



境内户外运动保险 条款

总则

本条款分为主险、附加险。

主险为境内旅行意外伤害保险（2016 版）条款；附加险包含境内旅行交通工具乘客意外伤害保险（2016 版）、附加高风险运动意外伤害保险条款、附加境内旅行意外伤害医疗保险（2016 版）、富邦财产保险有限公司附加境内旅行行李和随身物品损失保险条款、附加境内旅行个人责任保险（2016 版）。

保险人根据本保险合同的约定，**按照保险单上列明的承保项目承担保险责任**。附加险不能独立投保。附加险条款与主险条款相抵触之处，以附加险条款为准，附加险条款未尽之处，以主险条款为准。

境内旅行意外伤害保险（2016 版）条款

总则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其它保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

被保险人应为年满一周岁(含)(见释义 1)至七十五周岁(含)(但双方另有约定，经保险人同意的不在此限)、身体健康、能正常工作或正常生活，参加旅游团体或自行旅行活动的自然人。

第三条 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可作为投保人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应为其监护人作为投保人。被保险人不满 10 周岁的，应为其父母作为投保人。

第四条 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。本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

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(见释义 2)，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，应为其监护人指定或变更身故保险金受益人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

保障内容

第五条 保险责任

在保险期间内被保险人在境内旅行(见释义 3)期间遭受意外伤害(见释义 4)，并因该意外伤害导致身故、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该被保险人的保险金额。

境内旅行期间的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：

- (一) 保险单所载的保险期间起始日；
- (二) 被保险人在保险期间内离开其境内(见释义 5)日常居住地直接前往旅行目的地。

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：

- (一) 保险单所载保险期间届满；
- (二) 被保险人完成境内旅行后，直接返回其日常居住地。

第六条 身故保险责任



在保险期间内被保险人在境内旅行期间遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因旅行遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，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，保险金领受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按本条款第七条约定给付伤残保险金的，身故保险金应予以扣除。

第七条 伤残保险责任

在保险期间内被保险人在境内旅行期间遭受意外伤害，造成《人身保险伤残评定标准与代码》（保监发【2014】6 号国家金融行业标准编号 JR/T0083-2013）所列伤残项目，我们依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以基本保险金额给付“意外伤害保险金”。如自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。

该次意外伤害导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

意外伤残保险金以保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到保险金额时，本合同终止。

责任免除

第八条 原因除外

被保险人因下列原因而导致身故、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) 被保险人故意自伤或自杀，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) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、整容、整形手术或其它医疗导致的意外伤害；
- (六) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (七) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (八) 被保险人因精神疾病发作导致的伤害；
- (九) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死(见释义 6)；
- (十) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (十一) 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；
- (十二) 恐怖袭击。

第九条 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (二) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证(见释义 7) 驾驶或驾驶无有效行驶证(见释义 8) 的机动车辆期间；
- (四) 被保险人从事潜水(见释义 9)、跳伞、热气球运动(见释义 10)、攀岩运动(见释义 11)、探险活动(见释义 12)、武术比赛(见释义 13)、摔跤比赛、特技(见释义 14)表演、赛马、赛车等高风险的活动期间；



- (五) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具(以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外)期间;
- (六) 被保险人患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)(见释义 15)期间;
- (七) 被保险人存在精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)期间;
- (八) 被保险人以医疗为目的或违背医嘱进行旅行期间;
- (九) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务期间;
- (十) 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育活动期间;
- (十一) 被保险人从事石油挖掘、采矿、空中摄影、处理爆炸物、森林砍伐、建筑工程、水上作业、高空作业之类的职业活动期间。

第十条 保险金额及保险费

保险金额是保险人承担给付被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

保险金额和每次意外伤害限额一经确定,未经保险人和投保人协商并一致同意后,在保险期间内不得变更。

保险费依据保险金额与保险费率计收,并于保险合同上载明,投保人应按约定缴纳保险费。

第十一条 保险期间

本保险合同的保险期间以保险单上载明的起讫时间为准。但最长不超过 182 天。

第十二条 延期

如被保险人在保险期间内因不可抗力导致其旅程延长,至保险期间届满时仍未结束,保险人将按合理情况及需要,免费自动延长本保险合同的保险期间至该被保险人旅程结束。

投保人、被保险人义务

第十三条 交费义务

除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十四条 年龄申报义务

投保人申请投保时,应按被保险人的周岁年龄填写。

投保人申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的,保险人有权解除保险合同,并向投保人退还保险单的未满期净保险费(见释义 16)。

第十五条 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问,履行如实告知义务。

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,不承担给付保险金的责任,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,不承担给付保险金的责任,但应当退还保险费。

第十六条 适合旅行及其它条件

被保险人进行旅行时,必须身体状况良好适合旅行,或对不能进行正常旅行的情况并不知晓,否则保险人不承担给付保险金的责任。

第十七条 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，应及时以书面通知保险人。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，均视为已发送投保人。

第十八条 其它内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其它内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

若被保险人已身故，则保险人不接受本保险合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第十九条 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或者保险金受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和受伤害程度；**故意或重大过失未及时通知保险人致使保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，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。

上述约定，不包括因不可抗力（见释义 17）导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 保险金申请

保险金申请人（见释义 18）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本合同的约定，认为有关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。**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。**

第二十一条 身故保险金申请

- （一） 保险金索赔申请书；
- （二） 保险单正本或其它保险凭证；
- （三） 保险金申请人的身份证明或户籍证明；
- （四） 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。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；
- （五） 被保险人的户籍注销证明；
- （六） 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- （七） 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

第二十二条 伤残保险金申请

- （一） 保险金索赔申请书；
- （二） 保险单正本或其它保险凭证；
- （三） 被保险人身份证明或户籍证明；
- （四） 司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其它鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
- （五） 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- （六） 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

第二十三条 诉讼时效期间

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 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。



第二十四条 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，情形复杂的，保险人在收到保险金申请人的上述请求后 30 日内未能核定保险责任的，保险人与保险金申请人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内做出核定结果并通知保险金申请人。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人，对属于保险责任的，保险人应在与保险金申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起 3 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。

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付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；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

合同的解除和争议处理

第二十五条 合同的解除

在本保险合同成立后，投保人可以通过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。

投保人解除本保险合同时，应填写保险合同解除申请书并提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单正本；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，可于保险期间内至少提前三十天以书面形式向保险人申请退保，本保险合同将于书面通知上载明的合同终止日二十四时终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保险费。

保险人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 30 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，保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

第二十六条 合同的争议处理

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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的人民法院起诉。

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）。

释义

1. 周岁

是指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。

2. 保险人

是指与投保人签订本保险合同的富邦财产保险有限公司及各级分支机构。

3. 境内旅行

是指被保险人在中国大陆地区范围内离开其日常居住地或工作地前往别的县级行政管辖范围及以上行政区域目的地进行旅行，该地区不包括台湾、香港、澳门地区。境内旅行并不包括被保险人往来其日常居住地与日常工作地。

4. 意外伤害



是指以外来的、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。

5. 境内

是指中国大陆地区范围内，该地区不包括台湾、香港、澳门地区。

6. 猝死

是指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的意外的死亡。

7. 无有效驾驶证

是指被保险人存在下列情形之一者：

- (一) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (二) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (三) 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；
- (四) 持未按交通管理部门规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (五) 使用各种专用机械车、特种车的人员无有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无有关部门核发的有效资格证书；
- (六) 依照交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的情况下驾车。

8. 无有效行驶证

是指下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的；
- (二) 无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；
- (三) 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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

9. 潜水

是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运动。

10. 热气球运动

是指乘热气球升空飞行的体育活动。

11. 攀岩运动

是指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

12. 探险活动

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。

13. 武术比赛

是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。

14. 特技

是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

15. 艾滋病(AIDS)或艾滋病病毒(HIV)

艾滋病病毒是指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病是指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。



在人体血液或其它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。

16. 未满期净保险费

未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

17. 不可抗力

是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

18. 保险金申请人

身故保险金申请人是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它自然人；伤残保险金申请人是指被保险人本人。



境内旅行交通工具乘客意外伤害保险（2016版）

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

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。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 保险责任

在保险期间内被保险人以乘客身份乘坐（见释义1）合法商业运营的交通工具内因交通事故（见释义2）导致其身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，但保险人对被保险人乘坐同一类别交通工具给付各项保险金之和，以该类交通工具所对应的保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到该类交通工具的保险金额时，保险人对被保险人乘坐该类交通工具的保险责任终止。**保险人承担投保人选择的一项或多项合法商业运营的交通工具意外伤害保险责任，由保险人和投保人在保险单上约明。**

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人因旅行遭受交通工具意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按保险单上所选定的该类交通工具意外伤害保险责任对应的保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受交通工具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，保险人按保险单上所选定的该类交通工具意外伤害保险责任对应的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，保险金领受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。

保险人给付某类交通工具意外身故保险金前，保险人已按本条款第二条第二款约定给付伤残保险金的，身故保险金为保险合同中列明的该类交通工具意外伤害保险责任对应的每人保险金额扣除已给付意外伤残保险金后的余额。

（二）伤残保险责任

在保险期间内被保险人在境内旅行期间遭受意外伤害，造成《人身保险伤残评定标准与代码》（保监发【2014】6号国家金融行业标准编号JR/T0083-2013）所列伤残项目，我们依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以基本保险金额给付“意外伤残保险金”。如自意外伤害发生之日起180日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第180日的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。

该次意外伤害导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已有或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

意外伤残保险金以保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到保险金额时，本合同终止。

责任免除

第三条 原因除外

因下列原因而导致身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同原因除外各款之情形；
- （二）被保险人严重违反承运人关于安全乘坐的规定。

第四条 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同期间除外中各款之情形；
- （二）被保险人非以乘客的身份置身于任何交通工具；



- (三) 被保险人乘坐非商业营运的火车、轮船、或飞机期间；
- (四) 被保险人中途离开所乘交通工具至重新登上该交通工具期间。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关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。**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) 保险单正本或其它保险凭证；
- (二) 被保险人的身份证明；
- (三) 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- (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。

释义

1. 乘坐

是指从乘客双脚踏入机舱、车厢或甲板时开始，至乘客离开机舱、车厢或甲板时终止。

2. 交通事故

是指交通工具倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸、与其他物体碰撞。



附加高风险运动意外伤害保险条款

总则

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

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。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 保险责任

鉴于被保险人已缴付了附加的保险费，在保险期间内，被保险人因从事下列高风险(释义 1)运动遭受意外伤害，则根据保险合同中约定的赔偿项目，关于高风险运动的免责条款不再适用。

责任免除

第三条 原因除外

因下列原因造成的意外伤害，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人进行职业性的、竞技性的高风险运动训练或比赛不属于保险责任范围；
- (二) 被保险人违反相关的高风险运动设施管理方的安全管理规定；
- (三) 主险合同中列明的“责任免除”事项（除本保险合同第二条所指的高风险运动），也适用于本保险合同。

第四条 保险金申请与给付

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，除提交主保险合同规定的相关材料外，还须提供下列材料。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) 被保险人与高风险运动的组织方签订的运动合同或相关凭证如门票等；
- (二) 高风险运动的组织方或公安部门出具的事故证明。

释义

1、高风险运动

指潜水、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

- 1) 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运动，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。
- 2) 热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。
- 3) 攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 4) 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、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 5) 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。
- 6) 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。



附加境内旅行意外伤害医疗保险（2016版）

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

在保险期间内，如任何被保险人在境内旅行期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起90天内，在医疗机构（见释义1）进行治疗，对于因此而发生的必需且合理的医疗费用（见释义2），保险人在扣除免赔额后，按照赔付比例给付医疗费用补偿保险金。

保险人对任一被保险人累计给付的医疗费用补偿金额以该被保险人的保险金额为限。该被保险人的保险金额、免赔额和赔付比例以保险单上所载的相应数额为准。

本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。

责任免除

第四条 原因除外

因下列原因造成的医疗费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同原因除外中各款之情形；
- （二）投保前已有残疾的治疗和康复；
- （三）先天性疾病与先天性畸形；
- （四）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；
- （五）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；
- （六）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- （七）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。

第五条 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害而发生的医疗费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同期间除外中各款之情形；
- （二）对于本附加险合同载明的免赔额，保险人不承担赔偿责任。

第六条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关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。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）保险单正本或其它保险凭证；
- （二）被保险人的身份证明；



- (三) 完整的门、急诊病历；
- (四) 出院小结；
- (五) 医疗费用收据正本及明细清单/账单；
- (六) 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- (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。

释义

1. 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指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) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），则医院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。

2. 必需且合理的实际医疗费用

是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，中国境内（不包括港、澳、台地区）发生的医疗费用应是符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围。

**富邦财产保险有限公司附加境内旅行行李和随身物品损失保险**

注册编号：C00014632122017092913181

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 保险责任

在保险期间内，被保险人在境内旅行期间因遭受抢劫、盗窃导致行李（见释义1）或随身物品丢失或损坏，保险人对被保险人因此遭受的损失进行赔偿，但应遵循以下约定：

- (一) 行李或随身物品须为被保险人所合法拥有；
- (二) 保险人在考虑损耗和折旧等因素的前提下，根据受损保险标的的实际损失和本保险合同的约定，以支付保险金的方式赔偿；
- (三) 对受损标的在修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿；
- (四) 保险人承担赔偿责任适用本附加险合同对免赔额的约定；
- (五) 保险人承担赔偿责任应遵照保险单对每件、每套或每对物品的限额，且对丢失或受损的行李物品的累计赔偿金额以保险单上所载的保险金额为限。

责任免除**第三条 原因除外**

因下列原因直接或间接造成被保险人的行李和随身物品损失，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 主险合同原因除外中各款之情形；
- (二) 因海关或其他管理当局的延误、没收或扣留引起的丢失；
- (三) 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、干燥、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或损坏；
- (四) 物品因放置于无人看管的车辆而遭偷窃；
- (五) 其他原因未明的损坏或丢失。

第四条 期间除外

被保险人在下列期间造成其行李和随身物品丢失或损坏，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 主险合同期间除外中各款之情形；
- (二) 个人行李交付航空公司进行托运和保管期间；
- (三) 放置于公共场所无人看管期间。

第五条 物品除外

因下列财产的丢失或损坏，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 金银、珠宝首饰或饰物、移动电话、便携式电脑、个人商务助理设备；
- (二) 图章、文件；
- (三) 易碎或易破物品，如玻璃或水晶等；
- (四) 用于商业活动的物品或样品；



- (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）；
- (六) 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据；
- (七) 托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品；
- (八) 动物、植物或食物；
- (九) 机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其它运输工具；
- (十) 家具、古董；
- (十一) 走私、违法的运输或贸易；
- (十二) 在用的运动器材；
- (十三) 经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。

对于本附加险合同中载明的免赔额，保险人不承担赔偿责任。

第六条 投保人、被保险人义务

被保险人应在旅途中妥善保管自己的行李及随身物品。如本附加险合同项下承保的行李或随身物品发生丢失或损坏，该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品，使损失减少至最低程度。发现丢失或损坏后，该被保险人应立即向有关酒店或承运人管理部门报告，并于发现丢失或损坏二十四小时内取得有关部门的书面证明。

因盗窃或抢劫导致行李物品丢失或损坏的，应于盗窃或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。

第七条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关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。**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) 保险单正本或其它保险凭证；
- (二) 被保险人身份证明；
- (三) 财物损失清单和购买发票；
- (四) 有关部门或警方出具的书面证明文件；
- (五) 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- (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。

释义

1. 行李：

是指旅客在旅行中为了穿着、使用、舒适或者便利而携带的必要或者适量的物品和其他个人财物。除另有规定外，包括旅客的托运行李和非托运行李。



附加境内旅行个人责任保险（2016版）

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 保险责任

在保险期间内，若被保险人在境内旅行期间因疏忽或过失行为造成第三方（见释义1）死亡、身体伤害或直接财产损失，对于依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，第三方在保险期间内向被保险人提出索赔的，则保险人以保险单所载的本附加险合同项下的责任限额为限，补偿被保险人所实际支付的赔偿金额。

责任免除

第三条 原因除外

因下列原因而承担的任何个人责任，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同原因除外各款之情形；
- （二）被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- （三）由被保险人所拥有或者由被保险人监管或控制下的动物或财产损失；
- （四）任何由于被保险人故意、恶意、违法、犯罪、不正当行为造成的损坏或伤害；
- （五）贸易、商业或职业行为；
- （六）被保险人所有、占有、使用、租借、保管下的任何土地、房屋建筑、财产的损坏。但被保险人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。使用（暂时居住除外）或拥有土地房屋；
- （七）使用或拥有海、陆、空运输工具（无论有无营运执照）；
- （八）被保险人参加赛马、赛车、使用枪支；
- （九）任何对被保险人的直系亲属（见释义2）、雇主或雇员人身或财产造成的损坏或伤害；
- （十）任何由法院裁判的惩罚性、警戒性责任或罚款、惩罚；
- （十一）被保险人履行合同或协议约定赔偿的义务；
- （十二）被保险人传播疾病。

第四条 期间除外

在下列期间的任何个人责任，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同期间除外中各款之情形。

第五条 损害赔偿请求通知义务

未经保险人书面同意，被保险人自行对第三方作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不承担赔偿责任。保险人有权自行或以相关被保险人名义处理有关诉讼或仲裁事宜，有权为维护自身利益向其他有关各方请求赔偿，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

第六条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关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。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) 保险单正本或其它保险凭证；
- (二) 被保险人身份证明；
- (三) 判决书、裁决书或调解书（如有）；
- (四) 赔偿协议（如有）；
- (五) 赔偿给付凭证；
- (六) 被保险人境内旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；
- (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。

第七条 赔偿责任确定基础

保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 被保险人与向其提出损害赔偿请求的第三方协商并经保险人确认；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其它方式。

第八条 事故损失赔偿金额计算

发生保险责任范围内的损失，保险人在责任限额内计算赔偿。

释义

1. 第三方

是指与被保险人没有抚养、扶养及赡养关系的人。

2. 直系亲属

是指被保险人的配偶、父母、岳父母、子女或子女的配偶、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女，被保险人父母的兄弟姐妹，被保险人配偶的兄弟姐妹。