

众安在线财产保险股份有限公司
附加旅行变更临时生活津贴保险条款
注册号：C00017931922021031926811
(众安在线)(备-其他)【2021】(附)031号

第一部分 附加合同的订立和构成

第一条 本附加条款须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。

第二条 本附加险合同依主险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第三条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二部分 保险责任

第四条 在本附加险合同保险期间内，若被保险人在旅行期间，因发生意外伤害、**突发性病**（释义一）、**感染法定传染病**（释义二）或因疑似感染法定传染病被强制隔离导致旅行中断或行程变更，保险人根据本附加险约定一次性向被保险人支付临时生活津贴，用于被保险人临时住所支出、交通费支出和在旅行变更期间用于购买生活必需品的费用支出。给付一次津贴后，本附加险合同终止。

第三部分 责任免除

第五条 下列损失、费用或因下列原因导致被保险人旅程中断或行程变更，保险人不负赔偿责任：

- （一）被保险人的既往病症及其并发症，包括慢性病或旅行前已罹患疾病；
- （二）一般性身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- （三）视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；
- （四）洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- （五）先天性疾病（释义三）、遗传性疾病（释义四）、先天性畸形（释义五）；
- （六）若被保险人在中国境外（释义六）旅行的，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进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术；
- （七）被保险人未遵医嘱或私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人在投保前已确诊或疑似感染或因与疑似罹患传染病人密切接触而被隔离的；
- （九）投保人、被保险人故意行为或主观不愿意继续原定旅程；
- （十）投保人、被保险人的违法行为；

(十一) 主险合同中规定的责任免除事项(但若该事项与本附加条款有相抵触之处,以本附加条款为准)。

第四部分 保险金额

第六条 临时生活津贴保险金额由投保人和保险人双方约定,并在保险合同中载明。

第五部分 保险期间

第七条 除另有约定外,本附加险合同的保险期间与主合同一致。

第六部分 保险人义务

第八条 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。

第九条 保险人依据本保险合同的约定,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。

第十条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后,应当及时对是否属于保险责任作出核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定。对属于保险责任的,在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。

第十一条 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赔偿通知书,并说明理由。

第十二条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对其赔偿保险金的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定赔偿保险金的数额后,应当支付相应的差额。

第七部分 投保人、被保险人义务

第十三条 除本保险合同另有约定,投保人应在本保险合同成立时交清保险费,保险费交清前,本保险合同不生效,对保险合同生效前发生的保险事故,保险人不承担保险责任。

第十四条 订立保险合同,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,保险人有权解除保险合同。

第十五条 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。发生保险事故的,保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十六条 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,不承担赔偿保险金的责任,并不退还保险费。

第十七条 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,不承担赔偿保险金的责任,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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十八条 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。

第八部分 保险金申请

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。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) 保险金给付申请书；
- (二) 保险合同凭据；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) **医疗机构**（释义七）出具的诊断证明、病历、出院小结等；
- (五) 保险事故发生地司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明或验尸报告（当被保险人身故时）；
- (六) 户籍注销证明（当被保险人身故时）；
- (七) 被保险人的旅行证明，如护照、签证及机票或车船票；
- (八) 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。

第九部分 释义

第二十条 除另有约定外，本条款所使用的下列名词，其含义如下：

一、突发急性病

是指在保险期间内，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。

二、法定传染病

指下列法定传染病发生暴发流行疫情情况（不包括非流行性单发性病例）。甲类：鼠疫、霍乱；乙类：百日咳、布鲁氏菌病、登革热、炭疽、脊髓灰质炎、流行性出血热、人感染高致病性禽流感、传染性非典型肺炎、新型冠状病毒感染的肺炎。丙类：黑热病、丝虫病。上述疾病定义以国家卫生行政部门公布的关于该种疾病的最新定义为准。

本附加险合同可承保法定传染病中的一种或多种，具体由投保人和保险人双方约定，并在保险合同中载明。

三、先天性疾病

指被保险人一出生就具有疾病（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、遗传性疾病

指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸形所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

五、先天性畸形

指被保险人出生时就具有畸形。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

六、境外

是指中国大陆以外的国家和地区，该地区包括香港、澳门及台湾地区。

七、医疗机构

指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

（一）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

（二）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

（三）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

（四）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加险合同中所指的医疗机构不包括以下机构：

（一）精神病院；

（二）老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；

（三）健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

若医疗机构处于中国境内（不包括台湾、香港、澳门地区），则必须是中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院或保险人认可的医疗机构。

