中国人民财产保险股份有限公司

航空旅客意外伤害保险条款

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

凡持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为被保险人参加本保险。

2 保障内容

2.1 保险责任

投保人可在2.1.1或2.1.2中任选一项投保，并在保险单中载明。

2.1.1 意外身故、残疾、意外住院医疗保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害（释义见8.1），并因该意外伤害导致其身故、残疾或支出医疗费用的，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意外身故、残疾、意外住院医疗保险金额。

2.1.1.1 意外身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，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。

被保险人身故前保险人已给付2.1.1.2、2.1.1.3约定的残疾保险金和意外住院医疗保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.1.2 意外残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，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《人身保险伤残评定标准》（释义见8.2）（简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的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伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（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《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.1.1.3 意外住院医疗保险责任

被保险人遭受上述意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见8.3）住院（释义见8.4）治疗，保险人就其意外伤害发生之日起180日内所实际支出的必要且合理的、符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，在扣除社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本保险合同约定的免赔额后，对其余额在**意外身故、残疾，意外住院医疗保险金额的10%的限额**内，按本保险合同约定的给付比例给付意外住院医疗保险金。**免赔额、赔付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。**

意外住院医疗保险责任适用补偿原则。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。

2.1.2 意外身故、残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害导致其身故、残疾的，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意外身故、残疾保险金额。

2.1.2.1 意外身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，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。

被保险人身故前保险人已给付2.1.2.2约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2.2 意外残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，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《人身保险伤残评定标准》（释义见8.3）（简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的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伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（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《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.2 责任免除

**因下列情形之一，导致被保险人身故、残疾或支出医疗费用的，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）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）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；**

**（6）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；**

**（7）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；**

**（8）恐怖袭击；**

**（9）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱；**

**（10）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；**

**（11）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）。**

2.3 保险金额

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，并在保险单中载明。

保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间以保险单载明的起讫时间为准，在保险期间内保险人承担保险责任的时间自被保险人持有效机票到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。

被保险人改乘等效航班（释义见8.5），本合同继续有效，在保险期间内保险人承担保险责任的时间自被保险人乘等效航班班机通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

* 1. 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。

3.3 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。

3.4 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。

3.5 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。

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8.6）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。

**4.1.1 身故保险金申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）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法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）由承运人出具的意外事故证明；

（6）被保险人的户籍注销证明；

（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。

4.1.2 残疾保险金申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）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鉴定诊断书；

（5）由承运人出具的意外事故证明；

（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。

**4.1.3 意外住院医疗保险金申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；

（5）由承运人出具的意外事故证明；

（6）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

4.2 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所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值（释义见8.7）。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

6.2 法律适用

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）。

**7 合法性保证**

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

8 释义

8.1 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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

（1）猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

（2）过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

（3）高原反应；

（4）中暑；

（5）细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

8.2 《人身保险伤残评定标准》

指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发<人身保险伤残评定标准>的通知》（中保协发【2013】88号）。

8.3 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

(1)拥有合法经营执照；

(2)设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3)有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

(4)非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

8.4 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。

8.5 等效航班

是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

8.6 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；其他保险金申请人是指被保险人。

8.7 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。