

中国人民财产保险股份有限公司

环球游境外旅行意外伤害保险条款(2009版)

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定,均应采用书面形式。

1.2 被保险人

年龄在1周岁(释义见6.1)至70周岁、身体健康、能正常工作或正常劳动的自然人可作为本保险合同的被保险人。

1.3 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人具有保险利益的其他人、对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体,均可作为本保险合同的投保人。

被保险人为限制民事行为能力人的,应由其监护人作为投保人。被保险人不满10周岁的,应由其父母作为投保人。

1.4 受益人

订立本保险合同时,被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时,应确定其受益顺序和受益份额;未确定受益份额的,各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。本保险合同的残疾或烧伤保险金的受益人为被保险人本人。

被保险人或投保人可以变更保险金受益人,但需书面通知保险人(释义见6.2),由保险人在本保险合同上批注。**对因保险金受益人变更发生的法律纠纷,保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更保险金受益人的,应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的,或者故意杀害被保险人未遂的,该受益人丧失受益权。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内被保险人在境外(释义见6.3)旅行期间遭受意外伤害(释义见6.4),并因该意外伤害导致身故、残疾或烧伤(释义见6.5)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。若本保险合同设有每次意外伤害限额(释义见6.6)的,保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。

境外旅行期间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(释义见6.7)日常居住地直接前往境外旅行目的地。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届满;(2)被保险人完成境外旅行后,直接返回其境内日常居住地。

2.1.1 身故保险责任

在保险期间内被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害,并自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的,保险人按保险金额给付身故保险金,对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明,后经人民法院宣告死亡的,保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的,保险金受领人应于知道或应当知道被保险人还生后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2.1.2、2.1.3约定的残疾、烧伤保险金的,身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2 残疾保险责任

在保险期间内被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(简称《给付表一》)所列残疾程度之一的,保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的,按当日的身体情况进行残疾鉴定,并据此给付残疾保险金。

(1)被保险人因同一意外伤害导致一项以上残疾时,保险人给付各项残疾保险金之和,但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢(释义见6.8)时,仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

(2)被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾,保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》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《给付表一》所对应的残疾保险金。

2.1.3 烧伤保险责任

在保险期间内被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害,造成本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》(简称《给付表二》)所列烧伤程度之一的,保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付烧伤保险金。

(1)被保险人因同一意外伤害导致多处烧伤的,无论是否发生在身体同一部位(释义见6.9),保险人仅给付其中比例最高一项的烧伤保险金;被保险人因同一意外伤害导致烧伤并伴有残疾的,保险人仅按烧伤给付比例和残疾给付比例中较高的一项给付保险金。

(2)被保险人因不同意意外伤害烧伤且发生在身体的同一部位时,保险人仅给付其中最高一项的烧伤保险金,即:后次烧伤保险金的金额较高的,应扣除前次已给付的保险金;前次烧伤保险金的金额较高的,保险人不再给付后次的烧伤保险金。

(3)被保险人因不同意意外伤害烧伤且发生在身体的不同部位时,保险人给付各项烧伤保险金之和,但给付总额不超过保险金额。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

被保险人因下列原因而导致身故、残疾或烧伤的,保险人不承担给付保险金责任:

- (1)投保人的故意行为;
- (2)被保险人故意自伤或自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (3)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;
- (4)被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏;
- (5)被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外;
- (6)被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物;
- (7)被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响;
- (8)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;
- (9)恐怖袭击;
- (10)非因意外伤害导致的细菌或病毒感染;
- (11)疾病,包括但不限于高原反应、中暑、猝死(释义见6.10)。

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾或烧伤的,保险人不承担给付保险金责任:

- (1)战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间;
- (2)被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间;

(3) 被保险人存在精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)期间;

(4) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证(释义见 6.11) 驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间;

(5) 被保险人从事潜水(释义见 6.12)、跳伞、热气球运动(释义见 6.13)、攀岩运动(释义见 6.14)、探险活动(释义见 6.15)、武术比赛(释义见 6.16)、摔跤比赛、特技(释义见 6.17) 表演、赛马、赛车等高风险的活动期间;

(6) 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) 期间。

(7) 被保险人患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)(释义见 6.18) 期间;

(8) 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动期间;

(9) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务期间;

(10) 被保险人受雇于商业船只、服军役、职业性操作或测试任何种类交通工具期间;

(11) 被保险人从事石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物森林砍伐、建筑工程、水上作业、高空作业之类的职业活动期间;

(12) 被保险人以医疗为目的或违背医嘱进行旅行期间。

2.3 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

若保险合同设有每次意外伤害限额的,保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。

每一被保险人的保险金额和每次意外伤害限额一经确定,在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

本保险合同的保险期间以保险单上载明的起讫时间为准,但最长不超过 182 天。

2.5 延期

如被保险人在保险期间内因不可抗力导致其旅程延长至保险期间届满时仍未结束,保险人将按合理情况及需要免费自动延长本保险合同的保险期间至该被保险人旅程结束。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交清保险费,保险费交清前发生的保险事故,保险人不承担保险责任。

3.2 年龄申报义务

投保人申请投保时,应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的,保险人可以解除合同,并按照合同约定退还保险单的现金价值(释义见 6.19)。

3.3 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问,履行如实告知义务。

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。

投保人故意不履行如实告知义务的,保险人对于合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,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发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,但应当退还保险费。

3.4 适合旅行及其他条件

被保险人进行境外旅行时,必须身体状况良好适合境外旅行,或对不能进行正常旅行的情况并不知晓,否则保险人不承担给付保险金的责任。

3.5 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的,保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给投保人。

3.6 其他内容变更通知义务

在保险期间内,投保人需变更合同其他内容的,应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本保险合同中批注。

若被保险人身故,则保险人不接受本保险合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

3.7 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后,投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人,并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况;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。

上述约定,不包括因不可抗力(释义见 6.20)而导致的迟延。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人(释义见 6.21)向保险人申请给付保险金时,应填写保险金给付申请书,并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的,应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定,认为有关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。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。

4.1.1 身故保险金申请

(1) 保险单原件;

(2) 保险金申请人的身份证明;

(3) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;

(4) 被保险人的户籍注销证明;

(5) 被保险人境外旅行的护照、签证及机票或车船票;;

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

4.1.2 残疾或烧伤保险金申请

(1) 保险单原件;

(2) 被保险人身份证明;

(3) 司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾或烧伤鉴定诊断书;

- (4) 被保险人境外旅行的护照、签证及机票或车船票; ;
- (5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。
- 4.2 **诉讼时效期间**
- 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 4.3 **保险金的给付**
- 保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款 4.1 所列的材料后, 应及时就是否属于保险责任做出核定, 情形复杂的, 保险人在收到保险金申请人的上述请求后 30 日内未能核定保险责任的, 保险人与保险金申请人根据实际情形商议合理期间, 保险人在商定的期间内作出核定结果并通知保险金申请人。
- 保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人, 对属于保险责任的, 保险人应在与保险金申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内, 履行给付保险金义务; 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。
- 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, 对其给付保险金的数额不能确定的, 应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付; 保险人最终确定给付保险金的数额后, 应当支付相应的差额。
- 5 **合同的解除和争议处理**
- 5.1 **合同的解除**
- 投保人在保险期间开始前可提出解除保险合同的应用; 保险期间开始后或保险人已根据本保险合同约定给付保险金的, 保险人不接受投保人解除保险合同的应用。
- 投保人解除本保险合同时, 应填写保险合同解除申请书, 并提供下列证明文件和资料:
- (1) 保险合同解除申请书;
- (2) 保险单原件;
- (3) 保险费交付凭证;
- (4) 投保人身份证明。
- 投保人要求解除本保险合同, 自保险人接到保险合同解除申请书之时起, 本保险合同的效力终止。** 保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的现金价值。
- 保险人依据 3.2 和 3.3 所取得的保险合同解除权, 自保险人知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。
- 保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的, 保险人不得解除合同; 发生保险事故的, 保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。
- 5.2 **合同的争议处理**
- 因履行本保险合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 提交保险单载明的仲裁机构仲裁; 保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的, 依法向人民法院起诉。
- 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律 (不包括港澳台地区法律)。
- 6 **释义**
- 6.1 **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。
- 6.2 **保险人**
- 指与投保人签订本保险合同的中国人民财产保险股份有限公司各分支机构。

- 6.3 **境外**
- 是指中国大陆以外的国家和地区, 该地区包括台湾、香港、澳门地区。
- 6.4 **意外伤害**
- 指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 6.5 **烧伤**
- 指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧伤, 烧伤程度达到 III 度, III 度烧伤的标准为皮肤 (表皮、皮下组织) 全层的损伤, 涉及肌肉、骨骼, 软组织坏死、结痂、最后脱落。烧伤面积以《新九分法》为标准, 烧伤的程度及烧伤面积的计算均以保险人认可的鉴定机构的鉴定结果为准。
- 6.6 **每次意外伤害限额**
- 是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故、残疾及烧伤, 保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中, “每次意外伤害限额” 小于在无 “每次意外伤害限额” 情况下应给付的各被保险人的保险金总额, 则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金:
- $$\text{实际给付每一被保险人的保险金} = (\text{每次意外伤害限额} \div \text{在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额}) \times \text{在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。}$$
- 6.7 **境内**
- 是指中国大陆地区范围内, 该地区不包括台湾、香港、澳门地区。
- 6.8 **肢**
- 指人体的四肢, 即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
- 6.9 **部位**
- 指本保险合同所附《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》约定的人体部位, 即人体分为两个部位: 头部、躯干及四肢部。
- 6.10 **猝死**
- 指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。
- 6.11 **无有效驾驶证**
- 被保险人存在下列情形之一者:
- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车, 实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (4) 持未按规定审验的驾驶证, 以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证, 驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。
- 6.12 **潜水**
- 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 6.13 **热气球运动**

指乘热气球升空飞行的体育活动。

6.14 攀岩运动

指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

6.15 探险活动

指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险,而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

6.16 武术比赛

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

6.17 特技

指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

6.18 艾滋病(AIDS)或艾滋病病毒(HIV)

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。

6.19 现金价值

除另有约定外,现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。

6.20 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

6.21 保险金申请人

身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人;残疾或烧伤保险金申请人是指被保险人本人。

人身保险残疾程度与保险金给付比例表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
第一级	一	双目永久完全失明者(注1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者	
	六	四肢关节机能永久完全丧失者(注2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者(注3)	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助者(注4)	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失者(注5)	75%
	十	十手指缺失者(注6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失者	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失者	
	十三	十手指机能永久完全丧失者(注7)	
	十四	十足趾缺失者(注8)	
	十五	双耳听觉机能永久完全丧失者(注9)	
第四级	十六	一目永久完全失明者	30%

	十七 十八 十九 二十 二十一 二十二	语言机能永久完全丧失者(注10) 一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失者 一手含拇指及食指有四手指以上缺失者 一下肢永久缩短5公分以上者 十足趾机能永久完全丧失者	
第五级	二十三 二十四 二十五 二十六 二十七 二十八 二十九	一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失者 两手拇指缺失者 一足五趾缺失者 两眼眼睑显著缺损者(注11) 一耳听觉机能永久完全丧失者 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍者(注12)	20%
第六级	三十 三十一 三十二	一手拇指及食指缺失,或者拇指或食指有三个以上手指缺失者 一手拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失者 一足五趾机能永久完全丧失者	15%
第七级	三三 三四	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或以上缺失者 一手拇指及食指机能永久完全丧失者	10%

注:

- 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02,或视野半径小于5度,并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
 - 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
 - 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍,以致不能作咀嚼、吞咽运动,除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
 - 为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等,皆不能自己为之,需要他人帮助。
 - 上肢三大关节是指肩关节、肘关节和腕关节;下肢三大关节是指髋关节、膝关节和踝关节。
 - 手指缺失是指近侧指间关节以上完全切断。
 - 手指机能的丧失是指自远侧指间关节切断,或自近侧指间关节僵硬或关节不能随意识活动。
 - 足趾缺失是指自趾关节以上完全切断。
 - 听觉机能的丧失是指语言频率平均听力损失大于90分贝。语言频率为500、1000、2000赫兹。
 - 语言机能的丧失是指构或语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中,有三种以上不能构声,或声带全部切除,或因大脑语言中枢受伤害而患失语症,并须有资格的五官科(耳、鼻、喉)医师出具医疗诊断证明,但不包括任何心理障碍引致的失语。
 - 两眼眼睑显著缺损是指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
 - 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍是指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞、鼻呼吸困难,不能矫治或两侧嗅觉丧失。
- 所谓“永久完全丧失”是指自意外伤害之日起经过一百八十天的治疗,机能仍然全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况,不在此限。

意外伤害事故烧伤保险金给付比例表

烧伤部位	占体表皮肤面积	给付比例
头部	足2%但少于5%	50%
	足5%但少于8%	75%
	不少于8%	100%
躯干及四肢	足10%但少于15%	50%
	足15%但少于20%	75%
	不少于20%	100%

(本页内容结束)

中国人民财产保险股份有限公司

附加环球游境外旅行医疗保险条款(2009版)

1 总则

1.1 合同构成

本条款是《环球游境外旅行意外伤害保险(2009版)》(以下简称主险)的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。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,均采用书面形式。

1.2 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

保险人对任一被保险人累计给付的医疗费用补偿金额以该被保险人的保险金额为限。该被保险人的保险金额、免赔额和赔付比例以保险单上所载的相应数额为准。

在保险期间内,如任何被保险人在境外旅行期间罹患疾病或遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日或罹患疾病之日起90天内(在医疗机构(释义见4.1)进行治疗,对于因此而发生的必需且合理的医疗费用(释义见4.2),保险人在扣除免赔额后,按照赔付比例给付医疗费用补偿保险金。

如被保险人因意外伤害或疾病于境外就医,并于返回其境内日常居住地后三十天内因该意外伤害或该疾病需继续住院(释义见4.3)接受后续治疗的,保险人对被保险人在返回其境内日常居住地后三十天内因住院治疗发生的必需且合理的医疗费用亦予以给付,该后续治疗费用的补偿以保险金额的10%为限。

本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方(包括任何商业医疗保险)获得相关医疗费用补偿的,保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用,按照合同约定承担给付保险金责任。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

因下列原因造成的医疗费用,保险人不承担给付保险金的责任:

- (1)主险合同2.2.1原因除外中(1)-(9)各款之情形;
- (2)既往病症(释义见4.4)及其并发症;
- (3)先天性疾病与先天性畸形;
- (4)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;
- (5)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;
- (6)一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗;
- (7)根据被保险人的主治医生(释义见4.5)的意见,可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害或罹患疾病而发生的医疗费用,保险人不承担给付保险金责任:

- (1)主险合同2.2.2期间除外中各款之情形。

3 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应填写保险金给付申请书,并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的,应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本合同的约定,认为有关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。**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。**

- (1)保险单原件;
- (2)被保险人的身份证明;
- (3)完整的门、急诊病历;
- (4)出院小结;
- (5)住院医疗正式收据及明细清/账单;
- (6)被保险人境外旅行的护照、签证及机票或车船票;
- (7)保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

4 释义

4.1 必需且合理的医疗费用

是指由医生或医疗机构根据被保险人病情或伤情,实施的必要的医疗行为所发生的医疗费用,中国境内(不包括港、澳、台地区)发生的医疗费用应是符合本合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围。

4.2 医疗机构

- (1)是指符合下列所有条件的机构:
- (2)拥有合法经营执照;
- (3)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;
- (4)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;
- (5)非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒毒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内(不包括港、澳、台地区),则医院必须是中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院或保险人认可的医疗机构。

4.3 住院

是指被保险人确因临床需要,正式办理入院及出院手续,并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程,且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

4.4 既往病症

是指每次境外旅行前的三年内,被保险人的身体上已经出现或存在、可以或已经引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗的任何疾病、症状和体征。

4.5 医生

是指在医疗机构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,医生不能为被保险人本人、被保险人的代理人、合伙

人、雇员或雇主,或被保险人的家庭成员,如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似关系的人。

(本页内容结束)

中国人民财产保险股份有限公司

附加环球游境外旅行紧急医疗运送和运返保险条款(2009版)

1 总则

1.1 合同构成

本条款是《环球游境外旅行意外伤害保险(2009版)》(以下简称主险)的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。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,均采用书面形式。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内,被保险人在境外旅行期间遭遇意外伤害或罹患疾病,经保险人委托的救援机构(以下简称救援机构)从医疗角度认定为有运送必要的,则将该被保险人运送至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院;经救援机构从医疗角度认定为有运返必要的,则将该被保险人运返至其合法有效证件所载的住所地。

救援机构根据该被保险人身体状况或治疗需要,并参考医生建议,有权决定运送和运返手段和目的地。运送和运返手段包括配备专业医生(释义见 3.1)、护士(释义见 3.2)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。

运送和运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。运送和运返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上所载的本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额为限。倘若实际费用超越该保险金额,则超出部分的费用由被保险人负责支付。若该被保险人为同一旅程自愿投保由保险人承保的多种保险产品,如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给付。

任何未经救援机构批准并安排的费用,保险人不负责给付;倘若在紧急医疗情况下,该被保险人由于不可抗力原因无法通知救援机构,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进行给付。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

因下列原因造成的医疗运送及/或运返费用,保险人不承担给付保险金的责任:

- (1)主险合同 2.2.1 原因除外中(1)-(9)各款之情形;
- (2)既往病症(释义见 3.3)及其并发症;

(3)先天性疾病与先天性畸形;

(4)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;

(5)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;

(6)一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗;

(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出发地后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术;

(8)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。

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害或罹患疾病而发生的医疗运送及/或运返费用,保险人不承担给付保险金责任:

- (1)主险合同 2.2.2 期间除外中各款之情形。

3 释义

3.1 医生

是指在医疗机构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,医生不能为被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主,或被保险人的家庭成员,如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似关系的人。

3.2 护士

是指通过正规专业护理课程,获得专业资格证书,并在当地医疗机构供职的专业护理人员。

3.3 既往病症

是指每次境外旅行前的三年内,被保险人的身体上已经出现或存在、可以或已经引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗的任何疾病、症状和体征。

(本页内容结束)

中国人民财产保险股份有限公司

附加环球游境外旅行身故遗体送返保险条款(2009版)

1 总则

1.1 合同构成

本条款是《环球游境外旅行意外伤害保险(2009版)》(以下简称主险)的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处,以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。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,均采用书面形式。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内,被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或罹患疾病,并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十天内身故,保险人按本附加险合同的约定给付保险金:

2.1.1 遗体送返保险金:

经保险人委托的救援机构(以下简称救援机构),在遵守当地法律法规和符合当地实际情况的前提下,将该被保险人之遗体或骨灰送返至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,经保险人核实确认后直接支付给救援机构。

2.1.2 丧葬保险金:

保险人按实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬保险金予身故保险金受益人。

上述两项保险金的给付总额以保险单上所载的本附加险合同项下的保险金额为限。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

因下列原因造成被保险人身故或发生的费用,保险人不承担给付保险金的责任:

- (1) 主险合同 2.2.1 原因除外中 (1) - (9) 各款之情形;
- (2) 既往病症(释义见 4.1) 及其并发症;
- (3) 先天性疾病与先天性畸形;
- (4) 任何因第三方提供服务而被保险人或保险金申请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;
- (5) 任何未经由保险人所委托的救援机构批准并安排的费用。

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间造成被保险人身故或发生的费用,保险人也不承担给付保险金责任:

- (1) 主险合同 2.2.2 期间除外中各款之情形。

3 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时,应填写保险金给付申请书,并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的,应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定,认为有关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。**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。**

- (1) 保险单原件;
- (2) 身故保险金申请人身份证明;
- (3) 医疗机构、公安部门出具的或保险人认可的被保险人的死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡,需提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;
- (4) 被保险人的户籍注销证明;
- (5) 被保险人的丧葬费用的正式发票或收据;
- (6) 被保险人境外旅行的护照、签证及机票或车船票;
- (7) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

4 释义

4.1 既往病症

是指每次境外旅行前的三年内,被保险人的身体上已经出现或存在、可以或已经引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗的任何疾病、症状和体征。

(本页内容结束)