

注册编号：C00020832312019092409481

新疆前海联合财产保险股份有限公司
境外旅游意外伤害保险（2018 版）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单及其他书面协议组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为年龄在出生满 30 天至 75 周岁（含），常住地在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区），临时赴境外（包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）旅游，身体健康，能正常工作或正常生活并符合保险人承保条件的自然人。

境外旅游是指为了游览、观光、探亲、娱乐休闲目的暂时离开被保险人常住地赴中华人民共和国境外进行旅行的行为，不包括被保险人经其雇主委派进行的商务旅行。

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或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）意外身故保险金受益人

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；未确定受益顺序和受益份额的，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。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意外身故保险金受益人，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。

投保人指定或变更意外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意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外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，被保险人在境外旅游期间因遭受意外伤害事故导致身故或伤残的，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单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额。

（一）意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该意外伤害事故为直接原因身故的，保险人按保险单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额给付意外身故保险金，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，保险人按保险单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额给付意外身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后重新出现或者确知其未死亡的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现或者确知其未死亡后 30 日内退还保险人给付的意外身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款约定的意外伤残保险金的，意外身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）意外伤残保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自意外伤害事故发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）中所列残疾情形之一的，**保险人按附表伤残等级赔偿限额比例表所对应的给付比例乘以保险单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额给付意外伤残保险金。**如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付意外伤残保险金。**如被保险人的伤残程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任。**

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《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

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等级赔偿限额比例表中所对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在伤残等级赔偿限额比例表所对应的意外伤残保险金。**

（三）保险人对被保险人的意外身故或意外伤残保险金给付责任以保险单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保

险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因之一，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斗殴、被袭击或被谋杀；
- (四) 疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、高原反应、中暑、猝死；
- (五) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (六) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- (九) 被保险人从事高风险运动或参加职业体育运动；
- (十) 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；
- (十一) 恐怖袭击、战争、军事行动、暴动、武装叛乱。

第七条 下列任一情形下发生意外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) 被保险人醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间；
- (二) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (三) 被保险人精神或行为障碍期间；
- (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) 被保险人置身于保险单载明承保的地域范围以外的国家或地区期间；
- (七) 投保本保险合同时被保险人已置身于中华人民共和国境外的。

保险金额

第八条 本保险合同的意外伤害保险金额由投保人与保险人在订立本保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第九条 本保险合同的保险期间由保险人和投保人订立本保险合同时协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

本保险合同可约定对一年内的多次境外旅游有效或者只对保险期间内单次（首次）境外旅游有效。

如果本保险合同中约定对一年内的多次境外旅游有效，除另有约定外，本保险合同的保

险期间为一年。对于每次旅程，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境内时开始至被保险人返回中华人民共和国境内时为止。同时，保险人对每次旅程承担保险责任的期间自出境当日起最长不超过保险单载明的天数。

如果本保险合同中约定只对保险期间内单次（首次）境外旅游有效，则保险期间的长度可根据被保险人的境外旅游计划进行确定，但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单次（首次）离开中华人民共和国境内时开始至被保险人返回中华人民共和国境内时为止。

如果预定旅游结束后回程时间因不可抗力而推迟，本保险合同承担保险责任的终止日可以延长至合同双方同意的时间。

保险人义务

第十条 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单应当附格式条款，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单、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。

第十一条 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。

第十二条 保险人依据第十七条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，超过三十日不行使而消灭。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

第十三条 保险人按照第十九条的约定，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。

第十四条 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，应当在三十日内作出核定，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，在与保险金申请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保险金申请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 订立保险合同时，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。

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。

第十八条 投保人、被保险人或者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。

保险金的申请与给付

第十九条 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，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。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）意外身故保险金申请

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. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供中华人民共和国人民法院出具的宣告死亡证明文件；

5. 事发当地政府有关部门或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

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；

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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

（二）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；

3. 保险金申请人的身份证明；

4. 中华人民共和国境内二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

第二十条 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。**法律另有规定的，从其规定。**

争议处理和法律适用

第二十一条 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，依法向中华人民共和国（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）人民法院起诉。

第二十二条 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（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

其他事项

第二十三条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

（一）保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，保险人应当按照总保险费的5%扣除手续费后，剩余部分退还给投保人。

（二）保险责任开始后，如为年度保险合同，且在合同有效期内未发生任何有效索赔，投保人可以书面通知保险人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. 保险合同解除申请书；
2. 保险合同原件；
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。保险人收到上述证明和资料之日起30日内退还未满期净保险费。

（三）保险责任开始后，**如为单次保险合同，投保人不得解除保险合同。**

第二十四条 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

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。

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。

斗殴：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

药物过敏：指药物通过各种途径进入人体后，引起器官和组织的反应。

食物中毒：指摄入了含有生物性、化学性有毒有害物质的食品或者把有毒有害物质当作食品摄入后出现的非传染性(不属于传染病)的急性、亚急性疾病。

高原反应：指人到达一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度而造成的气压差、含氧量少、空气干燥等的变化，而产生的自然生理反应。

中暑：指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。

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。

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。

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。

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。

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。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊职业、活动。

恐怖袭击：指任何人员或者团体，基于政治、社会、宗教、意识形态或类似理念或目标而实施的，以暴力或强制手段侵害他人人身、财产或公共安全的行为。或者是政府或者实质意义上的政府和公众已认定的恐怖活动。上述行为具有胁迫、强迫政府或者实质意义上的政府和公众，造成社会秩序、经济秩序混乱等目的。

战争：指不管宣战与否，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。

军事行动：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

暴动：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

醉酒：指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

毒品：指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。**

管制药物：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。

酒后驾驶：指经检测或鉴定，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。

无有效驾驶证：指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. 驾驶证在一个记分周期内违法记分达到 12 分或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。

精神或行为障碍：指精神运动性抑制或精神运动性兴奋引起的各种心理过程障碍。精神或行为障碍的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

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。

二级以上（含二级）医院：是指在中华人民共和国境内合法经营的二级及以上公立医院的普通部，**不包括如下机构或提供下述医疗服务的部门、机构、形式：特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心（部）、VIP 部、联合医院或医疗联合体中的二级以下医疗机构；以提供护理、疗养、康复、戒酒、戒毒、心理或精神疾病治疗为主要服务的各类医疗机构，包括但不限于护理机构、疗养机构、戒毒机构等。**该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

未到期净保险费：未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解除之日为准计算，经过天数不足一天的不计算。

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。

每次旅程：指从离开被保险人常住地开始，至返回被保险人常住地为止的旅游期间。

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。

附表：伤残等级赔偿限额比例表

序号	伤残等级	赔偿比例
1	一级伤残	100%
2	二级伤残	90%
3	三级伤残	80%
4	四级伤残	70%
5	五级伤残	60%
6	六级伤残	50%
7	七级伤残	40%
8	八级伤残	30%
9	九级伤残	20%
10	十级伤残	10%

注册编号：C00020832522018091315772

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加意外伤害医疗保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人于境外旅行期间遭受主险合同约定的意外事故，且自发生事故之日起九十天内支出的必需且合理的实际医药费用，保险人根据本附加险合同约定在扣除合同约定的免赔额后给付意外医疗保险金。但若被保险人于境外旅行期间遭受意外事故，且其返回境内后需接受治疗，则对于其在境内发生的上述医药费用，保险人以保险单所载本附加险合同项下该被保险人相应保险金额的 10%为限给付补偿金予被保险人。

在任何情况下，保险人在本附加险合同项下的最高给付金额，以保险单所载该被保险人相应的保险金额为限。

实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X光检查、护理、医疗用品等费用。

若被保险人从其他社会福利机构或任何其他第三方、或依任何医疗保险取得补偿，保险人仅给付剩余的部分。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人支付医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人故意的自伤行为或自杀，但被保险人故意自伤或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、被袭击或被杀害；
- (四) 被保险人妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症，以及疾病、食物/药物过敏导致的伤害；
- (五) 被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗以及整容手术导致的伤害；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 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；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人因精神疾患导致的意外，包括但不限于癫狂；
- (十) 细菌或病毒感染以及中暑、高原反应等因外界不良环境因素导致的伤害；
- (十一) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动；被保险人参与任何职业或半职业体育运动；
- (十二) 被保险人从事战地记者、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建

筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的意外事故；

（十三）被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗；

（十四）被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；修复、安装残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等），被保险人洗牙、洁齿、验光等；

（十五）一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗；

（十六）被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用；

（十七）被保险人以赴旅游目的地寻求医学治疗为目的而参加本次旅行并向保险人投保本保险；

（十八）被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害导致支付医疗费用的，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）被保险人醉酒或受毒品、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）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

（五）被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里，驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间，或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间；

（六）被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间；

（七）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间。

（八）被保险人无合法居留权期间；

（九）被保险人单次旅行持续时间超出一百八十天（含一百八十天）期间；

（十）本附加险合同中载明的免赔额。

第六条 若发生本条款第四条（一）情形导致被保险人身故的，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止，保险人将不予退还未满期净保费。

若发生本条款规定的其他责任免除的情形导致被保险人身故的，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止，保险人将退还未满期净保费。

保险金额及免赔额

第七条 本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第八条 本附加险合同的免赔额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险金申请

第九条 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或提供材料不全，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) 保险索赔申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院出具的医疗费用原始票据、诊断证明、病历；
- (五) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (六) 被保险人的护照证明和有效签证证明；
- (七) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事事故说明；
- (八) 投保人、被保险人或者受益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；
- (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。

释义

必需且合理的实际医药费用：是指：

- (一) 由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要的医疗和医药费用；
- (二) 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

注册编号：C00020831922018091315602

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加绑架及非法拘禁保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在境外旅行期间遭受绑架或非法拘禁，保险人在本附

加险合同约定的保险金额范围内按照该被保险人实际被绑架或被非法拘禁的日数乘以每日赔偿金额给付绑架或非法拘禁保险金，累计给付金额不得超过本附加险合同约定的保险金额。

责任免除

第三条 被保险人因下列原因或于下列期间所遭受的绑架或非法拘禁，或发生下列情形的，保险人不负任何赔偿责任：

（一）主险合同条款列明的“责任免除”事项，若主险合同条款中责任免除条款与本附加险合同有相抵触之处，则应以本附加险合同为准；

（二）投保人或被保险人出发前已知且已存在的可能导致绑架或非法拘禁的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或暴乱；

（三）投保人、被保险人或其家属在获知绑架或非法拘禁事件发生后未在24小时内向事发当地警方报告；

（四）投保人或被保险人的故意行为或故意犯罪行为；

（五）被保险人非法滞留境外期间。

保险金额

第四条 本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方协商确定并在保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第五条 在保险期间内，若发生被保险人遭受绑架或非法拘禁，投保人、被保险人或其家属应在获知事故发生后24小时内向事发当地警方报案，取得当地警方、使领馆或有关当局出具的书面证明，并通知保险人。投保人、被保险人履行上述义务是保险人承担赔偿责任的前提条件。

保险金的申请与给付

第六条 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。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。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）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）当地警方、使领馆或有关当局出具的注明被保险人被绑架或非法拘禁日数的书面证明材料；

（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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

释义

第七条 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

绑架：指任何以勒索财物为目的，通过使用暴力、胁迫或者其他方法劫持、羁押或扣留被保险人作为人质的行为。

非法拘禁：指任何以拘押、禁闭或者以其他强制方法，违反被保险人意愿，非法剥夺被保险人人身自由的行为。

被绑架或被非法拘禁的日数：指被保险人实际被绑架或被非法拘禁的时间持续达到24或以上，每满24小时为一日。以绑架或拘禁当地警方、使领馆或有关当局出具的证明文件为准。

非法滞留境外期间：指被保险人未获得某国家合法许可而进入停留该国期间，或者其所获得的合法停留该国期限届满后仍滞留于该国的期间。

注册编号：C00020832522018091315692

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加紧急医疗救援保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018版）》（以下简称“主险”）的附加险，只有在投保人投保了上述主险的基础上，方可投保本附加险。凡涉及本附加险的约定，均应采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在境外旅游期间遭受意外事故或突发急性病时，可通过保险人的救援服务电话联系本附加险合同中约定的救援服务机构，救援服务机构及其授权医生将向被保险人提供下列约定的医疗救援服务，保险人将在相应的保险金额内承担因此产生的成本和费用：

（一）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。

（二）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。

（三）协助、安排就医住院

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住院治疗。

（四）门诊预约

当被保险人在中国境外旅行时因遭受意外事故或突发急性病需要就医寻诊时，在被保险人至少提前十二（12）小时拨打救援服务电话的前提下，救援服务机构尽力依据当地法律法规和医院的规章制度为被保险人安排在事发当地的网络医院内进行门诊预约。

（五）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。

（六）休养期的酒店住宿费用

如经被保险人的主治医生和救援服务机构共同认为被保险人出院后因医疗上的需要应在当地休养，救援服务机构将安排该被保险人在出院后立即入住当地一间普通酒店以便其休养，保险人负责承担酒店房间费用，最多补偿天数和每日费用限额于保险单载明。

（七）医疗翻译服务

救援服务机构可安排为被保险人提供通过电话方式的医疗翻译服务。

（八）紧急返回居住地国家费用

当被保险人境内的直系亲属身故时，如被保险人在中国境外旅行途中（不包括移民）且需要紧急返回居住地国家时，救援服务机构将安排其返程，保险人负责承担因此而产生的一张单程经济舱机票费用。

（九）递送必需药物和医疗用品

在有医疗必要的情况下，救援服务机构尽力协助安排为被保险人递送该被保险人护理、治疗所必需的而在该被保险人所在地无法获得的药物、药品及医疗用品。药物、药品或医疗用品的递送须遵守当地的法律规定。

前述药物、药品及医疗用品的成本及其递送的费用需由被保险人自行承担。

（十）安排并支付紧急医疗转送费用

如果被保险人在中国境外旅行时发生严重医疗症状，并经救援服务机构判断所在医院无法提供适当处理时，救援服务机构将协助安排适当的通讯、交通工具及医疗护送小组将被保险人转移至可提供适当医疗保健服务的最近医院（不一定在境内），保险人负责承担必要的与紧急医疗转送有关的交通费用以及在安排服务过程中通常发生的附属费用。

救援服务机构判断被保险人的病情是否足够严重到必须提供紧急医疗转送服务后,可根据其当时所知的经评估的全部事实和情况决定被保险人转送目的地和转送的方式和方法。

(十一) 安排并支付医疗转运回国费用

当被保险人于中国境外接受了紧急医疗转送、住院和初步治疗后,救援服务机构将协助安排普通航班或适当的其他交通工具将该被保险人转移回境内继续治疗,提供适当的通讯和语言翻译支持、移动医疗器材、轮椅、担架及其他辅助设备或专业医疗护理人员,保险人负责承担转运回国的交通费用及上述服务所产生的费用。

(十二) 安排并支付遗体运送回国费用

如果被保险人在中国境外不幸因遭受意外事故或突发急性病而致身故,救援服务机构根据被保险人的遗愿或其直系亲属的愿望安排运送其遗体或骨灰返回境内并承担运送费用。如果情况允许并合法,救援服务机构可协助安排在事发当地安葬并由保险人承担安葬费用。

(十三) 安排并支付亲友探病及住宿费用

如果被保险人在中国境外单独旅行,因连续住院五天以上而需其亲友前往探视时,救援服务机构安排该被保险人的一位亲友乘坐普通航班经济舱从境内前往被保险人入住的医院探望,安排在境外当地住宿,由保险人负责承担往返经济舱机票的费用和住宿费用,每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。**前述“住宿费用”不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用。**

(十四) 安排并支付未成年子女回国费用

如果被保险人因遭受意外事故、突发急性病、紧急医疗转运或遭遇身故而导致随行未满十八周岁(含)之未成年子女无人照料,救援服务机构安排被保险人未成年子女搭乘普通航班经济舱经最短路径返回中国境内,保险人负责承担一张单程经济舱机票的费用,但被保险人原有机票应交由保险人处理。必要时,救援服务机构将安排护送人员护送该未成年子女回国并由保险人负责承担相应的费用。

(十五) 安排并支付亲属处理后事费用

如果被保险人在中国境外不幸因意外事故或突发急性病而致身故,救援服务机构安排该被保险人的一位直系亲属或指定代理人搭乘普通航班经济舱从境内前往被保险人身故地处理后事,由保险人负责承担因此而产生的一张往返经济舱机票的费用。

(十六) 紧急口讯传递

被保险人发生紧急情况或伤病事故时,救援服务机构按被保险人的要求将情况尽快通知其亲属或雇主。

第三条 在保险期间内,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:

(一) 旅行信息咨询服务

被保险人可在旅行前和旅行中联络救援服务机构获得护照和签证、当地疫苗接种的要求

和需要、天气、当地语言、汇率信息。

(二) 大使馆、领事馆信息

根据被保险人要求,救援服务机构可提供中国驻旅行目的地国家大使馆、领事馆的电话、地址及旅行目的地国家驻中国大使馆、领事馆的电话、地址。

(三) 行李延误、遗失援助

当被保险人搭乘商业航班旅行时,如在旅途中丢失或延误行李,救援服务机构可介绍相关部门如航空公司、海关等,以协助被保险人找回行李。

(四) 护照遗失援助

如被保险人在境外旅行时其重要的身份证件如护照、旅行证件等遗失或被盗,救援服务机构可向被保险人提供与补发手续相关的信息,并介绍适当的部门或机构以便补发相关文件。

(五) 重新安排旅行计划

如被保险人因紧急情况不能按原计划的线路继续旅行,救援服务机构可协助被保险人重新安排航班、酒店及旅行计划。被保险人应自行承担因此发生的费用。

(六) 协助安排酒店住宿

被保险人在境外住院时,如需亲友的陪同,救援服务机构可协助安排该亲友在境外的酒店住宿。

(七) 紧急电话翻译服务/介绍当地翻译服务

被保险人在境外旅行途中遇紧急情况时,可拨打救援服务机构的电话得到免费的短时、紧急的电话翻译服务。救援服务机构也可协助介绍当地翻译,包括地址、电话和工作时间等信息,但雇佣翻译的费用需由被保险人自行承担。

(八) 紧急法律援助

在被保险人的要求下,救援服务机构可协助介绍当地的律师事务所,甚至协助安排保释等,费用需由被保险人承担。

(九) 紧急文件递送

在被保险人要求时,救援服务机构将协助安排将紧急文件递送给被保险人的亲友或同事,相关递送费用由被保险人自行承担。

责任免除

第四条 对于下列各项损失、费用或者责任,保险人不承担赔偿责任:

(一) 由于被保险人的既往疾病导致的救援费用;

(二) 不在本附加险合同保险责任范围内的救援费用以及未经保险人事先书面认可的或不是保险合同中约定的紧急医疗救援而产生的费用。但当从偏远落后地区进行紧急医疗转送时,被保险人事先不能够通知、有效联络保险人及救援服务机构的耽搁有可能导致被保险人的生命危险或对其造成伤害时,本除外条款不适用;

(三) 当被保险人在中国境内时发生的救援请求;

（四）被保险人不顾医生劝告赴中国境外旅行并由此发生的救援费用；被保险人以获得医学治疗为目的的旅行并由此发生的救援费用；被保险人因之前已发生的意外伤害、疾病或既往疾病，需要进一步修养或康复而外出旅行并由此发生的救援费用；

（五）如果被保险人并未出现严重医疗症状，或根据救援服务机构的意见，被保险人完全可以在本地获得充分的治疗，或者该治疗可以被合理地延期至被保险人返回中国境内之后进行，在此情况下发生的救援费用；

（六）根据救援服务机构的意见，被保险人本不需要医疗护送而正常旅行，但坚持要求救援所产生的费用；

（七）被保险人的分娩、流产或怀孕。但本除外条款不适用于在怀孕的前24周内出现的足以危及母亲、胎儿生命的任何异常妊娠或怀孕并发症；

（八）如果被保险人从事探穴、登山或利用向导或绳索方式的攀岩、探勘地上坑洞、跳伞运动、降落伞、蹦极、热气球、滑翔翼、利用带有空气软管装置的保护性头盔进行的深海潜水、武术、拉力比赛、除了赛跑以外的其他各种竞赛活动和参加任何由专业团体或发起人组织的各种竞技运动的，由于此等情况造成意外事故和伤害而进一步发生的救援费用；

（九）因被保险人情绪的、智力的或精神疾病而由此发生的任何救援费用；

（十）因被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、性传播疾病而由此发生的任何救援费用；

（十一）因被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病而由此发生的任何救援费用；

（十二）被保险人不是作为固定航线商业航班或者经由批准航线飞行的特许租用航空器上的乘客的身份进行空中飞行而由此发生的任何救援费用；

（十三）被保险人从事或试图从事非法活动而由此发生的任何救援费用；

（十四）因为被保险人接受了未经登记注册的医疗服务者所实施的同国家规定的治疗标准不一致的治疗措施、开具的医嘱而由此发生的任何救援费用；

（十五）因为被保险人加入了任何国家的现役军队或警察部队而由此发生的任何救援费用；因为被保险人主动参与战争（无论是否对外宣布）、入侵、敌国的行动、对抗、境内战争、叛乱、暴动、革命或起义而由此发生的任何救援费用；

（十六）无论何种直接原因，包括使用或威胁使用核武器或设备、化学武器和生物武器，包括并不限于恐怖活动或战争而由此发生的任何救援费用；

（十七）因为被保险人在轮船、海上钻井平台或者其他类似的离岸设施上工作或活动而由此发生的任何救援费用；

（十八）由于核反应或核辐射为直接原因而造成的各种救援费用；

（十九）被保险人亲友为探望被保险人或处理其后事而办理签证的费用；

（二十）条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用；

- (二十一) 救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用；
- (二十二) 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；
- (二十三) 被保险人在其国籍所在的或拥有永久居留资格的国家或地区期间发生保险事故导致费用；
- (二十四) 被保险人从事石油挖掘、采矿、建筑工程、森林砍伐、水上作业、高空作业、化工或处理爆炸物等职业活动时发生意外事故所产生的费用；
- (二十五) 境外旅行附加医疗费用保险条款（如投保）中列明的责任免除。

保险金额

第五条 对于保险责任第二条第（六）项、第（八）项、第（十三）项、第（十四）项和第（十五）项，保险人对各项服务的赔偿金额以各自保险金额为限，且每次事故合计赔偿金额最高不超过保险单载明的保险金额。

对于保险责任第二条第（十）项、第（十一）项、第（十二）项，保险人对每次事故的合计赔偿金额最高不超过保险单载明的保险金额。

对于其余各项保险责任，救援服务机构仅协助安排、转介绍、担保服务，保险人将如实承担救援服务机构所需的服务费用。

被保险人的义务

第六条 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、进行搜救或救助等，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）保险合同原件；
- （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

第八条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

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。

严重医疗症状：指依照救援服务机构的意见，为了避免被保险人死亡或者对被保险人的健康造成直接或长期严重的损害而必须采取紧急治疗措施的一种病情。在判断是否存在严重医疗症状的时候，救援服务机构将考虑被保险人所在的地理位置、医疗急诊的性质和事发地协助提供适当的医疗服务或医疗设施的可能性。

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。

恐怖行为：指任何人、团伙单独或者代表任何组织、政府或者与之有关为政治、宗教、政治形态、民族原因而实施的目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。

保险金额：指在任一境外救援事故下，救援服务机构向被保险人提供某项或某几项救援服务时由保险人负责承担的救援服务机构服务费用的最高金额。

网络医院：指救援服务机构在事发当地签约的，由救援服务机构向被保险人推荐并且为被保险人提供服务的独立运作的服务商，包括但不限于医院、诊所等。该类服务提供者并不被救援服务机构雇佣或控制，而仅仅是救援服务机构的第三方服务商网络中的一员。

注册编号：C00020832122018091315742

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加旅行者随身财产保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均应采用书面形式

式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内，若被保险人在境外旅行期间因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，或者因承运人或任何其他服务供应商（包括但不限于旅店、酒店、餐馆，下同）的责任而导致保险单载明的被保险人合法所有的随身财产（包括行李、行李中的个人物品及随身携带的物品）发生损失或受到意外损坏，保险人将根据本附加险合同约定按以下任一方式进行赔偿，但赔偿的费用将以保险单所载本附加险合同项下该被保险人随身财产相应的保险金额为限：

（一）当随身财产发生部分损失或损坏时，保险人将赔偿受损随身财产的修理费用；

（二）当随身财产损失被损坏而不能进行修理或不能以较经济的方式修理时，保险人有权根据下列公式计算的受损随身财产的实际现金价值赔偿或用替代产品更换受损的随身财产，但以保险事故发生时受损随身财产的实际现金价值为限。

实际现金价值= 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：不足一个月的，视为一个月。

在保险人已更换受损的随身财产或支付了该随身财产的全部保险金额后，保险人将按相关法律规定获得该项受损财产的全部或部分权利。

本附加险合同项下整对或整套的物品应视为单一物品，适用保险单载明的相应的“每件或每套物品的赔偿限额”。如任何属于一对或一套的物品遭受损失或损坏，保险人将根据此物品对整对或整套物品重要程度合理计算其所占整对或整套物品价值的比例，以确定该物品的损失金额，但前述损失或损坏不应被视为整对或整套物品的全部损失或损坏。

如保险单载有免赔额（率），本附加险合同项下每件理赔物品的免赔额或按照免赔率计算的金额以保险单载明的免赔额（率）为准，保险人将在扣除上述金额后承担赔偿责任。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人的任何损失，或被保险人的任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

（一）贵重物品、电子产品；

（二）海关或其他政府当局的延误、没收、扣押或占用的财产；

（三）图章、文件；

（四）易碎或易破物品，如玻璃或水晶等；

（五）用于商业活动的物品或样品；

（六）正常磨损、折旧、虫蛀、发霉、腐烂、侵蚀、逐渐退化、光线作用、大气状况、

机械或电力故障、使用不当、手工或设计欠佳、使用有问题物料或在加热、弄干、清洁、染色、更换或维修过程中发生刮损或出现凹痕；

(七) 真菌、湿腐、干腐或细菌导致的任何损失或损坏，或对真菌、湿腐、干腐或细菌进行监控、清洁、排除、预防、处理、解除或抑制所产生的费用支出；

(八) 现金、债券、金融证券、票据、印花、息票、地契、股票、旅行证件、钞票、代币卡、旅行支票、驾驶证、身份证、银行（包括信用卡）卡或储值卡；

(九) 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据；

(十) 非于该次旅行时托运的物品、单独邮寄或船运的物品；

(十一) 任何原因不明的损失或失踪；

(十二) 烟草或烟草制品、酒、动物、植物、药品或食物；

(十三) 汽车（及其附件）、摩托车、船舶、自行车、其它机动或非机动交通工具；

(十四) 物品因放置于无人看管的公共场所或车辆而遭偷窃，但有明显暴力痕迹者除外；

(十五) 家具；

(十六) 租赁的设备；

(十七) 走私、违法的运输或贸易；

(十八) 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；

(十九) 任何间接损失或损坏、折旧贬值；

(二十) 从承运人或任何其他服务供应商已获得的赔偿；

(二十一) 本附加保险合同载明的免赔额或根据本附加保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

保险金额和免赔额（率）

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时协商约定，并在保险单中载明。

第五条 本附加险合同的免赔额（率）由投保人、保险人在投保时协商确定并在保险单中载明

被保险人义务

第六条 被保险人应在旅途中妥善保管自己的随身财产。如本附加险合同项下承保的随身财产发生损失或损坏，该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该随身财产，使损失减少至最低程度。

第七条 若该随身财产的损失或损坏是由承运人或任何其他服务供应商的责任导致的：

(一) 被保险人应于发现损失或损坏后二十四小时内向承运人或任何其它服务供应商的管理部门报告，被保险人向保险人提出索赔申请时应同时提供有关管理部门对损失事件的书面

面说明文件；

(二) 保险人保留要求被保险人向保险人提出索赔申请时同时提供其从承运人或任何其他服务供应商处获得相关赔偿的证明文件，或相关拒绝赔偿的证明文件（若承运人或其他服务提供商拒绝被保险人的赔偿请求）的权利。

保险金的申请

第八条 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。保险人可根据该被保险人的书面赔偿请求，按照合同约定予以赔偿，但该被保险人必须将向第三者追偿的权利转让给保险人，并协助保险人向第三者追偿。

被保险人向保险人索赔时，应向保险人提供以下证明和资料原件作为索赔证明：

(一) 索赔申请书；

(二) 财产损失清单，发票；

(三) 若因盗窃、抢劫而导致随身财产的损失或损坏，被保险人应于盗窃、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文件；

(四) 若损失因承运人或其他服务提供商的责任所导致，保险人保留要求被保险人提供从有关承运人或其他服务供应商处取得的赔偿证明文件，或相关拒绝赔偿的证明文件（若承运人或其他服务提供商拒绝被保险人的赔偿请求）的权利；

(五) 投保人、被保险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。

被保险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。

其他事项

第九条 如果损失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向保险人退回已领取的保险金。

第十条 本附加险合同发生下列情况之一时将会自动终止：

(一) 主险合同效力终止；

(二) 投保人于本附加险合同有效期内向保险人申请解除本附加险合同。

释义

重置费用：是指替代已损失或损坏的财产的相同或类似的新物品的当前价格。

折旧率：是指随身财产由于自然磨损、老化或过时而发生价值减少的程度。本附加合同项下承保的随身财产每月折旧率为1%。

公共场所：是指公众可以出入的各种场所，包括但不限于商场、机场（包括机场贵宾室）、火车站、汽车站、街道、酒店大厅以及场地中心、典礼中心、展览中心或会议中心、饭店、海滩、公共厕所。

贵重物品：是指金银、珠宝、首饰或饰物、古董。

电子产品：除另有约定外，是指移动电话（包括智能手机）、便携式计算机、手提电脑、平板电脑以及电子书阅读器，包括但不限于 iPad 及 Kindle。

注册编号：C00020830922018091315612

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018 版）附加第三者责任保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018 版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在境外旅行途中，由于过失或者疏忽造成第三者的人身伤亡或财产损失，依法应由被保险人承担的民事赔偿责任，保险人按照中华人民共和国法律规定的赔偿标准向被保险人作出赔偿，但不超过本附加险合同约定的赔偿限额。

责任免除

第三条 因下列情形之一，导致被保险人承担的第三者民事赔偿责任，保险人不负任何赔偿责任：

（一）主险合同列明的“责任免除”事项，若主险合同中责任免除条款与本附加险合同有相抵触之处，则应以本附加险合同为准；

（二）已由任何其它保险公司或第三者支付的任何责任、损失和索偿；

（三）由被保险人或其授权代表在未事先通知保险人及取得保险人书面同意的情况下，承诺的责任或达成任何协议或和解，但依法应承担的责任除外。

第四条 下列各项责任、损失以及由下列各项直接或间接引起的任何责任、损失和索偿，保险人也不负责赔偿：

（一）雇主责任或对被保险人直系亲属的责任；

（二）由被保险人拥有、照料、托管或控制的财物或动物；

（三）任何蓄意、恶意或非法的行为；

（四）从事商业贸易或职业行为；

（五）拥有或占用土地或建筑物（暂时占用作临时居所除外）；

（六）拥有、占有、租用、使用或操作车辆、飞机或船只；

（七）进行任何刑事诉讼涉及的法律费用；

- (八) 精神失常、使用任何药物（经医生处方而非滥用药物除外）、酗酒或使用军火；
- (九) 任何针对精神伤害、传染病的索赔。

赔偿限额

第五条 本附加险合同的赔偿限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请

第六条 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。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或提供材料不全，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) 保险索赔申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 被保险人的旅行证件和户籍证明或身份证明；
- (四) 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；
- (五) 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。

第七条 被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

释义

第三者：是指除被保险人本人、被保险人本人直系亲属、被保险人本人的雇佣人员以外的第三方。

直系亲属：指被保险人配偶、被保险人配偶的直系血亲、被保险人本人的直系血亲。

注册编号：C00020832122018091315732

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加旅行银行卡盗刷保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险

(2018版)》(以下简称“主险”)的附加险,只有在投保人投保了上述主险的基础上,方可投保本附加险。凡涉及本附加险的约定,均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处,以本附加险为准;本附加险未约定事项,以主险为准。主险效力终止,本附加险效力亦同时终止;主险无效,本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内,被保险人在境外旅行期间由于银行卡丢失或失窃而造成非授权人于下列情形非法使用被保险人丢失或失窃的银行卡或该银行卡内的资料造成被保险人的资金损失,保险人根据本附加险合同的约定在扣除免赔额(如有)后赔偿被保险人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资金损失,但保险人的赔偿金额以保险单所载本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额为限:

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

但该资金损失须在挂失该丢失或失窃银行卡之前的48小时内发生,且该被保险人须在发现银行卡丢失或失窃后立即挂失该银行卡。

责任免除

第三条 任何在下列期间发生的、或由下列原因直接或间接地造成的被保险人的损失,保险人不负任何赔偿责任:

- (一) 电脑硬件、软件、指令、输入错误,包括但不限于自动柜员机(ATM)故障;
- (二) 以下任何一方的不诚实、欺诈或犯罪行为或放任上述行为:(i)被保险人或任何亲属;(ii)任何发行机构的高级职员、董事或雇员,或任何授权、批准、管理或参与发行机构交易的机构;或(iii)任何银行卡服务公司或其雇员;
- (三) 间接损失,包括但不限于:(i)若非发生现金或其他财产损失,被保险人应该已经获得的收益;(ii)业务中断、延迟、市值损失;(iii)报告发生保险事故的费用、确定本保险合同项下应付款项的费用以及其他开支;(iv)全部或部分未付或拖欠贷款或构成向被保险人的贷款的款项;(v)由于被保险人账户内资金不足造成的损失;(vi)以及任何其他第三方的损失;
- (四) 机械故障、电气故障、软件故障或数据错误,包括但不限于供电中断、电涌、降低电压、停电,或电信、卫星系统故障;
- (五) 银行卡在发行机构、制造商、信差或邮政保管期间或在上述各方向传递时发生丢失或失窃;
- (六) 与诉讼有关的任何费用;

(七) 经销商的欺诈行为;

(八) 本附加险合同中载明的免赔额。

保险金额、免赔额

第四条 本附加险合同的保险金额由投保人与保险人双方约定并于保险单上载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五条 本附加险合同的免赔额由投保人与保险人双方约定并于保险单上载明。

被保险人义务

第六条 被保险人应在旅行期间妥善管理自己的银行卡, 如发生本附加险合同承保的保险事故, 被保险人须:

(一) 于丢失或失窃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;

(二) 于丢失或失窃发生后二十四小时内通知该卡发行机构该损失。

保险金申请

第七条 被保险人向保险人索赔时, 应提供以下证明和资料原件作为索赔证明, 连同保险合同及保险人规定的索赔申请表格于自旅程结束日起的三十天内递交保险人:

(一) 发行机构出具的载有丢失或失窃银行卡之前的 48 小时内发生的银行卡提款或刷卡记录的对账单;

(二) 警方报案证明或其他有关当局的证明;

(三) 被保险人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

代位求偿权

第八条 保险人给付被保险人赔偿金额后, 可在赔偿金额范围内, 代位行使被保险人对第三人的赔偿请求权, 被保险人应协助保险人行使该项权利, 其费用由保险人负担。

合同效力的终止

第九条 本附加险合同发生下列情况之一时将会自动终止:

(一) 主险合同效力终止;

(二) 投保人于本附加险合同有效期内向保险人申请解除本附加险合同。

释义

银行卡: 是指由发行机构依法发行给被保险人的任何有效银行卡(信用卡、签账卡、借记卡或现金卡), 本附加险合同承保的银行卡以保险单载明为准。

挂失: 是指首次向有关机构报案丢失或失窃银行卡。受理机构包括但不限于发行机构。

丢失或失窃: 是指(1)由于被保险人疏忽导致丢失, 或(2)被第三方窃取, 但不得获得被保险人协助、同意或合作。

注册编号：C00020832122018091315642

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018 版）

附加个人钱财损失及旅行证件遗失保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018 版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在境外旅行期间因下列原因导致的个人钱财损失或者旅行证件补领费用，保险人根据本附加险合同约定负责赔偿，累计赔偿金额不得超过本附加险合同约定的保险金额：

（一）因遭抢劫导致个人钱财如现金、支票、旅行支票或汇票的损失，但赔偿金额不超过保单约定的该项保险金额；

（二）因意外事故导致遗失旅行证件及机票的补领手续费，但赔偿金额不超过保单约定的该项保险金额。

责任免除

第四条 对于下列各项损失，任何下列原因或期间被保险人遭受的损失，保险人不负任何赔偿保险金责任：

- （一）主险合同列明的“责任免除”事项；
- （二）因错误、遗漏、货币兑换、充公或贬值引致的损失；
- （三）任何因信用卡、借记卡、股票等引致的损失；
- （四）不能提供有关损失或费用的证明文件；
- （五）遭抢劫报警后所产生的举证费用；
- （六）补领非经济舱舱位时所需的手续费用；
- （七）本附加险合同载明的免赔额。

保险金额和免赔额

第五条 本附加险合同的保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第六条 本附加险合同的每次事故免赔额为 200 元，并在保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第七条 因遭抢劫导致个人钱财如现金、支票、旅行支票或汇票损失的，被保险人必须于事故发生二十四小时内向事发地点的警方报案，并取得当地警方书面证明文件，并通知保险人。**投保人、被保险人履行上述义务是保险人承担赔偿责任的前提条件。**

第八条 被保险人在获知保险事件发生后应立即通知保险人或其授权方。**故意或因重大过失未及时通知，导致保险事故的性质、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。**

保险金申请

第九条 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或提供材料不全，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赔偿保险金的责任。**

- (一) 保险索赔申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 事故发生地警方书面证明文件；
- (四) 被保险人的旅行证件和户籍证明或身份证明；
- (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；
- (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。

代位求偿

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给付保险金之日起，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。

释义

个人钱财：被保险人旅行时，随身携带的现金、支票、旅行支票或汇票。

注册编号：C00020832322018091315722

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018 版）

附加旅行双倍给付意外伤害保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018 版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

第二条 本附加险仅承保成年人，不承保任何未成年人。

保险责任

第三条 在保险期间内，若被保险人在境外旅行期间以乘客身份（**不包括该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**）乘坐公共交通工具时遭遇主险合同约定的意外事故，且自意外事故发生之日起一百八十天内因该意外事故为直接原因导致该被保险人身故或伤残（伤残评定及标准以《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）认定为标准），保险人按主险合同约定的保险责任给付后再按同等金额给付。

合同效力终止

第四条 发生下列情况之一时，本附加险合同效力自动终止：

- （一）主险合同效力终止；
- （二）投保人于本附加险合同有效期内向保险人申请解除本附加险合同。

释义

公共交通工具：是指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，均属不符合本附加险合同公共交通工具的定义。

注册编号：C00020831922018091315712

新疆前海联合财产保险股份有限公司

境外旅游意外伤害保险（2018版）附加旅程延误保险条款

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司境外旅游意外伤害保险（2018版）》（以下简称“主险”）的附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在境外旅游期间因恶劣天气、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合同的约定以保险单上所载本附加险合同项下相应的保险金额为限支付旅程延误保险金。

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定开出时间开始计算，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。

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，但因本附加险合同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

第六条 本附加险合同的保险金额由投保人与保险人双方约定并在保险单中载明。

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) 保险合同原件；
- (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 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

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。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。

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，均属不符合本合同替代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。

