华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险条款批单

兹经双方理解并同意，华泰财产保险股份有限公司《境内旅行人身意外伤害保险》条款及附加条款依本批单的规定作以下扩展：

一、 磨房“安途”团体保障计划中领队的概念包括领队、协作、向导、指导、教练等指定身份人员。

二、 磨房“安途”团体保障计划在境内旅行期间，扩展以下风险运动：潜水、滑雪、滑水、热气球、蹦极、冲浪、风筝冲浪、攀岩、速降、自行车、徒步、野外穿越、野外定向、登山（仅限海拔高度 5000 米以下）、溯溪、骑马、皮划艇、帆船、野战、拓展训练活动，均在保险范畴之内。

三、 疾病医疗补偿指突发性疾病的医疗费用补偿，即被保险人在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括旅行前已患的任何疾病或出现的任何症状，也不包括任何慢性疾病以及被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复费用。

先天性疾病：指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

四、 磨房“安途”团体保障计划在境内旅行期间，扩展意外三度烧烫伤保险

1. 保险责任：在本附加合同保险责任有效期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内造成所附“三度烧烫伤与给付比例表”所列残疾程度之一者，保险人按表中所列给付比例乘以保险单中列明的保险金额给付烧烫伤保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付烧烫伤保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成“三度烧烫伤与给付比例表”所列残疾程度两项以上者，保险人给付各该项烧烫伤保险金之和。

该次意外伤害事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目伤残保险金者，按较严重项目标准给付，但前次已给付的烧烫伤保险金（投保前已患或因责任免除事项所致“三度烧烫伤与给付比例表”所列的残疾视为已给付意外烧烫伤保险金）应予以扣除。

2. 责任免除：按照《境内旅行人身意外伤害保险》条款的责任免除
3. 保险金申请：由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料通过投保人向保险人申请给付保险金：

1）保险单和其他保险凭证；
2）受益人户籍证明或身份证明；
3）被保险人是投保人单位职员或团体会员的证明；
4）保险人认可的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
5）保险人要求提供的与确认保险事故的性质、原因及伤害程度等有关的其他证明和资料。

五、 磨房“安途”团体保障计划在境内旅行期间，扩展领队第三者责任保险

1. 保险责任：因意外事故造成第三者人身损害，应由被保险人（指领队）承担的经济赔偿责任，包括事先经保险人书面同意而支付的诉讼费用以及其他实际支出的费用，保险人在相应的保险金额限额内负赔偿责任。其中意外医药费用最高赔偿为保险金额的 20%，疾病医药费用（含中暑及高原反应）最高赔偿为保险金额的 1%。
2. 责任免除：因下列情形之一，直接或间接导致的被保险人的第三者责任，保险人不承担赔偿责任：
   1) 被保险人及第三者故意、违法或重大过失行为；
   2) 被保险人及第三者使用、拥有、租用或操作海、陆、空运输工具（无论有无营运执照）；
   3) 被保险人及第三者使用军火；
   4) 地震、雷击、暴雨、洪水、海啸、火山爆发、地下火、暴风、台风、龙卷风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害；
   5) 第三者不服从旅游区或被保险人的管理规定；
   6) 被保险人的旅游服务质量未达到事先双方合同或约定规定的标准；
   7) 既不提供全陪或领队，也不提供地陪的散客旅游活动。
   8) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；行政行为或司法行为；
   9) 精神损害赔偿。
   10) 旅游者洗牙、洁齿、验光、心理治疗、装配假牙、假眼、假肢或者助听器等；
   11) 第三者患先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病、法定传染病期间；
   12) 《境内旅行人身意外伤害保险》条款的责任免除事项。
3. 保险金申请：由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔：
   1) 保险单或保险凭证正本；
   2) 被保险人户籍证明或身份证明；
   3) 司法部门出具的保险事故发生的证明文件；
   4) 如通过诉讼程序解决被保险人与第三者之间赔偿事宜的，需提供判决书、裁决书或调解书；
   5) 如有赔偿协议，需提供；
   6) 赔偿给付凭证；及
   7) 其他提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

华泰财产保险股份有限公司

三度烧烫伤与给付比例表

身体部位	项 目	烧烫伤等级 （三度烧烫伤面积占全身皮肤面积百分比）	给付比例
头颈、手部	一	不少于 8%	100%
	二	不少于 5%但少于 8%	75%
	三	不少于 2%但少于 5%	50%
身体 (不含头颈、手部)	四	不少于 20%	100%
	五	不少于 15%但少于 20%	75%
	六	不少于 10%但少于 15%	50%

注：三度烧烫伤指伤及皮肤全层或皮下组织,甚至更深。

华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险条款

第一条　保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由以下文件构成，各文件之间相互解释、相互补充，如有冲突，以如下序号在前的文件中的约定或解释为准：

（一）　附贴批单、批注及其他有关书面协议；

（二）　保险单、保险凭证及人员清单；

（三）　保险条款；

（四）　投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效申明。

第二条　投保条件

凡符合条件者，均可投保本保险：

一、投保人：

A、在中华人民共和国境内(以下简称“中国境内”)的旅行社均可作为投保人，为旅行社组织的旅游团体的全体成员，包括旅游者及其派出的为旅游者提供服务的导游、领队人员向保险人投保本保险。投保时必须经被保险人同意。

B、具有完全民事行为能力的旅游者或者对其具有保险利益的其他人可作为投保人。

二、被保险人：

A、对 A 类投保人，凡年满一周岁至七十周岁（含一周岁及七十周岁），身体健康、参加中国境内注册的旅行社依法组织的境内旅游团体的旅游者，以及年满十六周岁至六十五周岁（含十六周岁和六十五周岁）为旅游者提供境内旅游服务的导游、领队人员，均可以作为本保险的被保险人，但必须在投保人投保时所提供的人员清单之列。

B、对 B 类投保人，凡年满一周岁至七十周岁（含一周岁及七十周岁），身体健康、参加中国境内注册的旅行社依法组织的境内旅游团体的旅游者或自行到中国境内旅游的人员，经在保险单或保险凭证中列明为被保险人，均可以作为本保险的被保险人。

第三条　保险责任

被保险人在境内旅行期间在保险单或保险凭证中列明的旅游线路内发生意外伤害事故的，保险人承担下列保险责任：

一、意外身故保险金

被保险人在境内旅行期间因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内以该次意外伤害事故为直接原因身故的，保险人按保险单或保险凭证中列明的保险金额给付身故保险金，并对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前已按照本条第二款领取意外伤残保险金的，意外身故保险金为保险单或保险凭证中对应保险金额扣除已给付意外伤残保险金后的保险金额。

二、意外伤残保险金

被保险人在境内旅行期间因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内以该次意外伤害事故为直接原因造成本合同所附“残疾程度与给付比例表”所列残疾程度之一者，保险人按表中所列给付比例乘以保险单或保险凭证中列明的保险金额给付伤残保险金。如治疗仍未结束的，按自事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成“残疾程度与给付比例表”所列残疾程度两项以上者，保险人给付各该项伤残保险金之和。但不同残疾项目属于同一手或同一足时，仅给付一

项伤残保险金；若残疾项目所属残疾等级不同时，给付较严重项目的伤残保险金。

该次意外伤害事故导致的残疾合并以往因意外伤害事故所致残疾，可领较严重项目伤残保险金者，按较严重残疾项目标准给付保险金，但以往残疾伤残保险金（投保前被保险人已患或因责任免除事项所致“残疾程度与给付比例表”所列的残疾所对应的伤残保险金或保险人已给付的意外伤残保险金均为以往残疾伤残保险金）应予以扣除。

三、保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单或保险凭证上所载每一被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

第四条　责任免除

一、因下列情形之一，直接或间接造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一） 投保人、受益人故意杀害、伤害被保险人；

（二） 被保险人犯罪或拒捕、自杀或故意自伤；

（三） 被保险人殴斗、醉酒、服用、吸食或注射毒品；

（四） 被保险人因受酒精、毒品、管制药品的影响；

（五） 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；

（六） 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（七） 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因受伤以致伤口脓肿者除外），或被保险人中暑，食物中毒；

（八） 被保险人因检查、麻醉、手术治疗（含整容手术）、药物治疗等导致的事故；

（九） 被保险人因意外事故、自然灾害以外的原因失踪而被法院宣布死亡的；

（十） 任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染。

发生上述情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并退还该被保险人的未满期保费。

二、在下列情形下或期间内，被保险人遭受意外伤害事故，导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一） 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动交通工具；

（二） 非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具；

（三） 被保险人娠妊、流产、分娩期间；

（四） 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；

（五） 被保险人从事潜水、跳伞、滑翔、滑雪、滑水、热气球、蹦极、冲浪攀岩、急流漂筏、狩猎、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、马术、赛车、拳击等高风险运动或活动；

（六） 被保险人参与任何职业或半职业的体育活动；

（七） 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务；

（八） 被保险人受雇于商业船舶；于海军、空军服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具；从事石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物等职业活动；

（九） 被保险人涉及采矿业、油石或石油及化工业、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、水上作业、高空作业之类的职业活动；被保险人从事任何体力劳动或与操作机器有关的工作；

（十） 被保险人因受司法当局拘禁或被判入狱期间；

（十一） 航空或飞行活动，包括身为飞行驾驶员或空勤人员，但以缴费乘客身份乘坐客运民航班机的除外；

（十二） 战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖活动、暴乱或其他类似的武装叛乱；

（十三） 被保险人以接受医生治疗或疗养为目的而进行旅行；被保险人违反医生的嘱咐而旅行或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行的旅行；

（十四） 被保险人身体状况尚适宜旅行情况下未遵循主治医生建议立即返回中国境内日常居住地做进一步治疗而导致病情恶化所引致的损失。

上述情形下或期间内，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并退还该被保险人的未满期保险费。

第五条 境内旅行医疗援助服务

被保险人在境内旅行期间若遇紧急情况或需要，可以通过拨打保险单或保险凭证所载的救援热线电话，在保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供的下列协助范围内，获得免费的信息提供，但被保险人使用以下协助服务所需支付给任何服务提供者的费用都由被保险人自行承担。救援机构无法保证该第三方服务提供者的服务质量，最终的服务选择权在于被保险人。

1、 电话医疗咨询

二十四小时电话服务为使用者提供医疗建议。

2、 推荐医疗服务机构

应被保险人要求，为其提供医生、医院、门诊部、牙医以及牙科门诊部（以下总称为“医疗服务提供者”）的名字、地址、电话号码、办公时间等信息。救援机构不负责提供医疗诊断或治疗。

3、 安排预约医生看诊

协助被保险人代为预约当地医生看诊。但不负担因之产生的任何费用。

4、 安排住院许可

若被保险人病情严重至需要入院治疗，救援机构可协助办理入院手续。

5、 住院期间及其后的健康状况的监控

在符合有关保密和相关授权义务的条件下，救援机构负责在被保险人住院期间及其返回中国境内日常居住地前对被保险人的健康状况进行监控。

第六条 保险期间

在保险单或保险凭证中列明的保险期间内，保险人就被保险人在本次境内旅行期间发生的意外伤害事故，依本保险合同的约定承担保险责任。

被保险人自行终止或改变保险单或保险凭证中约定的旅游行程，或擅自离开旅行团，其保险期间至其改变或终止旅游行程或离开旅行团的时间止，但不得超越保险单或保险凭证中列明的保险期间结束的时间。

本保险合同之保险期间开始后，被保险人自行延长旅行行程，其保险期间截止至保险单或保险凭证中列明的保险期间结束的时间。然而，若投保人或被保险人在出发前已确定的旅行行程出现不可避免的延误，投保人于出发前通知保险人及提出有关书面申请，经保险人书面同意后，保险期间可相应顺延，顺延时间以十日为限。

第七条 保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人旅行前投保。保险期间开始后，投保人不得解除本合同。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的意外伤害保险金额可以不同。保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证中载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第八条　如实告知

订立本合同时，保险人应向投保人明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当书面如实告知。

投保人应于投保时按保险人的要求提供被保险人人员清单。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人有权解除本合同；对于本合同解除前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同；对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任，但可以退还保险费。

第九条　受益人指定和变更

伤残保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金的受益人由被保险人或者投保人指定。受益人可为一人或数人。受益人为数人时，应确定受益人顺序和受益份额；未确定份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人，但应书面通知保险人，由保险人在保险单上批注后方能生效。投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。

被保险人为无民事行为能力或限制民事行为能力的，指定或变更受益人必须经过监护人的同意。受益人之间发生的任何法律上的纠纷，保险人不负任何责任。

被保险人和受益人在同一意外事故中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

受益人先于被保险人身故，或受益人放弃（依法丧失）受益权的：

（一） 若合同中未列明其他受益人，按未指定受益人的情形处理；

（二）若合同中列明其他收益人，按下列方式给付保险金：

1、受益方式为顺位的，保险人向其他受益人中受益顺序在前的受益人给付保险金；

2、受益方式为均分或比例的，保险人按保险合同中约定的受益份额向其他受益人给付保险金；已身故受益人、放弃（依法丧失）受益权受益人名下的保险金作为被保险人的遗产，由保险人依本合同约定向被保险人的继承人履行给付保险金义务。

第十条　保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起五日内通知保险人，否则，投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、调查等项费用。投保人、被保险人或受益人通知迟延致使必要的证据丧失或事故原因、性质无法认定时应承担相应的责任。但上述两项约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第十一条　　身体伤残鉴定

被保险人因遭受意外伤害造成身体残疾，应在治疗结束后，由保险人认可的通过司法行政机关审批取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构进行鉴定。

如果被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行鉴定。

第十二条　　保险金申请

一、意外身故保险金的申请

由受益人作为索赔申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人（或受益人）向保险人申请给付保险金：

1. 保险单或保险凭证正本；
2. 受益人户籍证明或身份证明；
3. 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；
4. 如被保险人因意外伤害事故宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人户籍注销证明；
6. 保险人认可的意外事故证明文件；
7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、伤残保险金的申请

由被保险人作为索赔申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请给付保险金：

1. 保险单或保险凭证正本；
2. 受益人户籍证明或身份证明；
3. 保险人认可的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
4. 保险人认可的意外事故证明文件；
5. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

三、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

四、保险人收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书。

五、保险人自收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予以支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

六、如被保险人在宣告死亡后生还，意外身故保险金领取人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人已支付的意外身故保险金。

七、被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十三条　　身体检查及身故鉴定

在申请索赔期内，保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求对保险事故进行鉴定。

第十四条　　每次事故赔偿

保险人每次事故的保险金给付不超过保险单或保险凭证中所约定的每次事故赔偿限额。如果按本合同规定一次事故应给付的保险金总额不足以按保险单或保险凭证中约定的每人保险金额支付每一出险的被保险人的，则将按同一比例降低对每位被保险人的保险金给付。

第十五条　　特别赔偿规定

每一被保险人在同一旅程中就同一险别的保险责任只能享受一份保险合同保障，出现多份保险合同的，保险人仅按该险别保险金额最高的一份保险合同承担该险别项下的赔偿责任。若各保险合同的保险金额相同，即只对其中一份做赔偿。其余保险合同退还保险费。

第十六条　　地址变更

投保人通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人，投保人未以书面形式通知的，保险人将按本合同注明的最后通讯地址发送有关通知，并视为已发送给投保人。

第十七条　　合同内容变更

在本合同有效期内，除另有约定，经投保人和保险人协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第十八条　　解除合同处理

一、本合同成立后保险期间开始前，投保人可以书面通知要求解除本合同。

投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料：

1、 保险单或保险凭证正本；

2、 解除合同申请书；

3、 投保人身份证明。

投保人要求解除合同的，本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扣除手续费后退还未满期保险费。

二、保险期间开始后投保人不得要求解除本合同。

三、保险人在保险责任开始前解除本合同的，除本合同另有约定或法律另有规定外，保险人应退还已收取的保险费；保险人在保险责任开始后解除本合同的，除本合同另有约定或法律另有规定外，保险人应退还未满期保费。

第十九条　　合同效力及终止

本合同于保险人同意承保并签发保险单后成立，自投保人按期足额交纳保险费后生效，保险费足额交付前发生的意外伤害事故，保险人不承担保险金给付责任。生效之后，不论任何原因导致投保人、被保险人不再符合本合同规定的投保条件，则本合同的保险效力自投保人或该被保险人不符合投保条件之日二十四时自动终止，保险人对此之后发生的任何事故不再承担保险责任。保险人退还未满期保费。

第二十条　　法律适用

本合同适用中华人民共和国法律。

第二十一条　争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定时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，提交保险单列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。

第二十二条　名词解释

1、 保险人

华泰财产保险股份有限公司。

2、 意外伤害

指外来的、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。

3、 保险事故

指保险合同中约定的保险责任范围内导致保险给付责任的事故。

4、 每次事故：

指不论一次事故或一个事件引起的一系列事故。

5、 未满期保费

未满期保费=保险费×（投保日数－本合同已经过日数）/投保日数

6、 手续费

手续费=未满期保费×25% 。

7、 艾滋病

指后天性免疫力缺乏综合症，英文缩写为 AIDS。

8、 艾滋病病毒

指后天性免疫力缺乏综合症病毒，英文缩写为 HIV。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体呈阳性，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

9、 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活动。

10、攀 岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等活动。

11、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。

12、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见的原始森林等活动。

13、特 技

指马术、杂技、训兽等特殊技能。

14、管制药品

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

15、中国境内

指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

16、旅行社

指具有有效《旅行社业务经营许可证》的可以从事旅游业务的企业。包含旅游公司。

17、境内旅行

指被保险人中国境内旅行的目的地距离其中国境内日常居住地或工作地点不少于一百五十公里。

18、境内旅行期间

指从被保险人在本保险期间内离开其在中国境内的日常居住地或工作地点直接前往本次旅行目的地或旅行社安排的集合地点开始，至被保险人返回其在中国境内的日常居住地或工作地点时止。

19、医生

指除被保险人或其直系亲属以外的任何持有被认可并依据其执业国家之法律，正式注册及提供其认可执业医疗范围内之医生或外科医生。

20、救援机构

保险单或保险凭证上所约定的救援机构。

残疾程度与保险金给付比例表
（保监发[1999]237号）

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的（注 1）	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（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，全需他人扶助的（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的（注 5）	75%
	十	十手指缺失的（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的	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的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的（注 7）	
	十四	十手指机能永久完全丧失的（注 8）	
	十五	十足趾缺失的（注 9）	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短 5 公分以上的	
	二一	语言机能永久完全丧失的（注 10）	
	二二	十足趾机能永久完全丧失的	
第五级	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺失的（注 11）	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注 12）	
第六级	三十	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	三一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注：

（1）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。

（2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失系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。

（4）为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、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。

（5）上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

（6）手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

（7）听觉机能的丧失系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。

（8）手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

（9）足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

（10）语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、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。

（11）两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

（12）鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系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。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险
附加意外伤害医疗费用保险条款

第一条　附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人境内旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。

第二条　保险责任

在本附加条款保险责任有效期间，被保险人在境内旅行期间在主合同保险单或保险凭证中列明的旅游线路内，遭受意外伤害事故，且自意外事故发生之日起五日内到县级或县级以上医院或保险人认可的医疗机构进行治疗，保险人对其事故发生之日起九十日内实际支出的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用，在本附加条款相应的保险金额限额内对超过免赔额部分负赔偿责任。

被保险人须在县级或县级以上医院或保险人认可的医疗机构进行治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗。

每次事故的免赔额以保险单或保险凭证上所载的免赔金额为限，保险人对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

第三条　责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生医药费用支出的，保险人不承担赔偿责任：

一、　被保险人身患疾病所支付的费用；

二、　用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；

三、　被保险人健康体检、疗养、康复治疗、妊娠、流产及分娩等费用；

四、　被保险人发生的交通费、食宿费、生活补助费、护理费；

五、　当地基本医疗保险支付范围之外的药品、检查、治疗、材料等费用；

六、　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中国境内日常居住地后进行而被保险人坚持在旅行期间进行的治疗或手术；

七、　主合同规定的责任免除事项。

第四条　保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第五条　保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人旅行前投保本附加条款。保险期间开始后，投保人不得解除本附加条款。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的意外伤害医疗费用保险金额可以不同。保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第六条　受益人指定和变更

本附加条款的受益人为被保险人本人。

第七条　保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料通过投保人向保险人申请给付保险金：

1、 保险单或保险凭证正本；

2、 被保险人户籍证明或身份证明；

3、 县级或县级以上医院或保险人认可的其他医疗机构出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；

4、 保险人认可的意外事故证明文件；

5、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、保险人收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书。

四、保险人自收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予以支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

五、被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

六、若被保险人支出的医疗费已部分得到社会医疗保险管理部门、其他途径或其他保险单给付的，保险人可根据医疗费凭证复印件及社会医疗保险管理部门、有关单位或其他保险单的承保公司出具的相关报销或给付金额证明，在本附加条款的保险金额限额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

七、当赔付金额未达实际支出意外医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖印章并注明已赔付金额后发还原始单据。

第八条　附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第九条　名词解释

医院：

指保险人指定或认可的县级或县级以上医院。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的名词解释为准。

第十条　其他条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险
附加意外伤害住院津贴保险条款

第一条　附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人境内旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。

第二条　保险责任

在本附加条款保险责任有效期间，被保险人在境内旅行期间在主合同保险单或保险凭证中列明的旅游线路内，遭受意外伤害事故，且自意外事故发生之日起五日内到医院经医生诊断必须住院治疗，保险人对住院日数超过三日的，从第四日起，按照被保险人合理常规的住院日数计算给付住院津贴保险金。

意外伤害住院津贴保险金的给付日数最长不超过九十日。

第三条　责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

一、 被保险人身患疾病所支付的费用；

二、 美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；

三、 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

四、 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

五、 被保险人先天性疾病或症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

六、 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

七、 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内日常居住地后进行而被保险人坚持在旅行期间进行的治疗或手术；

八、 主合同规定的责任免除事项。

第四条　保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第五条　保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人旅行前投保本附加条款。保险期间开始后，投保人不得解除本附加条款。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的意外伤害住院津贴保险金额可以不同。保险金额一经确定，中途不得变更。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第六条　受益人指定和变更

本附加条款的受益人为被保险人本人。

第七条　保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料通过投保人向保险人申请给付保险金：

1、 保险单或保险凭证正本；

2、 被保险人户籍证明或身份证明；

3、 县级或县级以上医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；

4、 保险人认可的意外事故证明文件；

5、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金的责任。

三、保险人收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与索赔申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书。

四、保险人自收到索赔申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予以支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

五、被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第八条　附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第九条　名词解释

1、 医院：

指保险人指定或认可的县级或县级以上医院。

2、 住院：

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

3、 挂床住院：

指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

4、 住院日数：

指被保险人在医院住院部病房内的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

5、 合理常规的：

指住院时间是按义务常规操作标准进行的。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款内的名词解释为准。

第十条　其他条款的适用

本附加条款的未约定事项，均适用主合同的约定。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险
附加意外伤害医疗运送和送返保险条款

第一条　附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人境内旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。

第二条　保险责任

在本附加条款保险责任有效期间，被保险人在境内旅行期间在主合同保险单或保险凭证中列明的旅游线路内，遭受意外事故导致严重受伤时，经保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）确认被保险人需要以下救援服务时，向被保险人提供以下救援服务，并由保险人在本附加条款相应的保险金额限额及范围内承担费用：

（一） 紧急医疗运送

1、 将被保险人运送到距保险事故发生地最近且具备适当医疗护理条件的所在地医院；

2、 救援机构授权医生认为保险事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，被保险人将被运送到其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近地区的医院。该次医疗转运责任终止。

3、 在运送过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送被保险人。

4、 对被保险人的紧急医疗运送手段，以在保险事故发生地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为运送方式，一般使用正常航班。若救援机构授权医生认为必要并经保险人认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

（二） 紧急医疗送返

1、 救援机构授权医生认为被保险人的伤势已稳定，救援机构将安排被保险人乘坐正常航班返回其中国境内的日常居住地（以下简称“日常居住地”）。如救援机构授权医生认为必要，可以在转运被保险人回其日常居住地过程中提供医疗护送。

2、 救援机构授权医生认为被保险人伤势允许，救援机构将安排被保险人送至离其日常居住地最近的机场。如救援机构授权医生认为被保险人在回其日常居住地时需入院治疗，被保险人将被送到上述机场所在地被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院，被保险人将被送至保险人指定的医院，该次医疗送返责任终止。

3、 如救援机构授权医生认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回其日常居住地，被保险人应使用其开始旅行时购买的原始回程机票。若被保险人所购买的原始回程机票，由于救援过程而过期失效，救援机构将承担被保险人的回程机票费，惟被保险人需把原始回程机票给付救援机构。若被保险人无原始回程机票，则被保险人从所在地返回其日常居住地的单程机票费由被保险人自负。

（三）以上救援服务所需的费用（除被保险人自负费用外）经保险人核实确认后直接支付给救援机构，费用总数最高以保险单或保险凭证中所载的本附加条款保险金额为限。倘若实际费用超过本附加条款的保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

本保险项下，救援机构根据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，有权决定运送或送返的手段和目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。保险人的保险责任仅限于以上医疗运送和送返费用，包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。保险人不保证救援机构及第三方服务提供者的服务质量。

（四）任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴处于某种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标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

第三条　责任免除

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

一、　被保险人身患疾病；被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

二、　投保人、被保险人或受益人的故意制造保险事故行为或隐瞒、欺诈行为；

三、　健康体检、疗养、康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；

四、　美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术；

五、　根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回日常居住地后进行而被保险人坚持在旅行期间进行的治疗或手术；

六、　任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；

七、　任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；

八、　主合同规定的责任免除事项。

第四条　保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第五条　保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人旅行前投保本附加条款。保险期间开始后，投保人不得解除本附加条款。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的附加意外伤害医疗运送和送返保险金额可以不同。保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第六条　被保险人义务

一、在本附加条款有效期内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与被保险人及其亲属结算。

第七条　保险金申请

本附加条款为紧急救援保险，被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构并由保险人通过救援机构按照本附加条款规定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第八条　附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第九条　其他事项

1、 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

2、 保险人根据救援机构授权医生意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为有关保险责任的费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常、符合国际惯例的范围之内。

3、 对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守国家或当地有关法律、法规和行政规章的规定。

4、 如果被保险人不能严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，保险人将不承担本附加条款所规定的一切保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第十条　名词解释

1、 医院：

指保险人指定或认可的县级或县级以上医院。

2、 严重受伤：

指被保险人遭受意外事故受伤，经医院医生诊断其所受的伤将危及被保险人的生命及不适宜继续原定行程。

3、 护士：

指通过正规专业护理课程，获得专业资格证书，并在当地医院任职的专职护理人士。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的名词解释为准。

第十一条　　其它条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

华泰财产保险股份有限公司
境内旅行人身意外伤害保险
附加意外伤害身故遗体送返保险条款

第一条　附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人境内旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。

第二条　保险责任

在本附加条款保险责任有效期间，被保险人在境内旅行期间在主合同保险单或保险凭证中列明的旅游线路内,遭受意外伤害事故，并以此为直接且单独原因导致被保险人于三十日内身故，保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“授权机构”）依被保险人遗愿或其家属的愿望，在保险事故发生地法律、法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的中国境内日常居住地（以下简称“日常居住地”），保险人在本附加条款相应的保险金额限额内承担费用：

1、 如选择遗体运送回日常居住地的，救援机构负责用正常航班将被保险人的遗体从事故发生地运至离其日常居住地最近的机场，所承担的灵柩费以人民币 6000 元为限；

2、 如选择火葬的，救援机构负责将被保险人遗体在事故发生地火葬并将骨灰运回被保险人的日常居住地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以事故发生地普通丧葬标准为准；

3、 如选择就地安葬遗体的，救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬，所承担的就地安葬费用最高不超过人民币 8000 元。

上述费用经保险人核实确认后直接支付给救援机构。保险人支付的所有费用总额以保险单或保险凭证中所载的本附加条款保险金额为限。若上述费用超过本附加条款的保险金额，或灵柩费、遗体安葬费超出本条约定的费用限额的，则超出部分的费用由身故保险金受益人或被保险人之法定继承人自行与救援机构结算。

任何未经救援机构批准并安排的费用，保险人不负责赔偿。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴证明处于某种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赔偿。

第三条　责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人身故并发生损失，保险人不承担赔偿责任：

一、 投保人、被保险人或受益人的故意制造保险事故行为或隐瞒、欺诈行为；

二、 被保险人身患疾病所引起的身故；

三、 健康体检、疗养、康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；

四、 美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术；

五、 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回日常居住地后进行而被保险人坚持在旅行期间进行的治疗或手术；

六、 任何因第三者提供服务而身故保险金受益人或被保险人的法定继承人不需负责给付的遗体送返费用或任何已包含在旅行收费中的费用；

七、 任何未经救援机构批准并安排的送返费用；

八、 主合同规定的责任免除事项。

第四条　保险期间

本附加条款的保险期间必须同主合同一致。

第五条　保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人旅行前投保本附加条款。保险期间开始后，投保人不得解除本附加条款。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的附加意外伤害身故遗体送返保险金额可以不同。保险金额一经确定，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第六条　被保险人义务

一、在本附加条款有效期内，投保人或被保险人旅伴于被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要援助时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与身故保险金受益人或被保险人亲属结算。

第七条　保险金申请

本附加条款为紧急救援保险，被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第六条的规定及时通知救援机构并由保险人通过救援机构按照本附加条款规定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第八条　附加条款效力终止

本附加条款所附属的主合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

第九条　其他事项

5、 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行遗体送返责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

6、 保险人根据救援机构对遗体送返做出安排。如保险人或救援机构认为有关保险责任的费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常、符合国际惯例的范围之内。

3、对被保险人所进行的任何遗体送返都要遵守国家或当地有关法律、法规和行政规章的规定。

第十条　名词解释

1、 旅伴：

指一起旅行的同伴，但不包括因旅行而组织的旅行团体中的成员。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主合同条款中的名词解释为准。

第十一条　　其他条款的适用

本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。