

注意： 在投保人确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

不承保国家或地区批单（二）

（备案号：（美亚财险）（意外）[2010]（附）2009号）

兹经双方理解并同意，本保险合同不承保任何直接或间接由于前往或途经古巴、伊朗、叙利亚、苏丹、朝鲜、克里米亚地区，或在上述国家或地区旅行期间发生的保险事故。

本合同的所有其它规定均保持不变。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

美亚旅行意外伤害保险附加航空乘客扩展被保险人 资格条款

(2018年第一版)

(注册编号: C00003932322018073001591)

兹经双方理解并同意, 本合同扩展承保如下被保险人:

一、非在境内常住的被保险人, 但不包括古巴、伊朗、叙利亚、苏丹、朝鲜、克里米亚地区的任何公民和常住居民。

二、在投保本合同及其附加合同时已置身于境外的被保险人, 但不包括下列任何自然人:

1. 非中国籍被保险人;
2. 已办理值机的被保险人;
3. 从境外出发搭乘航班前往另一个境外目的地的被保险人。

本合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)

美亚财产保险有限公司

美亚旅行意外伤害保险附加航空乘客缩短保险责任 期间条款

(2018年第一版)

(注册编号: C00003932322018073001611)

兹经双方理解并同意, 本公司对各被保险人开始承担保险责任的时间以该被保险人为搭乘保险单所载承保航班或承运人所安排的替代航班而通过安全检查的时间为准, 终止时间以该被保险人于其所搭乘的前述航班到达该航班目的地后离开舱门的时间为准。

鉴于上述保险责任期间之变更, 双方同意不适用本保险条款第二章第九条“保险责任期间”第三款和第四款的全部内容。

本合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)

美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

美亚旅行意外伤害保险

(2017年第一版)

(注册编号: C00003932312017042108682; 备案编号: (美亚财险)(备-普通意外保险)【2017】(主) 002号)

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚旅行意外伤害保险》(以下简称本合同)的构成部分。

第二条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人,但最多不超过法律规定的人数限制,以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。**任何情形下,本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员,或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

本合同仅承保在境内常住的被保险人,不承保非在境内常住的任何人。本合同所称的境内常住是指一年中在境内的居住时间累计达到或超过183天。

若任何被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种综合保险(不包括团体保险),且在不同保障产品中有相同保险利益的,则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿,并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少,则应以该条款约定为准,本公司将书面通知投保人。

第四条 被保险人的减少

本公司将按以下约定减少本合同项下的被保险人:

(1)若本公司因承保风险发生重大变更而不接受某被保险人继续成为本合同的被保险人或投保人申请减少某被保险人,则自其被取消被保资格之时起,本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人,其被保资格将于当日二十四时丧失。除本合同另有约定外,本公司将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。但对于按保险年度计收保险费的被保险人,如果对该被保险人的实际保障期间不满一年,本公司将根据下表约定比例退还已收取的该被保险人的保险费:

资格丧失日至满期日的天数	退还保险费的百分比
足300天或以上	60%
足270天少于300天	50%
足240天少于270天	40%
足210天少于240天	30%
足180天少于210天	25%
少于180天	0%

- (2) 当保险期间为一年时，则自某一被保险人达到本合同约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若被保险人身故或本合同项下对被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故之日起或于本合同项下对其累计给付金额达到其保险金额之日起，本公司对该被保险人的保险责任终止，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

(1) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则本公司有权更正并要求投保人补交差额的保险费；**若被保险人已发生保险事故，本公司将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。**

(2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴保险费将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。

(3) 若按被保险人的周岁年龄，根据本公司的核保规则不能承保，则本公司有权解除本合同或取消相应被保险人的被保险人资格，并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

于订立本合同时投保人经被保险人同意，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，投保人可以确定受益顺序和受益份额，若未确定受益份额，各身故保险金受益人将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

投保人经被保险人同意，可以书面通知本公司变更身故保险金受益人，并由本公司记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

被保险人身故，本公司将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作上述通知时，本公司按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第八条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经本公司同意并记录及在保险合同上批注后生效。

若某被保险人身故，则本公司不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第二章 保险期间

第九条 保险责任期间

本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次缴付本合同的全部保险费或按双方约定的其他方式缴付保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

本合同的保险期间以保险单上载明的期限为准。二十四小时为一日，以北京时间为准。

如投保单次旅行，本公司对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的生效日期；（2）该被保险人在本合同有效期内为该次旅行离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域，或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地（二者以早者为准）。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满期日；（2）该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地；（3）本合同约定的该次旅行最长承保期间届满日（该次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）。

如保险期间为一年，本公司对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的生效日期；（2）在本合同的有效期内，任何被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域，或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地（二者以早者为准）。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）该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地；（2）本合同约定的每次旅行最长承保期间届满日（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）；（3）保险单所载保险期间满期日。

第十条 保险期间的延长

如任何被保险人于本合同有效期内因不可抗力的原因（包括但不限于恶劣的天气情况、自然灾害、因罹患疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地医院）导致其旅程延长，而

本合同的保险期间已届满并逾期，本公司将按合理情况及需要为该被保险人就前述旅程免费自动延长本合同的保险期间，最长可至该被保险人旅程结束。

第三章 保险金额

第十一条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注修正而发生变更，则以变更后的金额为准。

第四章 保险责任

第十二条 意外身故及伤残保险金给付

本公司在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，本公司按保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金予身故保险金受益人。

若该被保险人于身故前曾领有本条款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人于本合同有效期内，在旅行期间遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，本公司给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则本公司不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则本公司将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十三条 责任免除

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的被保险人的伤害，或意外事故发生于下列期间，或出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴乱、暴动或罢工。
- (3) 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。
- (4) 投保人或被保险人的故意行为；或被保险人无论当时神志是否清醒，自致伤害或自杀。
- (5) 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。
- (6) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务。
- (7) 被保险人因从事违法犯罪的活动或因拒捕而导致的伤害；以及因遭受司法当局拘禁或被判入狱期间。
- (8) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外。
- (9) 被保险人酒后驾车、无照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆。
- (10) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外，包括但不限于癫狂。
- (11) 被保险人未遵医生开具的处方，私自服用、涂用或注射药物。
- (12) 被保险人罹患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（前述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定病人已受该病毒感染）。
- (13) 执行任何飞行器的领航或其它空勤任务，或者参加高空跳伞特技或跳伞运动（不包括由有资质的商业经营者提供的在跳伞教练陪同下的双人跳伞）、滑翔、滑翔翼运动、滑翔伞运动或其它类似空中运动。
- (14) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (15) 被保险人参加任何高风险活动。
- (16) 被保险人进行任何特技表演、车辆表演、驯兽或车辆竞赛。
- (17) 被保险人受雇于商业船只；于海军、空军、陆军或其他军种服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具。
- (18) 被保险人参与下列行业有关的体力劳动，前述行业包括但不限于石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物、森林砍伐、建筑工地现场施工，交通运输司乘、搬运、装卸，水上作业，二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 G B 3608—83 为准）。
- (19) 被保险人参与任何传教、人道主义工作或与之有关的旅行。
- (20) 任何直接或间接由于计划或实际前往或途经本合同约定的不承保国家或地区，或在上述国家或地区旅行期间发生的保险事故。
- (21) 本公司在本合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致本公司违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定，或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规。
- (22) 投保本合同或其附加合同时被保险人已置身于境外的。
- (23) 被保险人因妊娠、流产或分娩引起的伤害；药物过敏、食物中毒、美容手术、外科整形手术或其他医疗导致的伤害。
- (24) 细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）。

第六章 保险费

第十四条 保险费的缴付

如保险期间为一年，投保人可按本公司核定的保险费一次性缴付，亦可选择由本公司同意的分期缴付的方式缴付保险费，第一期以后的保险费应在保险费到期日或以前由投保人根据本合同约定的缴付方式自行缴付。

在采取分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，若本公司于本合同项下向某被保险人累计给付赔偿金额将达保险单所载的保险金额时，本公司有权要求投保人先补缴该被保险人该保险年度未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

如保险期间不足一年，投保人应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十五条 宽限期

仅当保险期间为一年时，若投保人依约定分期缴付保险费，则除首期保险费外，每次保险费到期日起三十天内为宽限期。

第十六条 续保

仅当保险期间为一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，于境内填写相关材料向本公司申请并缴付续保保险费以示续保，若本公司同意且投保人已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。若本公司已明确拒绝续保，则本公司将无息退还已缴付的续保保险费。

如本合同按上述续保方式续保的，则对于在每个保险期间届满时或之前开始但持续至下一保险期间的任何旅行，仍应遵循本合同约定的每次旅行最长承保期间（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）的限制，本公司对该次旅行所负保险责任的终止时间以下列情况中较先发生的时间为准：（1）该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内日常居住地或日常工作地；（2）本合同约定的每次旅行最长承保期间届满日（每次旅行最长承保期间应自前述该次旅行出发时间起算，含始日与终日）。

第七章 合同的解除与终止

第十七条 告知义务及合同的效力

投保人或被保险人对于本公司询问的告知事项应据实说明。

- （1）若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。**
- （2）若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保某一被保险人，则其被保资格将被取消，本公司将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，本公司对该保险事故不承担任何保险责任。**

(3) 若未履行如实告知义务足以直接影响本公司决定是否提高保险费率的, 而本公司同意继续承保的, 投保人应向本公司补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息【注】。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十八条 合同的解除

投保人可于本合同有效期内至少提前三十天以书面形式向本公司申请退保, 本合同将于书面通知列明的合同终止日二十四时终止。退保时本公司将按照下表的比例退还投保人于本合同项下已缴付的保险费:

效力终止日至满期日的天数	退还保险费的百分比
足300天或以上	60%
足270天少于300天	50%
足240天少于270天	40%
足210天少于240天	30%
足180天少于210天	25%
少于180天	0%

如本合同所承保的危险程度增加, 影响到本公司同意承保的基础, 本公司可于本合同有效期内提前三十天以书面通知投保人解除合同, 本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人或以挂号或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址, 本公司将退回按日计算的未到期保险费。

第十九条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 当保险期间为一年时, 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日;
- (2) 保险期间届满, 投保人无意续保或本公司不接受本合同续保;
- (3) 当保险期间为一年时, 本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交;
- (4) 本合同因其他条款所列情况而终止。

注: 在(1)或(2)项所提及的情况下, 本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在(3)项所提及的情况下, 本合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止。

第八章 保险金的申请

第二十条 保险事故的通知

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。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知本公司, 而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的, 本公司对无法确定的损失部分不负赔偿责任, 但本公司通过其它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。

第二十一条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向本公司提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍注销证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (3) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (4) 医院、公安部门或本公司认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (5) 二级或二级以上医院或本公司认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (6) 索赔申请人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述列明的证明资料，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。**索赔申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

本公司在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

本公司应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔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。本保险合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。本公司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索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十二条 补充索赔证明和资料的通知

如果本公司认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十三条 先行赔付义务

本公司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，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十四条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，本公司将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若于日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的身故保险金于一个月内返还本公司。

第二十五条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十六条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则本公司在支付保险金时所适用的汇率以保险事故发生当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第九章 其它

第二十七条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十八条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律。

第二十九条 释义

- 一、本合同所称的意外事故：是指因遭遇外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的、可见的客观事件，并以此为直接且单独原因导致其身体伤害、残疾或身故。**为避免疑义，任何情形导致的猝死以及由于高原反应导致的身故均不属于本合同承保的意外事故。**
- 二、本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。
- 三、本合同所称的不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 四、本合同所称的严重身体伤害：是指因意外事故或疾病而致身体伤害，且经由医生诊查，确定其身体状况可构成生命危险。
- 五、本合同所称的索赔申请人：指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。
- 六、本合同所称的身故保险金的受领人：指本合同的身故保险金受益人、被保险人的法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人。
- 七、本合同所称的医院：是指本公司指定的医疗机构或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、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若因罹患疾病而于境内医院进行治疗，医院必须是符合上述条件的二级或三级公立医院。

- 八、本合同所称的境内：是指中国大陆地区，不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。
- 九、本合同所称的境外：是指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾省、香港及澳门特别行政区。
- 十、本合同所称的医生：是指在医院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，医生不能为该被保险人本人或其直系亲属。
- 十一、本合同所称的直系亲属：是指被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、配偶的父母。
- 十二、本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前两年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。**
- 十三、本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。
- 十四、本合同所称的公共交通工具：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，均属不符合本合同公共交通工具的定义。**
- 十五、本合同所称的住院：是指被保险人经医生建议入住医院达二十四小时以上且由医院收取病房或床位费用。
- 十六、本合同所称的传染病：是指具有流行性和传染性的疾病，且相关政府部门或世界卫生组织(WHO)已发出高级别疫情警告或类似通告建议不适宜到受疫情影响地区旅行。
- 十七、本合同所称的高风险活动：是指极易对身体造成伤害或危及生命的活动，具体详见附录一。

（此页内容结束）

附录一：

高风险活动列表

本保险不予承保的高风险活动具体包括下列各项：

1. 以下高危活动：

- (1) 极限运动（见注释1）；
- (2) 竞技体育（见注释2）；
- (3) 可以或可能获得或收到任何酬劳、捐赠、赞助或经济回报的职业体育运动或其他运动；
- (4) 速度赛；
- (5) 探险（见注释3）；
- (6) 非由有资质的商业运营者提供的狩猎活动；
- (7) 滑雪道外的滑雪或滑雪板运动；
- (8) 四级或以上急流漂流；
- (9) 领海以外区域进行航海；
- (10) 水肺潜水，但具备CMAS国际潜水合格证、潜水教练专业协会（PADI）资质证书或其它类似资质认证证书或在合格教练陪伴下潜水的除外。在前述除外情形下，潜水深度不得超过所获CMAS国际潜水合格证、PADI资质证书或其它类似资质认证证书所注明的深度，最大潜水深度以30米为限，且个人不得独自潜水，否则该潜水活动仍应被视为高危活动；
- (11) 摩托车运动，但若同时满足下列所有条件的除外：
 - 1) 操控摩托车的人员（包括操控摩托车的被保险人）持有该摩托车所行驶国家颁发的或认可的有效摩托车驾照；
 - 2) 摩托车排量在126毫升以下；或当摩托车排量为126毫升或以上时，被保险人或操控摩托车的人员持有所操作摩托车的有效行驶证；
 - 3) 在任何情况下，均须遵守当地的道路交通法规，同时佩戴摩托车头盔和相应安全设备。

2. 以下登山、探险攀登以及高原活动：

- (1) 登山（见注释4）；
- (2) 户外攀岩或绳降；
- (3) 海拔5500米以上的任何活动。

注释 1：极限运动是指需要高水准专业能力、高度专业化器械或特殊技能的、挑战自身体能极限的极易对身体造成伤害或危及生命的体育运动，包括但不限于巨浪冲浪、冬季运动（如无舵雪橇、有舵雪橇、滑雪、滑雪板跳跃或表演）、独木舟冲急流、悬崖跳水、马术跳跃赛、马球、特技表演以及自行车、摩托车、空中或海上船只速度赛或表演，但不包括经有资质的当地旅游经营者或活动提供方所提供的，普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的旅游活动，**前提条件是该旅游活动必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。**

注释 2：竞技体育是指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育活动或赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项、超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目。竞技体育不包括任何针对中小学生的包括上述体育项目在内的体育比赛。

注释 3: 探险是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，而以任何形式故意使自己置身其中的行为，包括但不限于以徒步形式前往高风险、难以到达或不适于居住的地区的旅行，任何江河海漂流，前往未曾勘察或未经开垦的地区，因科考研究或政治目的前往偏远地区，以及极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。对于上述未列举的其他情形，经有资质的旅游经营者或活动提供方所提供的、普通大众参加不予限制（所述限制不包括身高、通常的健康或体能要求的警告）的**徒步**（见注释 5）和旅行不属于探险，**前提条件是该徒步或旅行必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。**

注释 4: 登山是指通常情况下需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山。

注释 5: 徒步是指涉及户外过夜，主要靠步行但期间也可通过骑行动物或乘坐越野车辆进行的远足、健行、徒步旅行或类似的穿越山岭地区、国家公园、自然保护区或保留地的活动，户外包括野营地、棚屋、山林或草原小屋。为避免疑义，徒步不包括登山。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

美亚附加旅行双倍给付意外伤害保险

(2017年第一版)

(注册编号: C00003932322017042108692; 备案编号: (美亚财险)(备-普通意外保险)【2017】(附) 019号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加旅行双倍给付意外伤害保险》合同(以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 被保险人

本附加合同仅承保成年被保险人, 不承保任何未成年人。

第四条 保险责任

在本附加合同有效期内, 若任何被保险人在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身故或致成《人身保险伤残评定标准及代码》(保监发[2014]6号, 标准编号为JR/T 0083-2013)中所列的伤残项目之一者, 本公司按主合同的保险责任给付后再按同等金额给付。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多种综合保险(不包括团体保险), 且在不同保障产品中有相同保险利益的, 则本公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿, 并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

第五条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 保险期间届满, 投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保;
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同;
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第六条 责任免除

主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同。

第七条 释义

本附加合同所称的公共交通工具：是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通运营执照，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，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

美亚附加境外旅行意外医药补偿医疗保险

(2017年第一版)

(注册编号: C00003932522017042108912; 备案编号: (美亚财险)(备-医疗保险)【2017】(附) 025号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加境外旅行意外医药补偿医疗保险》合同(以下简称本附加合同), 依主合同投保人的申请, 经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立, 主合同的条款也适用于本附加合同, 若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明, 本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间, 或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

一、在本附加合同有效期内, 若任何被保险人于境外旅行期间遭受主合同约定的意外事故而进行必要治疗, 本公司将以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限, 补偿被保险人自遭受意外事故之日起九十天内已在医院及/或在境外的医疗诊所内支出的、必需且合理的实际医药费用。

二、但若任何被保险人于境外旅行期间遭受意外事故, 且自其返回境内后需接受必要治疗, 自遭受意外事故之日起九十天内在境内医院支出必需且合理的实际医药费用, 本公司按下述规定补偿该被保险人:

1. 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿, 则本公司将以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之十(10%)为限补偿被保险人在境内医院内已支出的、必需且合理的实际医药费用;

2. 若被保险人拥有且从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则本公司将以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之十五（15%）为限按如下公式补偿被保险人在境内医院内已支出的、必需且合理的实际医药费用：

医药费用补偿金 = 已在医院内支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何获得的医药费用补偿（包括被保险人已收到的医药费用补偿或应收到的医药费用补偿，二者以较高者为准）。

3. 上述“任何获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿。
4. **本公司按上述规定赔付被保险人于境内发生的上述医药费用为保险单上所载本附加合同项下的保险金额的一部分，而非增加该保险金额。**

三、在本附加合同项下，实际医药费用以当地政府核准的收费标准为限，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。

四、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，本公司仅给付剩余的部分。

五、本公司在赔偿上述医药费用时，适用保险单所载之免赔额（如有），本公司将在扣除免赔额后承担赔偿责任。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的医药费用，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。
- (2) 先天性畸形。
- (3) 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术；性传播疾病。
- (4) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- (5) 药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- (6) 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境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。
- (7) 未能取得医院或医生证明。
- (8) 被保险人旅行的目的之一是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。
- (9) 中草药、中药材或传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人支出医药费用后，应向本公司递交以下证明和资料原件，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格于自治疗结束日起的三十天内递交本公司：

- (1) 完整的门、急诊病历或出院小结；
- (2) 医院所签发的医药费原始收据；
- (3) 索赔申请人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时，索赔申请人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的必需且合理的实际医药费用是指：

1. 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；
2. 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

二、本附加合同所称的医疗诊所：是指在合格医生监督下运营的提供意外和疾病医疗服务的医疗机构。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

美亚附加旅行延误保险

(2017年第一版)

(注册编号: C00003932122017042108782; 备案编号: (美亚财险)(备-普通家财险)【2017】(附)017号)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加旅行延误保险》合同(以下简称本附加合同),依主合同投保人的申请,经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立,主合同的条款(如适用)均适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明,本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间,或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

本附加合同有效期内,若任何被保险人在旅行期间因任何外部原因(包括但不限于恶劣天气、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、恐怖活动、航空管制或航空公司机票超售)而导致该被保险人原计划搭乘的公共交通工具延误,且延误连续时间达到保险单所载的时间,本公司以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人。

延误的时间计算以下列两者较长者为准:1)自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算,直至搭乘最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止;或2)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。

但若该被保险人因同一原因于《美亚附加旅行变更保险》、《美亚附加旅行缩短保险》、《美亚附加旅行取消保险》或《美亚附加旅行受阻和路线变更保险》项下获得赔偿,则本公司仅按其中保险金额较高者做出赔偿。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款(如适用)均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的,与之有关的,或可归因于之的旅行延误,本公司不负任何赔偿责任:

- (1) 被保险人未能按预定行程办理登记手续，或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行延误时数及原因的书面证明。
- (2) 被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具。
- (3) 被保险人未能登乘最早便利的替代公共交通工具。
- (4) 投保人或被保险人在投保本附加保险时或为该次旅行预订公共交通工具时已知已存在可能导致旅行延误的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。
- (5) 任何因被保险人个人原因导致的延误。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同本公司规定的索赔申请表格于自旅行结束日起的三十天内递交本公司：

- (1) 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明；
- (2) 被保险人所能提供的与本项申请相关的其他材料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的公共交通工具：是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。

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，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

二、本附加合同所称的替代公共交通工具：是指除上述公共交通工具以外，还包括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（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。

三、本附加合同所称的航空公司机票超售：是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。

四、本附加合同所称的自然灾害：是指火灾、洪水、海啸、火山爆发、地震、山体滑坡或其他自然界的异常现象或可归因于任何上述灾害的事件。

五、本附加合同所称的外部原因：是指任何突发的、非本意的、不可预见的，且不受被保险人控制或影响的客观事件，包括但不限于自然灾害、恶劣天气、罢工。

（此页内容结束）