

# 平安境外留学意外伤害保险条款(Y067)

## 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 凡年龄介于十周岁至四十五周岁（均含），常住地在中华人民共和国境内，持有有效签证赴境外留学、进行学术访问或参加交换生项目，并符合保险人承保条件的身体健康的自然人，均可向保险人投保本保险，成为本保险的被保险人。被保险人为未成年人的，须由其父母或监护人作为投保人。

**第三条** 本保险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、对被保险人有保险利益的其他人。

**第四条** 本保险合同的受益人包括：

### （一）身故保险金受益人

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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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《中华人民共和国继承法》的规定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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因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。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，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，应与其监护人指定或变更身故保险金受益人。

### （二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、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保险金额。

### （一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人在境外留学期间遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害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，保险人按意外伤害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第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

## （二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在境外留学期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应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。

2. 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在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险（投保人为团体的保险除外），且在不同保障产品中包含相同保险责任的，本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

## 责任免除

**第六条** 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、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）被保险人犯罪或拒捕；
- （九）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

**第七条** 被保险人在下列期间或情形遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；

- (三) 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；
- (四) 被保险人在海、陆、空军值勤或者参加海、陆、空军行动；
- (五) 被保险人因遭受司法当局拘禁或被判入狱期间；
- (六) 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- (七) 被保险人置身于飞机或空中运输工具期间(以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外)；
- (八) 投保本保险时被保险人已置身于中华人民共和国境外的。

**第八条** 对于留学陪读人员，保险人不承担给付保险金责任。

发生上述第六、七条情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并对投保人按日计算退还未满期净保费。

### 保险金额和保险费

**第九条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额是“意外伤害保险金额”，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

### 保险期间

**第十条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险期间的起止时间必须覆盖被保险人的整个行程期间。在保险期间内，保险人承担保险责任的时间自被保险人离开中华人民共和国边境时开始至被保险人返回中华人民共和国边境时为止。

如果预定留学结束后回程时间因不可抗力而推迟，本保险合同保险期间的终止日可以延长至合同双方同意的时间。

### 地域范围

**第十一条** 保险人承保被保险人在保险单载明的地域范围内发生的保险事故。

### 保险人义务

**第十二条** 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十三条** 保险人按照第十九条的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

**第十四条** 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；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十日内，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三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十五条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，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的数额后，应当支付相应的差额。

### 投保人、被保险人义务

**第十六条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

**第十七条** 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

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，保险人应当承担给付保险金责任。

**第十八条** 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。

**第十九条** 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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金申请与给付

**第二十条** 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

#### （一）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. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。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；

5. 被保险人的户籍注销证明；
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；
7. 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。

#### （二）伤残保险金申请

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）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
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；
6. 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。

**第二十一条** 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 争议处理和法律适用

**第二十二条** 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或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第二十三条** 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）。

### 其他事项

**第二十四条** 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十五条** （一）保险责任开始前，投保人可随时书面通知保险人解除本保险合同，经保险人同意后，退还其已交付的保险费。

（二）保险责任开始后，若在合同有效期内未发生任何有效索赔，投保人书面通知要求解除本保险合同。投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 解除合同申请书。

投保人要求解除合同的，本保险合同自保险人接到解除合同申请书之日起保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内退还按下表计算的剩余保险期间的净保险费，计算公式为：退还保费=已交保险费\*（1-实际保险期间月数的保险期间系数/原保险期间月数的保险期间系数）\*(1-35%)。

保险期间月数	保险期间系数
1个月	20%
2个月	30%
3个月	40%
4个月	50%
5个月	60%
6个月	70%
7个月	75%
8个月	80%
9个月	85%
10个月	90%
11个月	95%
12个月	100%

(注：经过月数不足一月按一月计算。)

(三) 投保人不得要求单独解除附加险合同。本保险合同因任何原因终止时，附加险效力将会自动终止。

**第二十六条** 本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以保险事故发生当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

## 释义

### 第二十七条

**【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。

**【保险人】**指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

**【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为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

**【人身保险伤残评定标准与代码】**《人身保险伤残评定标准与代码》(JR/T 0083—2013)是由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的中华人民共和国金融行业标准。

**【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。

**【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (3) 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。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-（保险单已经过天数/保险期间天数）]×（1-35%）。经过天数不足一天的按一天计算。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【保险金申请人】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。

【常住地】指被保险人离开住所地时已连续居住了三个月以上的日常住所，以投保人投保时申报的被保险人地址为准。

【境内】本条款下指中华人民共和国范围内，不包括香港、澳门、台湾地区。

【境外】本条款下指中华人民共和国以外的国家或地区，包括香港、澳门、台湾地区。

【境外留学】指被保险人暂时离开常住地，持有效学生签证且需要居留于境外进行学习。

【行程期间】指从离开被保险人常住地（“去程”）开始，至返回被保险人常住地（“回程”）为止的期间。

【恐怖主义活动】指任何人或团体因政治、宗教、意识形态或类似目的，通过武力、暴力威胁表示或其他方式，意图影响政府、公众或令其恐慌所采取的任何行动或以任何方式控制、阻止或压制所引致损害的行为。

【高风险运动】指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，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

## 平安境外留学或工作附加交通意外身故双倍给付保险条款(Y035)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，被保险人在境外旅行期间以乘客身份乘坐公共交通工具时发生交通意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按照主险相应的保险责任给付保险金后，再按同等金额向受益人给付交通意外身故双倍给付保险金。

### 责任免除

**第三条** 主险项下的各项责任免除仍适用于本附加险。

**第四条** 下列情形下被保险人身故的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人不是以乘客的身份乘坐公共交通工具，而是以驾驶人、服务人员等身份。
- （二）被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定。

### 保险金额

**第五条** 本附加险的保险金额等于主险下的意外伤害保险金额。

### 投保人、被保险人义务

**第六条** 保险金申请人在向保险人申请赔偿时，除了主险项下约定的各项索赔材料外，还应提供我国驻外使、领馆或者保险事故发生地政府有关机构出具的交通事故证明。

### 释义

#### 第七条

**【公共交通工具】**指领有相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（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，均不符合本合同公共交通工具的定义。

## 平安境外旅行附加个人责任保险条款(Y081)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本



附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

## 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，如果被保险人在境外旅行期间因过失发生意外事故导致第三者人身伤亡或财产直接损失，对于依照当地相关法律法规被保险人应向该第三者承担经济赔偿责任，保险人根据本附加险的约定负责赔偿，以保险单所载的本附加险项下相应的保险金额为限。

**第三条** 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”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

## 责任免除

**第四条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人的故意行为、重大过失行为、违法行为、犯罪行为。
- （二）被保险人的生产、经营、商业、职业、职务行为，以及被保险人提供的产品或服务。

**第五条** 对于下列各项损失、责任和费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人对其直系亲属、与被保险人有抚养或赡养关系者、雇主、雇员的人身伤亡、财产损失的责任。

（二）被保险人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下所造成的第三者人身伤亡、财产损失，不论该状态由何原因（包括但不限于疾病、服用药品或毒品、醉酒等）引起。

（三）被保险人所拥有、饲养、照管的动物造成的人身伤亡、财产损失。

（四）被保险人与他人订立的合同或协议约定由被保险人承担的赔偿责任，以及因被保险人违背与他人订立的合同或协议而导致的违约责任。但是，即使没有该合同被保险人仍应承担的责任不在此限。

（五）被保险人因拥有、管理或使用各种机动车、电瓶车、电动自行车、船、飞行器导致的责任。

（六）被保险人感染或传播任何类型的传染病导致的责任、费用。

（七）被保险人所有的、租借的、保管的或掌控下的财产的损坏或灭失，但被保险人因旅行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。

（八）被保险人参加潜水、滑雪、滑板、滑翔、冲浪、蹦极、热气球、跳伞、攀岩、漂流、探险活动、特技表演、赛马、赛车等高风险运动，或进行摔跤、柔道、拳击、武术、散

打、空手道、跆拳道等搏击运动，以及进行前述运动前准备活动时导致的责任、费用。

(九) 罚款、罚息及惩罚性赔偿。

(十) 薪酬、津贴、医疗、福利及其他间接损失。

(十一) 其他不在本附加险责任范围内的损失、责任和费用。

**第六条** 被保险人在其国籍所在的或其拥有永久居留资格的国家或地区期间发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

### 赔偿限额和免赔额

**第七条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的赔偿限额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

### 投保人、被保险人的义务

**第八条** 被保险人在进行旅行前应当尽力了解旅行目的地的法律、风俗等，在旅行期间应当谨慎行事，尽量避免意外事故的发生。

**第九条** 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

(二) 及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任；

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

**第十条** 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人作出的任何承诺、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。

**第十一条** 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

**对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

**第十二条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

(五) 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(六) 造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

(七) 被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

(八) 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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

### 赔偿处理

**第十三条** 如果保险人希望通过接受责任、庭外和解或其他方式解决第三者索赔，但被保险人提出反对，则自被保险人提出反对之日起发生的一切额外费用，包括法律费用和利息，保险人不承担赔偿责任。

**第十四条** 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

**第十五条** 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

**其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。**若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

**第十六条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

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

## 释义

### 第十八条

【直接损失】指有形财产的直接损坏、损毁。

【故意行为】指明知道自己的行为会发生导致他人的人身伤亡或财产损失的结果，但仍希望或放任这种结果发生的行为。

【惩罚性赔款】指法院判决的、在赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的—般是为了惩罚和警告被保险人的恶意作为或不作为。

## 平安境外旅行附加交通意外身故双倍给付保险条款(Y038)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，被保险人在境外旅行期间以乘客身份乘坐公共交通工具时发生交通意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按照主险相应的保险责任给付保险金后，再按同等金额向受益人给付交通意外身故双倍给付保险金。

## 责任免除

**第三条** 主险项下的各项责任免除仍适用于本附加险。

**第四条** 下列情形下被保险人身故的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人不是以乘客的身份乘坐公共交通工具，而是以驾驶人、服务人员等身份。
- （二）被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定。

## 保险金额

**第五条** 本附加险的保险金额等于主险下的意外伤害保险金额。

## 投保人、被保险人义务

**第六条** 保险金申请人在向保险人申请赔偿时，除了主险项下约定的各项索赔材料外，还应提供我国驻外使、领馆或者保险事故发生地政府有关机构出具的交通事故证明。

## 释义

### 第七条

**【公共交通工具】**指领有相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（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。

## 平安境外旅行附加紧急医疗救援保险（A款）条款（J020）

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

## 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，如果被保险人在境外旅行期间遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病，保险人将通过合同约定的救援服务机构提供下列救援服务并承担相应费用，以保险单载明的保险金额为限：

### （一）医疗运送和送返

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为被保险人病情需要，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时，救援服务机构将以事发地能够提供的最合适的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至授权医生认为更适当的医院接受治疗，保险人将承担相应的运送费用。

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有运送回国必要的，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病情或伤势已稳定且可以运送回国时，救援服务机构将安排被保险人搭乘普通航班（经济舱）或以其他更经济的交通方式运送回境内其常住地或距离其常住地最近的医院，保险人将承担相应的运送费用。在此情况下，保险人将尽量使用被保险人原先购买的返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。

救援服务机构或其授权代表根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定运送和送返手段和运送目的地。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。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。

运送和送返服务所需的费用包括救援服务机构或其授权代表安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。此项费用经保险人核实确认后直接支付给救援服务机构，保险人承担的此项费用总额最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。如果实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人自行承担。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由保险人承保的多种保险且在不同产品中有相同保障的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

保险人不负责赔偿任何未经救援服务机构或其授权代表批准并安排的运送或送返导致的费用。如果在紧急情况下，被保险人因身体状况不允许或其他客观原因无法通知救援服务机构，保险人有权参照在相同情况下若由救援服务机构提供或安排服务所需要的合理的费用进行赔偿。

### （二）遗体/骨灰送返

被保险人因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病并完全且直接导致被保险人在境外身故的，根据被保险人亲属的要求，救援服务机构或其授权代表根据事发当地实际情况并在不违反当地法律的情况下安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险

人亲属指定的地点或被保险人的合法有效证件所载的住所地。

遗体/骨灰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，保险人承担的此项费用总数最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。如果实际费用超过保险金额，则超出部分由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。

### **（三）当地安葬/丧葬保险金**

被保险人因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病并完全且直接导致被保险人在境外身故的，根据被保险人亲属的要求并不违反当地法律的情况下，救援服务机构或其授权代表安排在事发当地安葬被保险人。保险人承担安葬费用，最高给付金额以保险单上载明的相应的保险金额为限。

### **（四）亲属前往处理后事**

被保险人因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病，并完全且直接导致被保险人于三十（30）天内旅途中身故的，根据被保险人亲属的要求，经救援服务机构许可，该被保险人的一名成年直系亲属可以前往被保险人身故地，保险人负责承担该名亲属一套往返被保险人身故地与亲属所在地的普通航班经济舱机票、船票或火车票的费用以及实际支出的合理住宿费，最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。

### **（五）亲属慰问探访**

经救援服务机构的授权医生与主治医生共同认定被保险人在境外的预计住院时间超过八（8）日（不包括8日），根据被保险人的要求，经救援服务机构许可，该被保险人的一名成年直系亲属可以前往被保险人住院地点探视，保险人负责承担该名亲属一套往返普通航班经济舱机票或其他更经济的交通方式的费用以及实际支出的合理住宿费，最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。

### **（六）紧急搜救**

被保险人因遭受意外伤害事故并由此成为搜索、救援或寻找行动的目标，对于此项责任，保险人将承担相应的搜救费用，但最高以保险单中载明的相应的保险金额为限。

**第三条** 在本附加险保险期间内，被保险人还可从救援服务机构处获得下列旅行援助服务，保险人将承担救援公司收取的相关服务费用：

### **（七）出国完整旅游信息**

如被保险人要求，救援服务机构可提供关于外国签证、预防接种、天气预报、机场税、汇率等信息。

### **（八）电话医疗咨询**

当被保险人在中国境外旅行时，如身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打救援服务电话得到救援服务机构医生的医疗咨询服务。

### **（九）医疗机构介绍和建议**

根据被保险人要求及其身体状况、病情等，救援服务机构向被保险人介绍并推荐当地尽可能符合治疗要求的、经保险人审查认证或与救援服务机构有合作关系的医疗机构，包括医生、医院、诊所、牙医等，内容包括名称、地址、电话、专长、工作时间等。

#### **（十）协助安排就医**

根据被保险人身体状况、病情等，救援服务机构协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经保险人审查认证或与救援服务机构有合作关系的医疗机构（医生、医院、诊所、牙医等）就医。如病情严重，救援服务机构协助安排该被保险人就医。

#### **（十一）住院期间医疗费用的担保或垫付**

当被保险人在中国境外旅行时因遭受意外伤害事故或突发急性病需要住院治疗时，如果被保险人持有的境外旅行保险合同涵盖了因该意外伤害事故或突发急性病导致的境外住院医疗费用补偿责任，救援服务机构在接到保险人的授意后，将在被保险人所持有合同的保险责任和保险金额范围内为被保险人住院期间的医疗费用提供担保或垫付。

#### **（十二）翻译援助服务**

救援服务机构可提供免费的短时、紧急电话翻译服务。如被保险人要求寻找陪同翻译，救援服务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。救援服务机构不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

#### **（十三）法律援助服务**

救援服务机构将向被保险人提供当地享有盛誉的律师事务所的名称、地址和电话。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，救援服务机构不向被保险人提供任何法律建议且不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

#### **（十四）递送必需药物和医疗用品**

若被保险人无法在其所在地获得护理和治疗所必需的基本药物、药品和医疗用品，救援服务机构可安排递送。前提是该药品必须有医生处方，且是医疗不可或缺的且无相适的药品可在当地处方取得，并且国家或国际卫生和海关法规没有限制运送该类药品、药物或医疗物品。

前述药物、药品及医疗用品的费用及其递送的费用需由被保险人自行承担。

救援服务机构将尽力在最短的时间内递送该药物。但是，救援服务机构不对使用的运输公司所花的时间负责，也不确保能获得该药物。

#### **（十五）安排保释事宜**

被保险人在境外出行期间需要保释服务时，救援机构负责在 5000 美元（或其他等额货币）的限额内协助安排保释事宜。被保险人应自行支付保释金及一切与保释相关的费用。救援机构提供保释服务的前提是从被保险人或其家属处获得付款担保。

#### **（十六）介绍大使馆**



若被保险人要求，救援服务机构可提供距离最近的世界各国领事馆和大使馆的地址、电话号码和对外办公时间等信息。

#### **(十七) 安排紧急口讯、文件递送**

若被保险人要求，且情况紧急时，救援服务机构可替被保险人传递口讯、文件给其家人或者亲友。被保险人应自行承担由此产生的交通费用、文件传递费用、翻译费用等任何第三方需收取的费用。

### **责任免除**

**第四条** 主险项下的各项责任免除仍然适用于本附加险。

**第五条** 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿责任：

(一) 既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。

(二) 在旅程开始前可以预见的受保前已存在疾病的恶化。

(三) 怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。

(四) 药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。

(五) 由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病。

(六) 投保人的故意行为。

(七) 被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。

**第六条** 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担责任：

(一) 被保险人违背医嘱而进行旅行。

(二) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。

(三) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）。

(四) 被保险人在其国籍所在的或其拥有永久居留资格的国家或地区期间。

**第七条** 保险人不负责承担下列费用：

(一) 条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用。

(二) 救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用。

(三) 被保险人自行与救援服务机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用。

## 保险金额

**第八条** 保险人对本条款保险责任项下救援服务的赔偿金额以保险单中载明的保险金额为限。

## 被保险人的义务

**第九条** 发生保险事故后，被保险人应通过保险人提供服务电话联系救援服务机构，遵照救援服务机构的批准和安排进行医疗运送或送返、遗体或骨灰处理、进行搜救或救助，被保险人亲属出发前需得到救援服务机构的许可。**如果被保险人未能遵守前述义务，救援服务机构有权中止服务，且保险人不负责承担任何费用。**

**第十条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 本附加险承保的相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或有效收据；
- (五) 被保险人发生保险事故的证明，如公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明、被保险人户籍注销证明，医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重和预计住院时间的证明等；
- (六) 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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

## 释义

### 第十一条

**【境内/中国境内】**本条款下指中华人民共和国范围内，不包括香港、澳门、台湾地区。

**【境外/中国境外】**本条款下指中华人民共和国以外的国家或地区，包括香港、澳门、台湾地区。

**【意外伤害事故】**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，且前述条件缺一不可。

**【突发急性病】**指被保险人在保险生效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，不包括既往疾病、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。

【居住地】指被保险人最后确定并经保险人确认的位于中华人民共和国境内（不包括台湾地区、香港和澳门特别行政区）的居住城市，如未指定则默认为保险合同签发的城市。

【既往疾病】保险生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保险生效日前经主治医师诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

【感染艾滋病病毒或患艾滋病】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。在人体血液或其他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。

## 平安境外旅行附加旅程延误保险条款(Y074)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，如果被保险人在境外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、恐怖主义行为、航空管制或航空公司超售的原因，导致被保险人原计划乘搭的公共交通工具延误，且延误连续达到或超过保险单约定的时间的，保险人按照本附加险的约定，以保险单上所载本附加险项下相应的保险金额支付保险金。

延误时间的计算以下列两者较长者为准：

（一）自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算，直至搭乘由公共交通工具承运人安排所提供最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止；或

（二）自原计划搭乘的公共交通工具的原订到达时间开始计算，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。

若被保险人有连续的接驳航班或轮船，因上述事故而导致不能顺利乘搭计划接驳之航班或轮船，其轮候的时间不可累积计算。

## 责任免除

**第三条** 因下列原因造成的旅程延误，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人未能成功办理登乘手续，或虽成功办理完登乘手续，但未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具，但因本附加险承保的原因导致者除外。

（二）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。

**第四条** 被保险人为该次旅程预订公共交通工具或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误的，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的恶劣天气或自然灾害，保险人不承担赔偿责任。

**第五条** 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间及原因的书面证明的任何损失，保险人不承担赔偿责任。

## 保险金额和免赔额

**第六条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

## 投保人、被保险人义务

**第七条** 被保险人有义务要求承运人出具对公共交通工具延误时间及原因的书面证明文件。保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提交该书面证明。

**第八条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；
- （五）承运人出具的关于延误时间及原因的书面证明。
- （六）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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

## 释义

### 第九条

**【公共交通工具】**指领有相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（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。

【替代公共交通工具】指除上述公共交通工具以外, 还包括领有相关行政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, 均属不符合本合同公共交通工具的定义。

【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。

【恐怖主义行为】指任何人或团体因政治、宗教、意识形态或类似目的, 通过武力、暴力威胁表示或其他方式, 意图影响政府、公众或令其恐慌所采取的任何行动或以任何方式控制、阻止或压制所引致损害的行为。

## 平安境外旅行附加旅行票证损失保险条款(Y72)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同(以下简称“主保险合同”)。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等, 凡与本附加保险合同相关者, 均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定, 均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突, 则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜, 以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 本合同保险期间内, 如果被保险人在境外旅行期间因遭受抢劫或盗窃, 导致被保险人损失旅行票证(指护照、旅行交通票据及其他为完成该次旅行所必需的证件)的, 保险人按照本附加险的约定, 赔偿被保险人为重置旅行票证的费用, 以及该被保险人为重置所额外支出的合理必要的交通费用及酒店住宿费用, 最高以保险单所载本附加险项下相应的保险金额为限。

### 责任免除

**第三条** 保险人不承担下列各项损失、费用:

- (一) 非为取得完成该次旅行所必需的旅行票证而发生的费用。
- (二) 旅行票证不明原因的失踪导致的损失。
- (三) 旅行票证在由旅行社导游或领队保管期间发生的损失。
- (四) 被保险人从事走私、违法贸易或运输的情况下发生的损失。

## 保险金额和免赔额

**第四条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单上载明的免赔额范围内的损失。

## 投保人、被保险人义务

**第五条** 在旅行途中,被保险人应随身携带并采取一切合理必要的措施妥善管理自己的旅行票证。被保险人发现旅行票证损失后,有义务立即采取措施查寻、保护或挽救旅行票证,使损失减少至最低程度。**被保险人违反前述义务因此而扩大的损失,保险人不承担赔偿责任。**

**第六条** 当发现旅行票证损失后,被保险人有义务立即通知保险人或其授权方,并向被保险人能够联系到的最近的公安部门或警察局报案,并取得当地警方出具报案证明和关于事实的书面证明。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。被保险人故意或者因重大过失未及时通知,致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的,保险人对无法确定的部分,有权根据法律规定不承担赔偿责任。**

**第七条** 保险金申请人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 保险单原件;
- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) 当地公安部门或警察局出具的报案证明、书面证明文件,或法院对第三方盗窃实施的判决书;
- (五) 重置旅行票证的费用发票或收据原件;
- (六) 额外支出的交通费用及酒店住宿费用的发票或收据原件;
- (七) 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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务,导致保险人无法核实损失情况的,保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

## 赔偿处理

**第八条** 发生保险事故时,被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险,本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。**其他保险人应承担的赔偿份额,本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的,本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险(投保人为团体的保险除外),且在不同保障产品中包含相同保险责任的,本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿,并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

## 释义

### 第九条

**【旅行交通票据】**指在旅行期间被保险人拥有而未被使用的客运轮船票据。

## 平安境外旅行附加托运行李损失保险条款(Y069)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，如果被保险人在境外旅行期间处于运输机构掌控之下的托运行李因运输机构或任何其他第三方的责任而致遗失或意外损坏，保险人按照本附加险的约定，赔偿该行李的实际价值或修复费用之较低者，最高不超过保险单所载的本附加险项下相应的保险金额。

照片、胶片、视频、音频或类似物品的赔偿标准是数据载体的材料价值，不包括数据本身。

### 责任免除

**第三条** 保险人不承担下列各项损失：

- （一）直接或间接由于计算机 2000 年问题引起的损失。
- （二）因海关或其他管理当局的延误、没收或拘留引起的遗失或损坏。
- （三）易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等。
- （四）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、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、使用有问题物料而引致的损失。
- （五）现金、债券、票据、印花、息票、地契、股票、旅行证件、代币卡（包括信用卡、借记卡）、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失。
- （六）非于该次旅行时托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏。
- （七）任何原因不明的损失或神秘失踪。
- （八）金银、珠宝首饰或饰物，移动电话（或称手机、蜂窝电话）、手提电脑（或称手提便携式电脑、笔记本电脑）或个人商务助理设备（或称掌上电脑、PDA），托运行李中的摄影、照相、录像器材或相关附件，图章、文件，用于商业活动的物品或样品，动物、植物或食物，机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具，家具、古董、字画等无法确定价值的物品，被保险人从他人租赁的设备的遗失或损坏。
- （九）被保险人从事走私、违法贸易或运输的情况下发生的遗失或损坏。
- （十）经运输机构或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坏。

(十一) 间接损失、罚金、滞纳金。

### 保险金额和免赔额

**第四条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额，其中，

(一) 运动器械及其附件的最高赔付额以保险单载明金额为准。

(二) 礼品和纪念品的最高赔付额为本附加险保险金额的 10%。

被保险人应自行承担保险单上载明的本附加险项下的免赔额范围内的损失。

### 投保人、被保险人义务

**第五条** 在旅行途中，被保险人应采取一切合理必要的措施妥善管理自己的行李物品，在提交运输机构托运时，应做好行李物品的放置和内外包装，尽量降低损失的发生。当发现托运行李遗失或损坏后，被保险人有义务立即采取措施查寻、保护或挽救该行李物品，使损失减少至最低程度。**被保险人违反前述义务因此而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

**第六条** 被保险人发现托运行李遗失或损坏后，有义务立即向运输机构的管理部門反映，并立即取得其出具的书面证明。如果遗失或损坏从行李物品外表迹象看来不明显，被保险人有义务在发现遗失或损坏情况之后立即要求运输机构的管理部門提供关于该情况的书面证明。被保险人必须在合理时间之内尽快提出该要求。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。**

**第七条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 财产损失清单，行李物品的购买发票原件或其他有效的购货凭证；

(五) 运输机构出具的关于遗失或损坏的书面证明文件；

(六) 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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

### 赔偿处理

**第八条** 如果遗失的行李物品之后又被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人有义务向保险人退回保险人已支付的保险金。

**第九条** 保险人按照本附加险的约定向被保险人赔付后，遗失的行李物品的所有权即转移给保险人。

**第十条** 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。



被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

**保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；**保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

**第十一条** 如果被保险人的损失已经或可以从运输机构或相关责任方获得赔偿，保险人仅负责补偿剩余部分。

发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。**其他保险人应承担的赔偿份额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险（投保人为团体的保险除外），且在不同保障产品中包含相同保险责任的，本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

## 释义

### 第十二条

**【托运】**指委托运输机构运送行李等物品的行为。托运时，托运人应提出货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经运输机构受理后，按规定手续起运。

**【托运行李】**指被保险人的交由运输机构托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

**【实际价值】**指行李物品的购买价格减去可以代表该物品的使用情况的折旧金额后的金额。

## 平安境外旅行附加托运行李延误保险条款(Y075)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 本附加险保险期间内，如果被保险人于境外旅行期间的托运行李在其所乘的公共交通工具抵达预定目的地后，在保险单载明的时间内未送抵的，保险人按照本附加险的约定，

以保险单上所载本附加险项下相应的保险金额支付保险金。

### 责任免除

**第三条** 下列原因导致的延误，保险人不承担赔偿责任：

（一）行政行为或执法行为，包括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。

（二）战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

（三）被保险人自身的故意或过失行为。

**第四条** 在行李未办理托运手续的情形下，保险人不承担赔偿责任。

**第五条** 非于被保险旅行前或旅行时托运的行李，不在本附加险责任范围内。

### 保险金额和免赔额

**第六条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单上载明的本附加险项下的免赔额范围内的损失。

### 投保人、被保险人义务

**第七条** 被保险人有义务要求承运人出具对托运行李延误时间及原因的书面证明文件。保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提交该书面证明。

**第八条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；

（五）承运人出具的托运行李的手续证明；

（六）承运人出具的关于延误时间及原因的书面证明；

（七）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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

### 赔偿处理

**第九条** 本附加险与《平安境外旅行附加托运行李损失保险》不可重复赔偿，即如果被保险人的托运行李因发生《平安境外旅行附加托运行李损失保险》约定的保险事故而可以获得或已经获得保险人的赔偿，则保险人不再给付本附加险项下保险金。

## 释义

### 第十条

【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。用于观光旅行的租赁车、出租车和运输工具以及空中观光旅行工具不属于公共交通方式。

【托运】指委托运输机构运送行李等物品的行为。托运时，托运人应提出货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经运输机构受理后，按规定手续起运。

【托运行李】指被保险人的交由运输机构托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

## 平安境外旅行附加学业中断保险条款(Y082)

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险事件

**第二条** 本附加险下的“保险事件”指下列事件之一：

- （一）被保险人或其在境内的直系亲属身故。
- （二）被保险人因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病，导致连续住院超过三十天或由于医疗原因被校方或相关政府当局送返回境内。

### 保险责任

**第三条** 在本附加险保险期间内，被保险人在境外留学期间因发生保险事件之一，导致不能继续其在就读学校的学业而造成该学业中断，保险人按照本附加险的约定，负责赔偿被保险人已经支付且不能退还的学费，以保险单上载明本附加险项下的保险金额为限，计算方式为：

已经支付的学费总金额×（未完成的学习天数÷预计总学习天数）。

“未完成的学习天数”以发生保险事件之日起算。

## 责任免除

**第四条** 主险项下的各项责任免除仍然适用于本附加险。

**第五条** 因下列原因造成的损失，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。
- (二) 在旅程开始前可以预见的受保前已存在疾病的恶化。
- (三) 怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。
- (四) 药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。
- (五) 由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病。
- (六) 投保人的故意行为、重大过失行为。
- (七) 被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。

**第六条** 下列情形下发生的损失，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人违背医嘱而进行旅行。
- (二) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。
- (三) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）。

## 保险金额和免赔额

**第七条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

## 投保人、被保险人义务

**第八条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 被保险人已缴纳学费的收据原件；
- (五) 就读学校出具的退学证明、已缴纳但无法退还的学费的证明；
- (六) 若发生保险事故（一）的，须提供：1. 被保险人或其直系亲属的户籍注销证明或其他相关类似证明、身份证件。2. 公安部门或医疗机构出具的死亡证明；
- (七) 若发生保险事故（二）的，须提供医院出具的病历记录、诊断书、住院证明等能相关证明文件；
- (八) 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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

### 赔偿处理

**第九条** 如果被保险人已经或可以从其就读学校、相关政府部门获得任何补偿，则保险人仅给付剩余部分。

发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。**其他保险人应承担的赔偿份额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险（投保人为团体的保险除外），且在不同保障产品中包含相同保险责任的，本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

### 释义

#### 第十条

**【住院】**指经医生建议入住医院之正式病房进行治疗达二十四小时以上，并正式办理入出院手续，且由医院收取病房或床位费用，不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

**【学费】**指被保险人在投保单上载明的教育机构就读课程时所收取的入学和注册费，但不包括被保险人在就读上述课程过程中发生的住宿费用、膳食费用和书本费用。

**【突发急性病】**指被保险人在保险生效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，不包括既往疾病、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。

**【直系亲属】**在本条款中指被保险人的配偶、子女、父母、（外）祖父母、兄弟姐妹、（外）孙子女、配偶父母、女婿、儿媳、姻亲兄弟姐妹。

## 平安境外旅行附加医疗费用补偿保险（C款）条款（J526）

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 保险人根据下列约定承担保险责任：

**（一）意外伤害医疗保险责任**

在保险期间内，被保险人在中国大陆地区遭受意外伤害（含高风险运动），且因该意外伤害导致在中国大陆指定的医疗机构进行必要治疗，就被保险人在该次意外伤害事故发生之日起 180 日内支出的合理医疗费用（包含保险单签发被保险人实际居住地基本医疗保险规定的药品目录、诊疗项目目录、服务设施范围和支付标准的医疗费用；不包含基本医疗保险规定的由个人先行自付部分的医疗费用及个人全额自费的医疗费用），保险人在扣除约定的免赔额后按照约定给付比例给付意外伤害医疗保险金。

在保险期间内，被保险人在台湾地区遭受意外伤害，就被保险人在该次意外伤害事故发生之日起 30 日内在台湾地区经登记合格的医院或诊所治疗时支出的合理且必须的门（急）诊、住院医疗费用，保险人在扣除约定的免赔额后按照约定给付比例给付意外伤害医疗保险金，其中住院床位费的给付比例以约定的给付比例为准，床位费的最长给付天数以本合同约定天数为限。

若被保险人在台湾地区治疗后转回中国大陆继续治疗，就被保险人在该次意外伤害发生之日起 180 日（包含在台湾地区治疗天数）内在中国大陆指定医疗机构支出的合理医疗费用（包含被保险人实际居住地基本医疗保险规定的药品目录、诊疗项目目录、服务设施范围和支付标准的医疗费用；不包含基本医疗保险规定的由个人先行自付部分的医疗费用及个人全额自费的医疗费用），保险人在扣除约定的免赔额后按照约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金。保险人对于被保险人在台湾地区发生的医疗费用的赔偿责任最长不超过自保险事故发生之日起 30 日。

**（二）突发疾病医疗保险责任**

在保险期间内，被保险人因突发疾病导致在台湾地区指定的医疗机构进行必要的门（急）诊治疗或住院治疗，保险人就被保险人支出的合理且必须的门（急）诊医疗费用，以及自入院之日起 30 日之内（含第 30 日）的住院医疗费用，在扣除约定的免赔额后按照约定给付比例给付突发疾病医疗保险金，其中住院床位费的给付比例以约定的给付比例为准，床位费的最长给付天数以本合同约定天数为限。

若被保险人在台湾地区住院治疗后转回中国大陆连续住院治疗，就被保险人在中国大陆指定的医疗机构自首次入院之日起 10 日之内（含第 10 日）支出的、住院合理医疗费用（包含被保险人实际居住地基本医疗保险规定的药品目录、诊疗项目目录、服务设施范围和支付标准的医疗费用；不包含基本医疗保险规定的由个人先行自付部分的医疗费用及个人全额自费的医疗费用），保险人在扣除约定的免赔额后按照约定的给付比例给付突发疾病医疗保险金。

保险人对同一被保险人给付的意外伤害医疗保险金和突发疾病医疗保险金累计金额以约定的保险金额为限。

若被保险人的损失已从其他保险单或其它途径获得赔偿，保险人可根据有关单位或其他保险公司出具的给付保险金证明，在扣除前述其他赔偿额之后，对其余额按上述约定承担保险责任。

**责任免除**

**第三条** 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、暴动、民众骚乱；

（二）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、灼伤或辐射；

(三) 行政行为或司法行为；

(四) 地震、火山爆发、海啸。

(五) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害。

(六) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。

(七) 被保险人自杀(含自杀未遂)或故意自伤,但被保险人自杀(含自杀未遂)或故意自伤时为无民事行为能力人以及限制行为能力人在其行为能力以外的行为除外。

(八) 被保险人殴斗、醉酒,主动吸食或注射毒品。

(九) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶,或驾驶无有效行驶证的机动车。

(十) 投保人、被保险人的其它故意或重大过失行为

(十一) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故。

(十二) 被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术的费用,以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形的费用。

(十三) 各种美容项目,如皮肤色素沉着、面部痤疮、面膜、瘢痕美容、脱痣、去除纹身、除皱、去雀斑、重睑、治疗白发、秃发、植发、脱毛、隆鼻、隆胸、穿耳洞等。

(十四) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。

(十五) 常规体检、预防性治疗、针灸治疗、接种疫苗、按摩、火山泥浴服务的费用;购买或修复心脏起搏器、义肢、视力辅助工具的费用。

### 保险金额和免赔额

**第五条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

### 投保人、被保险人义务

**第六条** 发生保险事故后,被保险人应立即通过保险人提供的紧急呼叫中心联系保险人的授权救援服务机构,并且应在救援服务机构指定的医疗机构就医或在救援服务机构的安排下就医。在异常紧急情况下,被保险人因身体状况危急须急救而暂时无法与救援服务机构取得联系的,应在恢复行动能力后立即通知救援服务机构。

被保险人故意或因重大过失未及时通知,致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的,保险人对无法确定的部分,不承担赔偿或者给付保险金的责任。

被保险人未及时通知导致的扩大的损失,保险人不承担赔偿责任。

**第七条** 被保险人应允许保险人对保险事故的原因、经过、损失程度进行合理的调查,如实提供相关的信息和文件,并在需要的情况下授权或允许其主治医生回答保险人、救援服务机构、授权医生所要求提供的信息。被保险人不履行前述义务导致的保险人无法核定的损失,保险人不承担赔偿责任。

**第八条** 保险金申请人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单原件;

(三) 保险金申请人的身份证明;

(四) 医疗机构出具的病历、诊断证明(仅限住院)等医疗证明原件或复印件;

(五) 正式医疗费用发票及明细清单/帐单原件, 被保险人已从基本医疗保险或其他途径获得赔付的, 需提供基本医疗保险经办机构或其他经办机构开具的医疗费用报销分割单原件;

(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文件。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务, 导致保险人无法核实损失情况的, 保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

## 赔偿处理

**第九条** 发生保险事故时, 被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险, 本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。其他保险人应承担的赔偿份额, 本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的, 本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

如果被保险人为同一旅行自愿向保险人投保多种保险, 如在不同产品中有相同保障的, 则保险人仅在其中保险金额最高的保险单下作出赔偿。

## 释义

### 第十条

**【中国大陆指定的医疗机构】**卫生部二级或二级以上的公立医院; 被保险人需紧急抢救的不受此限, 但被保险人病情稳定后须转入前述约定的医疗机构。

**【台湾地区经登记合格的医院】**指依照台湾医疗法规定领有开业执照并设有病房收治病人的公私立及财团法人医院。但不包括精神病院及专供康复、美容、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

**【诊所】**指依照台湾医疗法规定领有开业执照的诊所。

**【突发疾病】**指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的急性疾病; 或被保险人在保险责任生效前已患有慢性疾病, 在保险期间内慢性疾病出现急性发作。突发疾病包括但不限于: 高热(成人达到 38.5 摄氏度或以上, 小儿达到 39 摄氏度或以上)、急性阑尾炎或剧烈呕吐或严重腹泻、休克或昏迷、高原反应、癫痫发作、严重喘息或呼吸困难、急性心肌梗塞或心力衰竭或严重心律失常、高血压危象/高血压脑病/脑血管意外、非因意外伤害所导致的出血、急性尿潴留、非因意外伤害所导致的突发性的眼睛红肿疼痛或视力障碍、感染传染病。

**【合理且必须的门(急)诊、住院的医疗费用】**指由医生或医院根据被保险人病伤或伤情, 实施必要的医疗行为所发生的医疗费用。

**【住院】**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。



## 平安境外旅行附加住院津贴保险条款（J023）

### 总则

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险保险期间内，如果被保险人在境外旅行期间因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病而住院，保险人将按照保险单所载的本附加险项下的每日给付金额乘以合理住院日数向被保险人支付住院津贴，总赔偿的日数以保险单载明的日数为限。

### 责任免除

**第三条** 主险项下的各项责任免除仍然适用于本附加险。

**第四条** 因下列原因造成被保险人住院的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。

（二）在旅程开始前可以预见的受保前已存在疾病的恶化。

（三）怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。

（四）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。

（五）由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病。

（六）投保人的故意行为。

（七）被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。

**第五条** 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人违背医嘱而进行旅行。

（二）被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。

（三）被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）。

### 保险金额和免赔额

**第六条** 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

### 投保人、被保险人义务

**第七条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 医院出具的病历记录、诊断书、住院证明、出院小结和结算清单等相关证明文件；
- (五) 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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

### 释义

#### 第八条

**【住院】**指经医生建议入住医院之正式病房进行治疗达二十四小时以上，并正式办理入院出院手续，且由医院收取病房或床位费用，不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

**【住院日数】**指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。

**【突发急性病】**指被保险人在保险生效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，不包括既往疾病、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。

**【既往疾病】**指在本合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。