独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均不属于本保险合同承保的意外。**

【突发急性病】：指被保险人遭受经急诊及临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。**突发急性病不包括本附加合同生效前已存在之病症、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。**

【本附加合同生效前已存在的病症或受伤】：指被保险人于其在本附加合同项下生效前五（5）年内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下生效前五（5）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）

安盛天平附加个人旅行医疗费用保险（2022 版 A 款）（互联网专属）条款

C00007832522022102405941

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行医疗费用保险（2022 版 A 款）（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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同在保险单上未载明，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，或以本附加合同所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内，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，且自发生事故或罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，赔偿被保险人已支出的、合理且必需的实际医疗费用。

（一）其中回国后后续医疗费用

若被保险人于境外旅行期间遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病并在境外就医，且自其返回境内后就该意外伤害或疾病需接受必要的后续治疗（以下简称“回国后后续医疗费用”），本公司将按下述约定承担保险责任：

1、若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用赔偿型医疗保险或被保险人无法从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用赔偿型医疗保险取得医疗费用赔偿，对该被保险人已实际支出的、合理且必需的医疗费用，本公司以保险单所载本附加合同项下该被保险人“回国后后续医疗费用”保险金额为限进行赔偿，如保单未载明的，以本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之十五为限进行赔偿。

2、若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用赔偿型医疗保险取得医疗费用赔偿，对该被保险人已实际支出的、必需且合理的医疗费用，本公司按照扣除该被保险人已取得医疗费用赔偿后的金额并以保险单所载本附加合同项下该被保险人“回国后后续医疗费用”保险金额为限进行赔偿，如保单未载明的，以本附加合同项下该被保险

人相应的保险金额的百分之二十为限进行赔偿。

医疗费用保险赔偿金 = 被保险人已实际支出的、合理且必需的医疗费用 - 任何已取得的医疗费用赔偿

(二) 其中境内旅行的疾病医疗费用

若被保险人于境内旅行期间罹患疾病，且自罹患疾病之日起九十天内进行必要治疗，对该被保险人已实际支出的、合理且必需的医疗费用，本公司以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的“境内旅行的疾病医疗费用”保险金额为限进行赔偿。

医疗费用保险赔偿金 = 被保险人已实际支出的、合理且必需的医疗费用 - 任何已取得的医疗费用赔偿

上述“任何已取得的医疗费用赔偿”包括被保险人从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用赔偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医疗费用赔偿。

上述实际支出的、合理且必需的医疗费用包括床位费、手术费、药品费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费等费用，以治疗当地政府核准的收费标准为限。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中责任免除条款均适用于本附加合同。

(一) 下列原因直接或间接导致的被保险人的损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1、既往症（见释义）及本附加保险合同中特别约定的除外疾病，但不包括经保险人核保审核同意的疾病；

2、先天性疾病或缺陷、先天性畸形；

3、脊椎间盘疾病；

4、妊娠、流产、分娩、哺乳、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病，及由此而引起的并发症；

5、药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；

6、被保险人饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；

7、扁桃腺手术、腺样体增生及结节、疝气、女性生殖器官疾病；

8、被保险人在旅行前未接种指定疫苗或使用指定药物（根据世界卫生组织或中华人民共和国国家卫生健康委员会，或具有相同法律效力的政府机构的旅行健康要求、建议和警告）。

(二) 下列期间或情形下，不论任何原因造成被保险人的任何损失、费用，本公司不负赔

偿责任：

- 1、被保险人旅行的目的是为了进行治疗；
- 2、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；
- 3、被保险人出发前或出发当日，被保险人的旅行途径地、目的地已被中华人民共和国外交部、中华人民共和国文化和旅游部、中华人民共和国国家卫生健康委员会、或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区或疫情中高风险地区。

（三）下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

- 1、非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术费用以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形费用；
- 2、非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查、屈光不正费用；
- 3、美容或整形费用、外科整形手术或者任何非必要手术费用；
- 4、为压力、焦虑、抑郁、紧张、情绪化、精神病或精神方面的问题或紊乱而进行的治疗费用；
- 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，为肥胖、减肥或增重而进行的治疗，采取诸如接种疫苗、包皮环切术、接种等类似预防性措施的费用；
- 6、在医院、诊所或护理所的单人或私人房间的住宿费用，除非是为被保险人治疗的医务人员认为被保险人有必要住宿此类房间的；
- 7、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的相关费用；
- 8、未能取得医院或医生证明的相关费用。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应向本公司递交以下材料作为索赔单证于自治疗结束日起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- （一）被保险人的身份证明；
- （二）被保险人的旅行证明文件；
- （三）完整的门、急诊病历或出院小结；
- （四）医院所签发的医疗费发票原件；
- （五）若被保险人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明；
- （六）与本项申请相关的其他材料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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

不承担保险责任。

当本公司保险赔付金额未达到实际支出的相关费用全额时，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

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【疾病】：指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日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，**不包括既往症（见释义）、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。**

【住院】：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。

【既往症】：指在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。

【境外】：指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾地区、香港及澳门特别行政区。

【医疗费用】包括床位费、手术费、药品费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费等费用，以治疗当地政府核准的收费标准为限。

（一）床位费

指被保险人住院期间实际发生的、**不高于双人病房的住院床位**的费用（**不包括观察病房之床位、陪人床、单人病房、套房、家庭病床**）。

（二）手术费

手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，**不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。**

手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费；若因器官移植而发生的手术费用，**不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。**

（三）药品费

实际发生的合理且必要的、由医生开具的、具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。

但不包括营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：

主要起营养滋补作用的或以提高人体免疫力为主要用途的单方、复方中药或中成药，包括但不限于如各类参(包括人参、花旗参、白糖参、朝鲜红参、红参、野山参、移山参等)及其饮片、冬虫草、玳瑁、蛤蚧、珊瑚、狗宝、琥珀、灵芝、羚羊角尖粉、马宝、玛瑙、牛黄、麝香、西红花、血竭、燕窝、珍珠(粉)、紫河车、阿胶、阿胶珠、血宝胶囊、红桃K口服液、十全大补丸、十全大补膏等；鹿角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、鳖甲胶、马宝、珊瑚、玳瑁、冬虫夏草、藏红花、羚羊、犀角、牛黄、麝香、鹿茸、铁皮枫斗。部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、海马、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

(四) 治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

但治疗费不包含物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法。

物理治疗是指应用人工物理因子(如光、电、磁、声等)来治疗疾病，具体疗法包括电疗、光疗、磁疗、热疗等；

中医理疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受由具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗等；

其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗等。

(五) 护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，仅指消毒费和换药费。

(六) 检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

(七) 特殊检查治疗费

包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

(八) 救护车费

指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。

(此页内容结束)

安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险（2022版）（互联网专属）条款

C00007832522021120919323

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行每日住院津贴收入保障保险（2022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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

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

在本附加合同保险期间内，若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必须入住医院治疗，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，按住院日数赔偿该被保险人，总赔偿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。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 由于下列原因直接或间接造成的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。
2. 非因意外伤害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. 脊椎间盘疾病。
5. 先天性疾病或缺陷、先天性畸形。
6. 为压力、焦虑、抑郁、紧张、情绪化、精神病或精神方面的问题或紊乱而进行的治疗；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。

7. 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；性传播疾病。
8. 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；为肥胖，减肥或增重而进行治疗；采取诸如接种疫苗、包皮环切术等类似预防性措施；任何自然产生的状况、衰老退化现象以及渐进过程。
9. 药物过敏或其他医疗导致的伤害。
10. 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术除外。
11. 艾滋病、遗传性疾病、慢性病、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。
12. 被保险人在旅行前未接种指定疫苗或使用指定药物（根据世界卫生组织或中华人民共和国国家卫生健康委员会，或具有相同法律效力的政府机构的旅行健康要求、建议和警告）。

(二) 任何下列情形下，不论何种原因造成的损失或费用，本公司不负责赔偿：

1. 本附加合同生效前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。
2. 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。
3. 未能取得医院或医生证明。
4. 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行。
5. 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术，以及任何进食活动(包括咀嚼或啃咬)引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。
6. 被保险人出发前或出发当日，被保险人的旅行途径地、目的地已被外交部、文旅部、中华人民共和国国家卫生健康委员会或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区或者疫情中高风险地区。

(三) 对于下列损失、费用和责任，本公司不负责赔偿：

1. 在保单失效后的意外伤害或疾病复发产生的费用。
2. 持续性治疗费用，包括购买本保险之前已经开始使用的药物治疗费用。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，在出院之日起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- (一) 被保险人的身份证明；
- (二) 被保险人的旅行证明文件；

- (三) 完整的门、急诊病历、出院小结；
- (四) 医院所签发的医药费原始收据；
- (五) 保险金申请人身份证明；
- (六) 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) 若身故保险金受益人委托他人申请的，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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。**

第六条 合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【疾病】：指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日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，**不包括本附加合同生效前已存在之病症、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。**

【住院】：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。

【住院日数】：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。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行慰问及探访费用保险（2022 版）（互联网专属）条款

C00007831922021121012413

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行慰问及探访费用保险（2022 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，未约定事项以主合同为准；与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同在保险单上未载明，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，或以本附加合同所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内，若任何被保险人在旅行期间发生以下情况，本公司将以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，赔偿被保险人一名配偶、（岳）父母、成年子女、（外）祖父母、成年（外）孙子女因此前往被保险人所在地进行慰问及探访而实际支出的往返被保险人所在地一次的交通费用及合理住宿费用；或者该被保险人一名成年同行旅伴因需要在被保险人所在地照顾被保险人而实际额外支出的返回出发地的交通费用以及合理住宿费用。交通费用以经济舱位机票或船票或火车票的票款为标准；住宿费用以实际支出的酒店费用为标准，最高不超过被保险人原旅行计划已订的酒店同等级别的费用：

- （一） 被保险人身故；
- （二） 被保险人因遭受严重的身体伤害需住院治疗且住院连续十天以上。

在本附加合同项下，本公司仅负责赔偿被保险人的一名配偶、（岳）父母、成年子女、（外）祖父母、成年（外）孙子女或一名成年同行旅伴所发生的上述相关费用支出。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中责任免除条款均适用于本附加合同。

（一） 下列原因直接或间接导致的任何损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人在本附加合同生效前已患有之病症（包括但不限于心脑血管疾病、高血压或糖尿病）或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况，以及前述已患病症、既往身体状况的并发症；

2. 先天性疾病和先天性畸形；
3. 腰椎间盘突出症；
4. 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术、性传播疾病，及由此而引起的并发症；
5. 药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；
6. 被保险人饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
7. 扁桃腺手术、腺样体增生、疝气、女性生殖器官疾病；
8. 被保险人在旅行前未接种指定疫苗或使用指定药物（根据世界卫生组织或中华人民共和国国家卫生健康委员会，或具有相同法律效力的政府机构的旅行健康要求、建议和警告）。

(二) 下列期间或情形下发生的损失、费用, 本公司不负赔偿责任:

1. 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或在执业医师认定为不适于旅行的情况下, 被保险人仍继续旅行的；
2. 被保险人出发前或出发当日, 被保险人的旅行途径地、目的地已被外交部、文旅部、中华人民共和国国家卫生健康委员会或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区或者疫情中高风险地区；
3. 任何不属于保险责任列明的情形。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时, 应提供以下材料作为索赔单证, 于自被保险人的配偶、(岳) 父母、成年子女、(外) 祖父母、成年(外) 孙子女旅行结束日起的三十天内递交本公司(如未注明提供原件的, 在核对查验原件后提交复印件即可):

- (一) 被保险人的身份证明；
- (二) 被保险人的旅行证明文件；
- (三) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上(含二级) 医院出具的被保险人身故证明或其他相关类似证明(如适用)；
- (四) 完整的门、急诊病历及出院小结(如适用)；
- (五) 经济舱位机票或船票或火车票以及实际支出的合理住宿费的发票原件；
- (六) 若被保险人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的, 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责任。**

当本公司保险赔付金额未达到实际支出的相关费用全额时，被保险人可书面向本公司申请发还发票原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还发票原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【住院】：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。

【疾病】：指被保险人在本附加合同生效日后出现症状的病患或疾病且在本附加合同生效日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，**不包括本附加合同生效前已存在之病症、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。**

（此页内容结束）

安盛天平附加境内外紧急救援保险（2025 版）（互联网专属）条款

C00007831922025051519033

第一章 总则

第一条 《安盛天平附加境内外紧急救援保险（2025 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，经保险人同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同未在保险单或批单中载明，则本附加合同不发生法律效力。

第二章 保险期间

第二条 本附加合同的保险期间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的保险期间为准。

第三章 保险责任

第三条 投保人可以选择投保以下一项或多项保障项目，各被保险人对应的保障项目以保险单或批单所载为准。保险人在保险单或批单载明的保障项目对应保险金额内承担保险责任。

（一）医疗运送与送返

1. 医疗转运

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，若被保险人遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，经被保险人的主治医生和保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度共同认定有转运必要的，则安排被保险人转送至最近且最适当的医院。

保险人授权救援机构的授权医生根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考被保险人主治医生建议，有权决定被保险人的紧急医疗转运方式，以在事发当地能够提供的最合适的方式为限。若保险人授权救援机构的授权医生考虑被保险人状况后认为必要，可以包机或者使用医疗救护专用飞机转运被保险人。

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授权救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下按照由保险人授权救援机构提供或安排服务所需要的合理费用水平进行赔偿。

转运所需的费用总数最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

2. 医疗转送回居住地

在对被保险人的救护措施结束后，根据被保险人的主治医生和保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度共同认定被保险人的病情或者伤势已稳定，并可以转送时，则安排被保险人乘坐适当航班（经济舱）或其他适当交通工具返回居住地。若保险人授权救援机构的授权医生认为需要的话，将在转运过程中安排医疗护送。被保险人转送的任何决定必须是被保险人的主治医生和保险人授权救援机构的授权医生在医疗监控下共同决定。

若保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度认为被保险人在抵达中国境内时需入院

治疗，被保险人将被送到被保险人居住地城市中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，被保险人将被送至保险人授权救援机构指定医院，**该次医疗转送责任终止。**

若保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度认为被保险人的健康状况允许其乘坐适当航班或其他交通工具返回居住地，则有权尽可能使用被保险人开始出行时购买的原始回程机票或车票。若被保险人持有的原始回程机票或车票因救助过程而过期失效时，则承担被保险人回程交通费用，但回收被保险人原始回程机票或车票。

医疗转送回居住地费用最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

（二）身故遗体送返及丧葬费用

当被保险人因遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，**保险人授权救援机构将按照被保险人的遗愿或者其家属的意愿安排以下服务：**

1.身故遗体送返

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，若被保险人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该事故或疾病发生九十天内身故，则保险人授权救援机构安排正常航班或其它适当的交通工具把被保险人的遗体从事发地运至居住地。若被保险人遗愿或者其家属选择在事发地火化，则保险人授权救援机构安排被保险人的遗体在事发地的火化并将骨灰运送回居住地。

对非中国国籍的被保险人在中国境外期间因主合同约定的意外事故或罹患疾病导致身故时，保险人授权救援机构可应被保险人家属的意愿，对遗体或骨灰运送回国的目的地更改为被保险人国籍所在地。

遗体转运回居住地所需费用包括当地国际航空运输标准的棺木费用，必要的相关手续费及航空运输费，**但不包括其它费用，例如告别仪式、宗教仪式，或非必要的手续的开支。**

骨灰转运回居住地所需费用包括遗体在事发地的火葬费和将骨灰运回居住地的运送费用，**但不包括其它费用，例如：告别礼厅、宗教仪式，或非必要的手续的开支。**

遗体/骨灰转运回居住地所需的费用总数最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

2.丧葬费用

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，若被保险人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该事故或疾病发生九十天内身故，则保险人授权救援机构将按照被保险人亲属意愿，协助安排被保险人的遗体就地安葬，并支付安葬费用。

安葬费用不包括墓地费用、其它费用，例如：告别礼厅、宗教仪式，或非必要的手续的开支。

就地安葬所需的费用最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

（三）亲属前往处理后事费用

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，若被保险人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该事故或疾

病发生九十天内身故，根据被保险人亲属的要求，保险人授权救援机构协助安排该被保险人的一名成年直系亲属前往被保险人身故地并承担往返经济舱机票或船票或火车票。**超出的相关费用由被保险人的直系亲属自行承担。**

亲属前往处理后事费用最高以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本附加合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

（四）安排未满十六周岁儿童回国费用

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，若由于任何被保险人因主合同约定的意外事故、罹患疾病、紧急医疗转运或遭遇身故而导致该被保险人随行未满十六周岁（含）之未成年子女无人照料，经保险人授权救援机构的授权医生认定有护送必要的，将协助安排被保险人未成年子女搭乘航班经最短路径返回中国境内并承担单程经济舱机票或船票或火车票，**超出保险金额的交通费用由被保险人或其亲属自行承担。**必要时保险人授权救援机构还可安排护送人员随行。

安排未满十六周岁儿童回国费用最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本附加合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

（五）紧急返回居住地

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，当被保险人在居住地的直系亲属身故时，如被保险人在居住地以外城市并需要紧急返回居住地，保险人授权救援机构将安排返程适当航班（经济舱）或其他适当交通工具。

紧急返回居住地费用最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本附加合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

（六）休养期的饭店住宿

若被保险人因意外事故或罹患疾病连续住院，出院后根据医嘱需在当地静养的，保险人授权救援机构可协助被保险人预订酒店。**休养期的饭店住宿费用总数最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本附加合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

（七）亲友陪同住宿

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，当被保险人遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，经被保险人的主治医生和保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度共同认定有住院治疗必要的，且被保险人确实需要陪同照顾，保险人授权救援机构将承担一名被保险人随同亲属或指定的朋友在陪同期间实际支出的住宿费用。**亲友陪同住宿费用总数最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**当累

计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。超出保险金额的住宿费用由被保险人自行承担。

若本保险责任项下的保障项目未在保险单或批单中载明，则本附加合同中关于该保障项目的约定不发生法律效力。

保险人授权救援机构额外提供以下增值服务：

（一）住院期间医疗费用的担保或垫付

在本附加合同保险期间内，在本附加合同约定的保障区域、保障时间内，当被保险人遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病，经被保险人的主治医生和保险人授权救援机构的授权医生从医疗角度共同认定有住院治疗必要的，在被保险人配合提供必要的信息资料（包括但不限于被保险人出险原因、被保险人病情、医院的医疗报告、被保险人将接受何种治疗及所需的费用）的情况下，经保险人审核通过后将安排住院期间医疗费用的担保或垫付。

住院期间医疗费用的担保或垫付费用总数最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。当累计给付金额达到该项责任保险金额时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。

（二）法律援助

保险人授权救援机构可以为被保险人提供当地知名的律师事务所及其他法律从业者的名称、地址和电话。保险人授权救援机构提供法律转介服务，但不能保证服务商的质量，服务商的最终选择应当由被保险人决定，被保险人需自行承担费用。保险人授权救援机构不向被保险人提供任何法律建议。

（三）使领馆地址及联系信息

保险人授权救援机构可以为被保险人提供中国驻外国使领馆的地址和电话及外国驻中国使领馆的地址和电话。

（四）电话医疗咨询

当被保险人有医疗需求，可以致电紧急救援电话获得医疗建议。

但该电话咨询仅作为建议，不作为诊断依据。如有必要，需由专业医生做出诊断评估。如有需要，保险人授权救援机构将协助被保险人进行医疗预约。

（五）医疗机构的介绍和建议

在被保险人需要就医时，保险人授权救援机构可以向被保险人提供所在地的医院、医生的名称、地址和电话，被保险人根据自己的需要自主选择医疗机构就医。

（六）翻译服务

若任何被保险人在境外旅行途中需要翻译服务，保险人授权救援机构或其授权代表可提供免费的双语紧急电话翻译服务。若被保险人要求寻找陪同翻译，保险人授权救援机构可提供译员介绍及联系方式，但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用。

（七）递送必须药物和医疗用品

如被保险人在旅行过程中，在当地无法获得其所必须的药品或医疗用品：如当地可以找到该药品或医疗用品，保险人授权救援机构将提供相关信息，协助其获得。如在当地无法获得，保险人授权救援机构将根据被保险人主治医生的要求，在可能的情况下及当地法律允许的条件下为其递送。被保险人将自行承担相关的递送费用及药物或医疗用品费用。

（八）紧急口讯传递

在紧急状况下，保险人授权救援机构会根据被保险人需求协助被保险人向其指定亲友或生意伙伴传递紧急口讯。

（九）行李丢失协寻

如被保险人在旅行期间丢失行李，保险人授权救援机构可以协助被保险人与航空公司或

相关机构联系。如能找到，将负责安排将行李送到被保险人指定的地点。但递送费用由承运人和被保险人自行承担。

（十）旅行证件/护照丢失援助服务

如被保险人重要的证件（如：护照、签证等）丢失或被窃，保险人授权救援机构将向被保险人提供与补发手续相关的信息，并介绍适当的当地部门或机构，以便补发相关文件。补发证件的费用由被保险人自行承担。

（十一）出国完整旅游信息

被保险人进行境外旅行前或旅行途中，保险人授权救援机构可为被保险人提供下列协助：

- 1.提供办理外国签证要求的相关信息；
- 2.提供外国防疫注射要求的相关信息；
- 3.提供国外主要城市天气预报；
- 4.提供人民币与主要外国货币的汇率及机场税的情况。

（十二）协助安排就医医院

根据被保险人身状况、病情等，保险人授权救援机构可协助被保险人到当地符合治疗要求的、经保险人授权救援机构审查认证及/或与保险人授权救援机构有合作关系的医疗机构就医，如病情严重，将协助安排被保险人住院治疗。

（十三）索赔指导

应被保险人的咨询要求，保险人授权救援机构可以协助被保险人申请相关理赔。

第四章 责任免除

第四条 除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同。

第五条 下列原因直接或者间接导致的任何损失或费用，保险人不负赔偿责任：

- （一）任何未经保险人或保险人授权救援机构批准并安排的费用。
- （二）被保险人自行与保险人授权救援机构达成的本附加合同约定以外的其他服务费用。
- （三）本附加合同约定的保险人授权救援机构以外的其他任何第三方收取的费用。
- （四）因天灾、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，致保险人授权救援机构的援助行动延迟或无法进行者，保险人授权救援机构不负任何急难援助责任。

第六条 下列损失、费用，保险人不负赔偿责任：

- （一）由中风或不可控制的身体状况导致的转运失败、飞行条件或地方性法规或监管机构阻止导致救援机构提供的服务失败。
- （二）在医院、诊所或护理所的单人或私人房间住宿的额外费用，除非是为被保险人治疗的医务人员认为被保险人有必要住宿此类房间的。
- （三）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的治疗或手术。
- （四）未能取得医院或医生证明。
- （五）被保险人旅行的目的是为了进行治疗及疗养或在执业医师认定为不适于旅行的情况下，被保险人仍继续旅行。

第七条 下列情形下，不论任何原因导致的损失或费用，保险人不负赔偿责任：

（一）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症，包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗。

（二）遗传性疾病，先天性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

（三）被保险人在本附加合同生效前已存在之病症（向保险人声明并由保险人书面接受被保险人的既往身体状况的除外）。

（四）椎间盘疾病、病理性骨折、疲劳性骨折或压力性骨折、重度骨质疏松疾病。

（五）被保险人因罹患精神和行为障碍疾病(依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD10)分类为精神和行为障碍的疾病)，性病或性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（上述定义，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，则认定病人已受该病毒感染）。

（六）被保险人醉酒（每百毫升血液酒精含量大于等于 80 毫克）或受毒品、管制药物的影响。

（七）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、食物中毒、美容手术、整容手术、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害、细菌或病毒感染期间（但因意外伤害所致的流产、分娩、伤口发生感染者除外）。

（八）扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。

（九）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或任何与压力、焦虑、抑郁、紧张、情绪相关的治疗及精神性、心理性治疗。

（十）视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。

（十一）任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术，以及任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。

（十二）任何直接或间接前往或途经保险人所列明的除外国家或地区期间。

（十三）投保人/被保险人在递交投保申请或者为该次旅行预定相关旅行服务时，已知可能导致本合同所载任何一项保险事故发生的情况或条件，包括但不限于旅行服务提供商、政府、媒体等第三方机构已经宣布或已经发生或可能发生的任何恶劣天气、自然灾害、罢工抗议、及旅游提醒。

第五章 不保证续保

第八条 本附加合同为非保证续保合同。投保人可于保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示申请续保，若保险人同意承保且保险人已收到续保保险费，则保险人将向投保人出具下一个保险期间对应的保险单或其他保险凭证。

若保险人拒绝续保，则保险人将无息退还投保人已缴付的续保保险费。

第六章 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，应向保险人提交以下证明和资料，连同保险合同及保险人规定的索赔申请表于保险事故发生之日起的三十天内递交保险人（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

(一)被保险人的身份证明；
(二)被保险人的旅行证明文件；
(三)保险人或保险人授权救援机构同意紧急救援保障的书面确认；
(四)紧急救援费用的正式发票（如适用）；
(五)保险金申请人的身份证明；
(六)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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。

第七章 附加合同效力终止

第十条 本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- （一）主合同终止，本附加合同同时终止；
- （二）本附加合同保险期间届满。

第八章 释义

除本附加合同明确约定释义以外，主合同中所有的释义均适用于本附加合同。

【意外事故】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，并以此为直接且单独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均不属于本合同承保的意外事故。**

【旅行】被保险人出于休闲、商务或经投保人和保险人约定的其他目的，到日常居住地或工作地市级行政区域以外的旅行目的地，进行的游览和逗留活动。

【遗传性疾病】生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或染色体异常】被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

【病理性骨折】指以下三大类骨折：

- （一）因骨髓炎、骨结核、骨肿瘤等骨骼本身病变所引起的骨折；
- （二）老年、营养不良及内分泌等因素，导致全身性骨质疏松引起的骨折；
- （三）骨发育障碍所引起的一种先天性疾患引起的病理性骨折。

【战争】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。

【军事冲突】 国家与民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

【暴乱】 破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

【毒品】 中华人民共和国刑法规定的鸦片、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，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【居住地】 被保险人指定的中国境内的居住城市，如未指定则默认为保单签发地。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险（2022 版）（互联网专属）条款

C00007832122021121012673

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行者行李及随身财产保险（2022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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同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

本附加合同保险期间内，若被保险人在旅行期间因第三方盗窃、抢劫，或者因承运人或旅店、酒店、餐馆的责任造成被保险人的行李及随身财产（包括行李、行李中的物品及随身携带的物品）遗失或损坏，且此随身财产为被保险人所合法拥有，本公司将在扣除免赔额（如有）后，按照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，赔偿随身财产的实际价值或修理费用：

当随身财产发生部分损坏时，本公司将赔偿被保险人受损财产的修理费用；当随身财产不能以较经济的方式修理或不能被修理或者遗失时，本公司将根据下列公式计算的受损或者遗失财产的实际价值赔偿被保险人，但本公司做出赔偿后，该随身财产的所有权属于本公司。

实际价值= 重置费用*（1 - 每月折旧率 * 随身财产发生损失时的购买月数）

注：

- （一） 购买月数不足一个月的，视为一个月。
- （二） 购买月数大于等于四十个月时，按四十个月计算。
- （三） 重置费用：指替代受损或遗失财产的相同或类似新物品的当前市场价格。
- （四） 折旧率：本附加保险合同项下每月折旧率为：2%。

如果被保险人已从第三者获得赔偿，本公司针对同一保险事故，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对差额进行赔偿。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 下列情形下，不论任何原因导致的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 正常的磨损、撕破、折旧、虫蛀、发霉、腐烂、侵蚀、逐渐退化、光线作用、或在加热、弄干、清洁、染色、更换或维修过程中、或因刮损、出现凹痕、机械或电力故障、使用不当、手工或设计欠佳、使用有问题或有缺陷的物料或技术而引致的损失或损坏。
2. 物品因放置于无人看管的车辆而遭偷窃，但有明显暴力痕迹者除外。

（二） 下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 金银、珠宝首饰或饰物、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备(PDA)的损失、费用；但保险单中明确为本附加合同承保的除外。
2. 隐形眼镜、角膜保护膜及（照相用）显微透镜的损失、费用。
3. 易碎物品如玻璃制品、水晶制品、瓷器、大理石制品、陶/土制品、龟壳等的损失、费用，但由火灾、抢劫、入室盗窃或者在运输过程中由于运输工具遭受意外事故造成的损失不在此列。
4. 用于商业活动的租赁设备、物品或样品的损失、费用。
5. 遗失现金、国库券、债券、票据、印花、息票、地契、股票、或任何其他形式的可转让单据、旅行证件、代币卡（包括信用卡）、邮票、手稿、文件、奖章、硬币的损失、费用。
6. 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据遗失的损失、费用。
7. 家具、古董、艺术品、古玩、乐器、诸如高尔夫、潜水、野营或滑雪装备等运动装备的损失、费用。
8. 动物、植物、食物或易耗品和快速消费品的损失、费用。
9. 不属于该次旅行时托运的行李的损失、费用；预先发出的或分开邮寄或运输（包括船运）的纪念品或物品的损失、费用。
10. 机动车辆及其附件，摩托车、自行车及其附件，船舶、发动机以及任何其它形式的交通工具的损失、费用。
11. 涉嫌走私、违法运输或贸易的物品的损失、费用。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的损失、费用。
12. 海关或其他管理当局延误、没收、征用或拘留导致的损失、费用。
13. 任何原因不明的损失、费用。

第五条 被保险人义务

(一) 被保险人应在旅途中妥善保管自己的行李及其它个人物品。如本合同项下承保的行李或个人物品发生遗失或损坏,该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品,使损失减少至最低程度。发现遗失或损坏后,该被保险人应立即向有关酒店或承运人管理部门反映,并于发现丢失或损坏二十四小时内取得有关部门的书面证明;

(二) 被保险人应于盗窃或抢劫发生后二十四小时内向警方或其他有关当局报告,并取得有关书面证明。保险人赔偿后,被保险人应将权益转让给保险人。破案追回的保险标的应归保险人所有,被保险人如愿意收回被追回的保险标的,其已领取的赔款必须退还给保险人,保险人对被追回保险标的的损毁部分按照实际损失给予补偿。

第六条 证明文件/索赔申请

若随身财产发生保险责任范围内的损失应由第三者负责赔偿的,相关被保险人应当向第三者索赔或者在本公司按照本附加合同予以赔偿后将向第三者追偿的权利转让给本公司,并协助本公司向第三者追偿。

保险金申请人向本公司申请给付保险金时,应提供以下材料作为索赔证明,于自旅程结束日起的三十天内递交本公司(如未注明提供原件的,在核对查验原件后提交复印件即可):

- (一) 被保险人的身份证明;
- (二) 被保险人的旅行证明文件;
- (三) 遗失或损坏物品的购物发票原件(如适用);
- (四) 损坏物品的修理发票原件(如适用);
- (五) 有关部门或警方出具的书面证明文件;
- (六) 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) 若被保险人委托他人申请的,还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的,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保险责任。**

第八条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止:

- (一) 主合同终止,本附加合同同时终止;
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第九条 释义

【意外事故】：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，并以此为直接且单独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均不属于本合同承保的意外事故。**

【手提电脑】：指手提电脑、笔记本型电脑或平板电脑。

【第三方】：指除与被保险人有抚养、扶养及赡养关系以外的人。

【快速消费品】：指使用寿命较短，消费速度较快的消费品，包括化妆品、个人卫生用品、个人护理品、家庭护理品、烟草、酒类、饮料、包装的食品、所有药品类及保健类药品等消费品。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行者钱财及旅行证件遗失保险（2022 版）（互联网专属）条款
C00007832122021121012453

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行者钱财及旅行证件遗失保险（2022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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

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

（一） 个人钱财遗失

本附加合同保险期间内，若被保险人在旅行期间因下列情形造成其损失现金、旅行支票或汇票，本公司对其实际损失的钱财，在扣除免赔额（如有）后，以保险单上载明本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿被保险人：

1. 被保险人寄存于登记入住酒店内的，由酒店提供的上锁保险箱内的钱财被盗窃，并取得酒店管理部门的遗失书面证明；
2. 被保险人随身携带的钱财被盗窃或被抢劫，且在发现盗窃或抢劫发生后二十四小时内向当地警方申报，并取得书面警方报告。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

（二） 旅行证件遗失

本附加合同保险期间内，若被保险人在旅行期间因被抢劫或被盗窃导致被保险人损失护照、旅行票据或其它旅行证件，且在发现盗窃或抢劫发生后二十四小时内向当地警方申报，并取得书面警方报告，本公司在扣除免赔额（如有）后，赔偿被保险人为完成该次旅行所必须重置的护照、旅行票据及其它旅行证件的费用，以及该被保险人为重置其护照、旅行票据

及其它旅行证件所额外支出的合理且必需的交通费用及酒店住宿（仅限于三星级酒店标准间）费用，但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。

如保险单载有免赔额，本附加合同的每次理赔事件的免赔额以本附加合同项下的该免赔金额为准，本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

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，但是本附加合同明确约定承保的除外。

（一） 任何由下列原因造成被保险人的损失，本公司不负任何赔偿责任：

1. 任何由于遗漏、疏忽、汇兑、货币贬值等因素引起的价值的改变。
2. 无人看管或由于被保险人或其同伴的疏忽导致的遗失或偷盗；任何不明原因的遗失。
3. 走私，违法贸易或运输。由于海关或其他官方机构的拖延、没收或扣留导致的损失或损坏。
4. 任何由于遗漏、疏忽、汇兑、货币贬值等因素引起的价值的改变。

（二） 任何下列损失或费用，本公司不负任何赔偿责任：

1. 除保险责任中明确列明的现金、旅行支票或汇票以外的任何信用卡、会员卡、代币卡及任何其他类现金损失。
2. 任何为取得非完成该次旅行所必需重置的旅行证件或签证而发生的费用。
3. 被保险人交由旅行社导游或领队保管的旅行证件在其保管期间发生的损失。
4. 任何已从酒店或其他第三方得到的赔偿。

（三） 下列情形下，不论任何原因直接或间接导致的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 旅行支票遗失后，未及时向签发行在当地分支机构或代理机构挂失的。
2. 损失发生后的二十四小时内未按保险责任规定向警方或酒店报告且无警方或酒店书面证明。

第五条 被保险人义务

被保险人应在旅行期间妥善管理自己的个人钱财及旅行证件，如发生本附加合同承保的保险事故，相关被保险人必须立即采取措施查寻，于发现保险事故发生二十四小时内按保险责任规定向有关酒店或当地警方报案并取得酒店或当地警方的书面证明。

保险事故发生后，被保险人未经本公司同意放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，本

公司有权拒绝赔偿。

第六条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供以下证明和资料作为索赔单证，于自旅程结束日起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- （一） 被保险人的身份证明；
- （二） 被保险人的旅行证明文件；
- （三） 提供酒店管理部门、警方或有关当局的书面证明；
- （四） 重置护照、旅行票据及其它旅行证件的费用发票或收据原件；
- （五） 因重置护照、旅行票据及其它旅行证件而额外支出的旅行费用及酒店住宿费用发票或收据原件；
- （六） 保险金申请人的身份证明；
- （七） 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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。**

如果该被保险人可以从酒店或任何其他第三方得到赔偿，本公司仅负责按本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿剩余部分。如果损失的钱财得到归还，该被保险人应立即通知本公司并向本公司退回已领取的保险金。

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- （一） 主合同终止，本附加合同同时终止；
- （二） 本附加合同保险期间届满。

第八条 释义

【旅行票据】：指在旅行期间由被保险人所拥有而未被使用的客运列车票据、客运轮船票据及民航班机票据。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行者信用卡盗刷保险（2022 版）（互联网专属）条款

C00007832122021121013013

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行者信用卡盗刷保险（2022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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

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

本附加合同保险期间内，若年满十八周岁的被保险人在旅行期间由于信用卡丢失或被盗窃、抢劫、抢夺而造成非授权人于下列情形非法使用被保险人丢失或被盗窃、抢劫、抢夺的银行卡，且被保险人在发现信用卡丢失或被盗窃、抢劫、抢夺后的六小时内挂失该信用卡，则本公司将在扣除免赔额（如有）后，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，赔偿被保险人挂失之前的 48 小时内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：

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

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 下列情形下，不论任何原因造成的保险事故，本公司不承担给付保险金责任：

1. 被保险人未在发现信用卡丢失或被盗窃、抢劫、抢夺后的六小时内向签发行挂失该信用卡。
2. 无警方报案证明和信用卡签发行出具的损失证明。

3. 被盗窃、抢劫、抢夺或遗失的信用卡的持有人为未满十八周岁的未成年人。
4. 被盗刷信用卡在保险事故发生前已设置有消费交易密码或/和取现密码。

(二) 任何由下列原因直接或者间接造成的损失或费用，本公司不承担给付保险金的责任：

1. 由于被保险人或其亲属或银行或商户的欺诈行为造成的损失。

(三) 下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 任何已从银行或第三方得到的赔偿。被保险人未经本公司同意放弃向第三方要求赔偿的权利，本公司将不承担保险责任。
2. 涉及法律诉讼的费用。

第五条 被保险人义务

被保险人应在旅行期间妥善管理自己的信用卡，如发生本附加合同承保的保险事故，相关被保险人必须立即采取措施查寻，并于发现银行卡丢失或被盗窃、抢劫、抢夺后的六小时内向签发行挂失并取得签发行的书面证明。

第六条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供以下证明和资料作为索赔单证，于自旅程结束日起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- (一) 被保险人的身份证明；
- (二) 被保险人的旅行证明文件；
- (三) 警方报案证明；
- (四) 提供信用卡签发行关于信用卡遗失及遗失之前48小时内发生的盗刷交易记录及金额的书面证明（需明确挂失时间）；
- (五) 提供信用卡签发行关于信用卡遗失及盗刷损失金额中银行或该信用卡本身包含的保险（如有）不负责赔付部分金额的书面证明；
- (六) 保险金申请人的身份证明；
- (七) 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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

如果该被保险人可以从银行或任何其他第三方得到赔偿，本公司仅负责按本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿剩余部分。如果损失的钱财得到归还，该被保险人应立即通知本公司并向本公司退回已领取的保险金。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

(此页内容结束)

安盛天平附加个人旅行行李延误保险（2022版A款）（互联网专属）条款

C00007831922021121420143

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行行李延误保险（2022版A款）（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，未约定事项以主合同为准，与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

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

本附加合同保险期间内，若被保险人于旅行期间搭乘公共交通工具抵达预定目的地后，由该公共交通工具承运人保管及随行托运的行李未与被保险人搭乘的交通工具同时到达预定目的地，造成被保险人托运行李发生延误，且延误时间连续达到保险单所载时间，本公司根据保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额赔偿该被保险人。

延误时间自被保险人搭乘的公共交通工具到达预定目的地的时间开始计算，直至托运行李实际到达预定目的地的时间止。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。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 下列原因直接或者间接导致的任何损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、扣留、隔离、检验或销毁。
2. 被保险人留置其行李于公共交通工具承运人或其代理人。

（二） 下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 非于该次旅行时托运之行李或物品。

(三) 任何下列情形下引起的，或与之有关的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关公共交通工具承运人及取得行李延误时数的书面证明。

2. 被保险人为该次旅程预订公共交通工具或购买本保险时应该知道可能导致行李延误的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。

3. 被保险人搭乘的航班为中转联程航班（中转联程发生在境外的不包括在内）。

4. 被保险人出发前或出发当日，被保险人的旅行途径地、目的地已被外交部、文旅部、中华人民共和国国家卫生健康委员会、或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区或疫情中高风险地区。任何不属于保险责任列明的情形。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供以下证明和资料作为索赔单证，于自旅行结束日起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

(一) 被保险人的身份证明；

(二) 被保险人的旅行证明文件；

(三) 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明；

(四) 保险金申请人的身份证明；

(五) 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；

(六) 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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。**

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

(一) 主合同终止，本附加合同同时终止；

(二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【公共交通工具】：指领有有关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轮船，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。

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，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行延误损失补偿保险（2022版）（互联网专属）条款

C00007831922021121012723

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行延误损失补偿保险（2022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，未约定事项以主合同为准；与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同在保险单上未载明，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

本附加合同保险期间内，若任何被保险人在旅行期间因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、其他空运、航运工人的临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售而导致该被保险人原计划搭乘的公共交通工具延误，且连续延误达到保险单所载的时间，本公司以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人。

延误的时间计算以下列两者较长者为准：（1）自原计划搭乘的公共交通工具的原定开出时间开始计算，直至搭乘最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止；或（2）自原计划搭乘的公共交通工具的原定到达时间开始计算，直至被保险人搭乘替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 下列原因直接或者间接导致的任何损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人未能按预定行程办理该公共交通所需的登记手续；
2. 被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具（由于保险事故而导致被保险人未能准时登乘除外）；

被保险人旅程延迟是旅行服务机构的过失或过错造成的。

(二) 下列情形下, 不论任何原因导致的损失、费用, 本公司不负赔偿责任:

1. 被保险人未能从原计划乘搭的公共交通工具承运人处取得旅程延误时数及原因的书面证明;
2. 被保险人未能登乘原计划搭乘的公共交通工具承运人安排的最早便利的替代公共交通工具, 但被保险人因不可抗力因素导致无法搭乘的不受此限;
3. 被保险人为该次旅程预订公共交通工具或购买本保险时应该知道可能导致旅程延误的情况或条件, 包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动, 以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害;
4. 被保险人出发前或出发当日, 被保险人的旅行途径地、目的地已被外交部、文旅部或中华人民共和国国家卫生健康委员会或具有相同法律效力的政府机构由于疫情原因列为不建议前往的国家或地区; 被保险人搭乘的航班为中转联程航班(不包括中转联程发生在境外的航班);
5. 任何不属于保险责任列明的情形。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司索赔时, 应提供以下材料作为索赔单证, 于自旅行结束日起的三十天内递交本公司(如未注明提供原件的, 在核对查验原件后提交复印件即可):

- (一) 被保险人的身份证明;
- (二) 被保险人的旅行证明文件;
- (三) 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明;
- (四) 被保险人委托他人申请的, 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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的, 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责任。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止:

- (一) 主合同终止, 本附加合同同时终止;
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【恐怖分子行为】是指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义、政治、人种或宗教利益为目的而对任何自然人、财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成

或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。**抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖分子行为。**恐怖分子行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

【航空公司超售】指由于航空公司出售的机票数目多于实际座位数，而导致被保险人不能搭乘原计划乘搭的飞机，而必须搭乘由飞机承运人安排提供的最早便利的替代航班。

【公共交通工具】指取得有关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轮船，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。**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，均不符合本附加合同公共交通工具的定义。**

【替代公共交通工具】指除上述公共交通工具以外，还包括取得有关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（**不包括四轮以下机动车**），渡船，气垫船，水翼船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。**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，均不符合本附加合同公共交通工具的定义。**

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行变更保险（2022 版 A 款）（互联网专属）条款

C00007831922022081822463

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行变更保险（2022 版 A 款）（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，未约定事项以主合同为准；与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同在保险单上未载明，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，或以本附加合同所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同保险期间内，若任何被保险人因下列情形而需更改预定的旅行，本公司将在扣除免赔额（如有）后，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赔偿该被保险人预付的实际未使用且不可退还的交通工具费用或酒店住宿费用或者其在旅行开始后，为前往旅行目的地或返回日常居住地或日常工作地而额外支出的合理且必需的交通工具费用或/及酒店住宿损失费用，**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：**

- （一） 被保险人或某一特定人士死亡或遭受严重身体伤害需住院治疗；
- （二） 被保险人遭受劫持；
- （三） 旅行出发前七日内旅行出发地、途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害；
- （四） 旅行出发后，旅行途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有的责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

- （一） 下列原因直接或者间接造成的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人或其配偶、（岳）父母、子女、（外）祖父母、（外）孙子女或随行的旅伴因本附加合同生效时已存在的任何病症或症状而导致死亡或患病；
2. 由于法律、法规或及当地政府规定，或由于旅行服务机构和/或公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致被保险人预定旅行无法正常进行；
3. 被保险人不愿参加旅行或经济原因导致不能旅行；
4. 由于被保险人的违法犯罪行为导致不能旅行；
- 5.

（二） 下列情形下，不论任何原因造成的损失或费用，本公司不负赔偿责任：

1. 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；
2. 变更旅行而未能及时通知旅行服务机构、导游、承运人；
3. 被保险人为其旅行预订酒店、交通工具时或购买本保险时应当知道存在的可能导致旅程取消的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，和当时已经发生的任何自然灾害；
4. 任何不属于保险责任列明的情形。

（三） 下列损失、费用，本公司不负赔偿责任：

1. 任何可以在其他保险合同下，或从政府、酒店、航空公司、旅行社或其他旅行服务机构得到赔偿或被退还的费用；
2. 任何培训、会议、研究课程或任何类似活动的费用；
3. 任何非货币交易相关的费用或损失，包括但不限于支付时使用的积分、优惠券等。

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供以下材料作为索赔单证，在返回日常居住地或日常工作地起的三十天内递交本公司（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即可）：

- （一） 被保险人的身份证明；
- （二） 被保险人的旅行证明文件；
- （三） 导致旅程变更的保险事故的证明文件；
- （四） 额外费用支出或无法获得费用退还的证明文件原件；
- （五） 若被保险人委托他人申请的，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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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责任。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第七条 释义

【特定人士】指被保险人的配偶、（岳）父母、子女、（外）祖父母、（外）孙子女、与被保险人旅行目的直接相关的被保险人的联系密切的商业伙伴或被保险人旅行中的旅伴。

【住院】指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

【劫持】指以勒索财物为目的，违反被绑架或被劫持者的意愿，使用暴力、胁迫、欺骗或者其他方法，非法扣押、拘留、绑架他人的行为（**未成年人遭受其父母绑架或劫持的除外**）

【医院】指拥有合法经营执照，有合格医生和护士为病人提供 24 小时留院治疗和护理服务的医疗机构，**但不包括主要经营范围为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**

若该医院在中国境内，则该医院必须是符合上述条件的二级或以上公立医院普通部。

（此页内容结束）

安盛天平附加个人旅行个人责任保险（2025 版）（互联网专属）条款

C00007830922025091609693

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加个人旅行个人责任保险（2025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，经保险人同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，未约定事项以主合同为准；与主合同互有冲突之处，则以本附加合同为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。

若本附加合同的承保项目未在保险单或批单中载明，本附加合同不发生法律效力。

第二条 附加合同的保险期间

本附加合同的保险期间同主合同的保险期间，或以本附加合同的批注所载明的保险期间为准。

第三条 保险责任

本附加合同保险期间内，若任何被保险人在旅行期间、保障区域内因意外事故造成第三方人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人向第三方（**不包括被保险人的亲属**）承担的经济赔偿责任，保险人以保险单所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限负责赔偿。

保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本附加合同项下被保险人相应的保险金额为限负责赔偿。

第四条 责任免除

除本附加合同明确约定的保险责任以外，主合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同。

（一） 下列原因直接或间接造成的任何损失、费用或责任，保险人不负任何赔偿责任：

- 1、 被保险人违反当地法律的行为、故意、恶意、犯罪行为。
- 2、 被保险人未履行自己的合同责任，包括雇主责任或其他合同责任。
- 3、 被保险人的贸易、商业或职业行为。

(二) 下列情形下或期间，不论任何原因造成的损失、费用或责任，保险人不负赔偿责任：

- 1、 被保险人饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管制的精神药品或者麻醉药品；
- 2、 被保险人精神错乱、智力障碍状态。
- 3、 被保险人使用或驾驶任何海、陆、空机动或非机动交通运输工具。
- 4、 被保险人参加任何形式的竞技体育或使用武器。

(三) 下列各项损失、费用或责任，保险人不负任何赔偿责任：

- 1、 对被保险人亲属的责任。
- 2、 对被保险人或其亲属或被保险人的任何雇员所有或在其管理、控制下或委托其保管的财产。
- 3、 任何由法院裁判的惩罚性、加重性或警戒性的赔偿，以及任何刑事诉讼产生的法律费用、罚金或类似费用。
- 4、 任何形式的间接损失、精神损害赔偿。
- 5、 被保险人未经保险人同意自行承诺承担的损失、费用或责任。
- 6、 被保险人所有或在其管理、控制下的动物所引起的损失、费用或责任。

第五条 被保险人义务

在本附加合同保险期间内发生保险事故，被保险人应尽快通知保险人。未经保险人事先书面同意，被保险人向任何一方作出的任何承诺、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。

经被保险人同意，保险人有权自行或以被保险人名义抗辩及支付赔偿。保险人有权为维护自身利益自费向其他有关各方索偿赔款。被保险人有义务协助保险人调查或执行任何理赔。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。

第六条 保险金申请与给付

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应在返回日常居住地或日常工作地之日起的三十天内将以下材料递交保险人（如未注明提供原件的，在核对查验原件后提交复印件即

可)：

- (一) 保险金给付申请书(原件)(如适用)；
- (二) 保险合同；
- (三) 被保险人的身份证明；
- (四) 被保险人的旅行证明文件；
- (五) 警方报告复印件(如适用)；
- (六) 目击者证词；
- (七) 现场照片；
- (八) 诉状、法院传票(如适用)；
- (九) 判决书、裁决书或调解书(如适用)；
- (十) 赔偿协议(如适用)；
- (十一) 赔偿给付凭证(如保险人直接向第三方支付赔偿金，则无需提供赔偿给付凭证)；
- (十二) 若被保险人委托他人申请的，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；
- (十三) 被保险人能提供的与本项申请相关的其他材料，以及保险人要求提供的其他材料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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责任。

第七条 附加合同效力的终止

本附加合同于发生下列情况之一时终止：

- (一) 主合同终止，本附加合同同时终止；
- (二) 本附加合同保险期间届满。

第八条 释义

【意外事故】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，并以此为直接且单独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均不属于本附加合同承保的意外事故。**

【亲属】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。

【智力障碍】发育期出现的智力功能显著低下（IQ<70）且伴有适应行为障碍的神经发育障碍。

【竞技体育】任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动赛事（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、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、赛车、赛马以及所有冬季体育运动项目。**竞技体育不包括由投保人组织的友谊赛、任何针对中小学生的包括上述体育项目在内的体育比赛。**

（此页内容结束）