

**中国太平洋财产保险股份有限公司
乐行境外旅行综合保险（2016 版）条款**

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

本保险合同由保险条款及附加条款（含保险计划）、保险单、附件、保险凭证、批单以及其他书面协议等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人和被保险人

一、投保人

投保人应为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或团体。

二、被保险人

除另有约定外，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台，以下简称“境内”，下同）有固定住址、年龄在 30 天至 75 周岁（含）之间且身体健康者，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 受益人

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受益人。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，各受益人按照相等份额享有受益权。

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：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (二) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- (三) 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。

受益人故意造成被保险人死亡或者伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

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，由保险人在本保险合同上批注。对因受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更受益人。

投保人指定或变更受益人的，应经被保险人书面同意。

二、残疾保险金及其他保险金受益人

除本保险合同中另有约定外，本保险合同的残疾保险金和境外医疗保险金的受益人为被保险人本人。境外紧急救援保险金的受益人为被保险人本人或本保险合同约定的被保险人家

属。

第四条 承保责任范围

本保险合同承保范围在投保时由双方约定，包括：

- 一、境外意外伤害保险责任；
- 二、境外紧急救援保险责任；
- 三、境外医疗保险责任。

第五条 如实告知

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，投保人及/或被保险人应当如实告知。

投保人及/或被保险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。

投保人及/或被保险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。

投保人及/或被保险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。

保险人依据本条所述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，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。

第六条 保险事故的通知

一、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、完整并如实地将损失及其情况通知保险人或保险人授权的救援机构（以下简称“救援机构”）。保险人或救援机构所要求的证明文件应完整并在旅行结束之后及时提交。

在异常紧急的情形下，如被保险人本人因身体状况需急救或因其他客观原因等不可抗力因素而无法及时通知时，应最迟不超过事发后的24小时通知保险人或救援机构。**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。**

二、即使本保险合同已生效，但被保险人的费用在事发时已由或者将由其他保险人、政府救援计划所承担的，被保险人在首次与保险人或救援机构联系时即应告知。

第七条 合同变更

一、在本保险合同的有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。变更的内容和形式不能违反有关法律、法规和规章制度。合同的变更部分自保险人在保险单上批注、附贴批单或者订立变更书面协议后生效。

二、投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。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，均视为已发送给投保人。

第八条 退保

一、本保险合同载明的保险期间起始日前或被保险人未能按计划获得签证出境，投保人书面要求退保的，保险人向投保人退还保险费。

二、本保险合同载明的保险期间内，投保人书面要求退保的，自保险人接到退保申请书之日起，本保险合同效力终止，保险人向投保人退还未满期保险费。

三、投保人要求退保时，应提供保险单正本、保险费发票、退保申请书及被保险人的护照复印件。

第九条 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，依法向中华人民共和国（不含港、澳、台地区，下同）法院起诉。

第十条 法律适用

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，并受中华人民共和国司法管辖。但救援机构对被保险人所进行的任何救援均取决于救援行为发生地的法律法规，而且不超出救援行为发生地的法律、法规和有关国际条约的范围。

第十一条 其他条款

任何与本保险合同有关的涉及医疗的最终决定应由保险人或救援机构作出，也有可能由授权的医生作出，保险人及救援机构将不接受任何不利于被保险人健康状况和安全的要求。

第二部分 保险责任

第十二条 境外意外伤害保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在中华人民共和国境外（以下简称“境外”）遭受意外伤害，保险人按下列约定承担保险责任。

本保险合同所称意外伤害，指以外来的、突发的、非本意的和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。**本保险合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。**猝死是指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。

一、身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。如被保险人作为乘客乘坐正在营运的航空公共交通工具时遭受意外事故，且自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载意外伤害保险金额的两倍给付身故保险金。

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，后经其法院或相关部门宣告死亡的，保险人按保险单所载意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的，身故保险金应

扣除已给付的保险金。

二、残疾保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》[中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)]所列残疾之一的，保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。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，并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在所附《人身保险伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

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，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

对于不同保险事故造成的残疾，保险人按照最重的伤残等级给付残疾保险金，但需扣除已给付的残疾保险金(承保旅行开始前已患或因本保险合同第三部分责任免除事项所致的伤残视为已给付保险金)。

三、意外导致的整容手术责任

(一) 被保险人因遭受意外伤害导致身体表面损害、变形，并且在治疗结束后外观仍无法复原，保险人承担为弥补此缺陷接受整形手术而产生的与手术和临床治疗相关的费用，包括手术费、药物、包扎材料、医生指定的其它各种治疗、住院和护理的费用。

(二) 针对嘴张开时可见的门牙的整容手术，食品、洗浴疗、疗养旅行和看护费用（除非由医生指定的专业看护），均不属于赔偿范围。

(三) 被保险人的手术和临床治疗必须在事故发生后三年之内进行和完成。但如果发生事故时被保险人未满 18 周岁，在被保险人 21 周岁前的手术和治疗费用由保险人承担，即使距离事故发生已经超过三年。

(四) 保险人承担的由意外事故导致的必要的整容手术费用以保险单所载本条保险金额为限。若身体表面的同一部位因不同意外事故或同一意外事故需要进行多次整容手术，本条同样适用。

四、保险人对被保险人所负身故保险金、残疾保险金以及意外导致的整容手术给付责任以保险单所载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，保险人对被保险人的保险责任终止。

第十三条 境外紧急救援保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在境外遭受意外伤害或突发急性病，保险人承担下列救援服务产生的费用：

- 1、由公共或者私人救援机构提供的寻找、营救等救援服务。
- 2、尽管被保险人还没有遭遇事故，但是此事故被认为是可能发生的，根据前述第 1 项约定的和被保险人相关的费用由保险人承担。

3、如果有其它机构承担了费用，保险人只承担扣除其它机构已经支付的费用后的剩余费用。如果其它机构拒绝承担费用，被保险人可直接向保险人提出理赔要求。

4、如果被保险人在保险人处购买了多个意外保险，救援费用只能根据其中的一份保险进行理赔。

一、境外医疗救援保险责任

（一）救援热线电话

向被保险人提供 24 小时救援热线电话服务。

（二）紧急医疗转运或转回国

本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

1、紧急医疗转运

救援机构将安排交通把需要紧急医疗转运的被保险人转移至可提供适当医疗服务的最近医院。保险人承担应当支付的与医疗有关的交通费用以及在其安排的该服务过程中通常发生的所有附属费用。

救援机构将根据被保险人的病情决定是否提供紧急医疗转运服务及转运目的地、转运的方式、方法。

2、转回国

对被保险人的治疗措施结束后或授权医生认为被保险人的病情或伤势已经稳定可以旅行时，保险人将通过救援机构安排被保险人返回境内并尽可能使用被保险人的原始回程票（含机票、火车票、汽车票或轮船票等，以下同）。若其原始回程票过期失效或无原始回程票，保险人将安排经济的交通方式送其回国。

如救援机构授权医生认为被保险人病情需要或被保险人所在地法律要求，救援机构将派遣医护人员护送并由保险人承担由此产生的转回国及陪同医护人员费用。

被保险人返回中华人民共和国境内后，保险人对该被保险人的该项保险责任结束。若被保险人返回中华人民共和国境内后立即需要医疗服务或看护的，保险人对该被保险人的该项保险责任将在被保险人被转移至中国境内距离其居住地最近的且可提供适当医疗服务的医院后结束。

（三）亲属探病

被保险人独自旅行且因意外伤害或突发急性病而致在境外住院治疗，且住院时间超过连续 7 天的，救援机构将安排一位被保险人的直系亲属或指定代理人以经济的交通方式从中华人民共和国境内到被保险人入住的医院并支付往返交通费用、连续住宿不超过 5 天的酒店房间费用，**不包括酒水、饮食和饭店服务费**且每天的费用不超过人民币 1200 元，本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。**保险人不负责帮助该直系亲属或指定代理人获得事故发生国的签证。**

（四）协助送回未满 12 周岁儿童

被保险人的未满 12 周岁子女随同被保险人一同旅行，因被保险人的意外伤害或突发急性病而在境外住院导致无人照顾时，救援机构将代为安排该未满 12 周岁儿童返回由被保险

人指定的境内居住地，且尽可能使用其原始回程票回国。若其原始回程票过期失效或无原始回程票，保险人将安排经济的交通方式送其子女回国。

保险人将按照保险单所载本项下的赔付比例支付实际所花费用的一定比例，本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

（五）遗体或骨灰运送回国和安葬

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病造成身故，救援机构将按照被保险人的遗愿或其家属的愿望提供以下服务，本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

1、遗体转送回国

安排把被保险人的遗体运至中国境内离其居住地最近的国际机场，保险人承担灵柩运送回国费用，包括灵柩费。本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

2、火葬

保险人将支付火葬费使被保险人的遗体可以在事发地火葬，并支付骨灰盒运回中国境内的正常航班的运送费用。火葬费用将以当地普通丧葬标准为准。

3、就地安葬

保险人将支付被保险人的遗体或骨灰就地安葬费用。本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

二、境外旅行支援服务

（一）旅行支援

如被保险人的旅行证件、机票等重要文件或行李丢失，救援机构将提供协助补办或重置的服务，**但补办或重置的费用由被保险人自行承担。**

（二）法律救援服务

如被保险人需要法律方面的帮助，救援机构提供必要协助。**该项服务的费用须由投保人或被保险人自行承担。**

（三）翻译及语言服务

紧急情况下，救援机构可向被保险人提供免费的紧急电话口译协助。

（四）其他服务内容

救援机构向被保险人提供包括旅行信息、境外医生医疗诊断的相关信息、使领馆联络方式、未成年儿童的陪护、转送紧急文件、提供国外救援公司、汽车修理公司、汽车租赁公司、酒店、航空公司或其他交通工具公司的信息等的服务。

（五）境外旅行支援服务不可让渡给第三者，也不可由第三者继承。

三、保险人对被保险人的本款各项保险责任以保险单载明的各项下保险金额为限，该项责任下一次或者累计支出的紧急救援费用达到该项保险金额时，对该被保险人的该项保险责任即行终止。

第十四条 境外医疗保险责任

一、境外住院医疗保险责任

在本保险合同保险期间内，被保险人在境外因遭受意外伤害或突发急性病需要立即住院救治，保险人通过救援机构安排就医并承担符合以下条件的境外治疗发生的费用，包括合理且必要的诊疗费、药费、化验费、手术费、检查费、床位费和服务费用等。

二、境外紧急门诊医疗保险责任

若被保险人因病情所需，可进行紧急医疗会诊及必要的医疗检查和治疗，保险人承担由此产生的合理且必要的医疗费用，**但不包括超声波、计算机断层扫描(CT)和核磁共振(MRI)的费用。**

三、陪同未满 12 周岁儿童住院治疗保险责任

（一）陪同未满 12 周岁儿童住院治疗入住医院费用

未满 12 周岁儿童境外住院治疗时，救援机构可安排一位亲友陪同住院，每晚费用不超过人民币 1000 元，累计费用不超过人民币 3 万元。

（二）陪同未满 12 周岁儿童住院治疗入住酒店费用

若该医院无陪住设施，可安排其入住附近酒店，每晚费用不超过保险单所载本条保险金额，累计入住以 5 日为限。

四、紧急牙科门诊责任

（一）被保险人因遭受意外伤害直接造成的牙病或者突发急性牙病，经救援机构的允许后，可为其安排紧急治疗。

（二）保险人承担的牙科门诊费用（包括初诊和复诊）以保险单所载本条每次事故的保险金额为限。

（三）保险人承担的牙科材料费用以保险单所载本条保险金额为限。

（四）原有牙病的诊治、非紧急牙科诊治，保险人不予承担。

五、意外导致的镶牙责任

被保险人因遭受意外伤害造成的牙齿缺失，保险人承担被保险人的镶牙费用。

六、住院补贴责任

在本保险合同保险期间内，被保险人在境外因遭受意外伤害或突发急性病需要立即住院救治，保险人将按保险单所载的单日住院补贴金额乘以实际住院天数给付住院补贴保险金。

七、医疗辅助工具

（一）如果被保险人因遭受意外伤害而必须使用医疗辅助工具作为直接的治疗手段，保险人承担医疗辅助工具的相关费用。本项下保险金额以保险单所载本条保险金额为限。

（二）眼镜的费用保险人不予承担。

八、保险人对被保险人的本款各项保险责任以保险单载明的各项下保险金额为限，该项责任下一次或者累计支出的境外医疗费用达到该项保险金额时，该项保险责任即行终止。

九、被保险人在保险期间得病，保险期限结束后因为身体状况被证明无法送返必须继续接受治疗，那么此计划的保障责任延续至身体状况允许送返为止，但最长延期责任受保险条款约束。

第十五条 恐怖主义行为保险责任

在本保险合同保险期间内，对于被保险人在境外直接或间接因恐怖主义行为或为抑制、防止恐怖主义行为的行动导致身故、残疾、发生医疗费用或需要紧急救援，保险人承担保险责任。但使用或威胁使用核武器、核辐射、化学武器、生物武器、作战武器和相关物品的不在此列。本项给付金额以本保险合同所载各项下保险金额为限。

第三部分 责任免除

第十六条 责任免除

一、因下列情形或原因及其后果之一导致的被保险人发生意外伤害或支出费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- 1、投保人或被保险人的故意行为；
- 2、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人殴斗、醉酒、自杀、自杀未遂、故意自伤；
- 4、被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响及针对戒毒，戒酒等戒除疗法的花费；
- 5、被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车；
- 6、被保险人参加职业竞技运动或者任何危险性运动、活动，例如（但不限于）潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极、卡丁车等高风险运动和活动；
- 7、被保险人的既往病症，被保险人在境内的突发急性病；
- 8、被保险人住院后使用任何不被当地医疗机构认可为有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品；额外医用材料的花费；
- 9、任何与器官移植或捐献相关的花费；
- 10、精神或心理障碍的治疗，催眠，慢性疾病，定期或长期透析的慢性或者晚期肾功能衰竭、性传播疾病、怀孕、分娩、遗传疾病或者先天性疾病；
- 11、各种美容手术（由意外事故导致的除外），减肥，增高，整容，矫形，视力矫正手术。各种与牙科相关的美容治疗，如镶牙，整牙，嵌牙，镶牙冠，颌骨整形，预防治疗，咀嚼辅助设备和夹板，功能分析和功能治疗，种牙；
- 12、辅助工具（无论是否遵医嘱），仅由意外事故导致，或者第一次必须使用，且对意外事故导致的直接治疗有帮助的情况下可不受此限制；
- 13、修养和疗养治疗，即康复措施；
- 14、被保险人接受任何性功能治疗或手术；
- 15、各种常规视力检查，验眼配镜或隐形眼镜等；

- 16、被保险人接受任何实验性治疗或药物；
- 17、被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- 18、战争、战争事件或类似战争事件、内部暴乱、核能、军事行动、武装叛乱，核爆炸、核辐射和核污染、化学污染；
- 19、使用或威胁使用核武器、核辐射、化学武器、生物武器或被保险人实施的恐怖主义行为；
- 20、各种被保险人从社会医疗保险，其他商业医疗保障计划或其他保险取得的医疗费用补偿。

二、任何下列行为所导致的费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- 1、未经保险人或救援机构事先同意的转运和救护；
- 2、非紧急门急诊和常规性、预防性、接种、检查性、疗养性住院及预防检查；
- 3、在旅行期间，违反医生建议而引起的任何后果；
- 4、在（包括但不限于）建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动发生事故时所产生的费用；
- 5、搜寻和营救行动造成的费用（由意外事故导致的除外）；
- 6、救援机构认为被保险人无需在境外进行的非紧急治疗；
- 7、被保险人擅自使用药物、麻醉剂或类似药物而造成不良后果产生的费用。

三、本保险合同提供的服务在实施过程中因非保险人及救援机构原因而造成的损失或者延误，保险人及救援机构不承担任何责任。

四、如果被保险人不能遵守保险人所决定的援助程序，保险人及救援机构将不承担本保险合同中所规定的一切境外医疗救助责任，救援机构将书面通知被保险人、与其同行的家属或者旅伴。若被保险人拒绝救援机构所建议的援助程序，保险人及救援机构将不承担因此而带来的任何后果。

第四部分 保险期间、保险金额、保险费以及保障的国家和地区

第十七条 保险期间

本保险合同的保险期间由投保人与保险人在投保时约定，自保险单所载明的起始日 0 时开始至约定的终止日 24 时止，且保险期间最长不超过 92 日。

对还没有按计划前往需要签证的国家入境的被保险人，从保单上注明的保险起始日期起 92 天之内入境的，保险仍然有效。实际保障从入境之日起到第 x 天（购买的保险天数）为止。申请保险金赔付时需要出示具体的入境日期（比如通过护照复印件上的标示）和签证复印件。

本保险合同中所有时间的认定以中国北京标准时间为为准。

第十八条 保险金额和保险费

一、本保险合同的保障类型、保险金额及保险期间由投保人与保险人在投保时约定。

二、被保险人为未成年人的，其身故保险金额应符合中国保险监督管理委员会的相关规定。

三、本保险合同中境外医疗保险责任下的住院及急诊费用的医疗保险金额符合欧盟申根国签证的要求，若因汇率波动而导致保险金额低于欧盟申根国签证的最低要求（3万欧元），则实际保险金额将自动提高至事故发生当日3万欧元按中国人民银行公布的汇率可兑换的人民币金额。

四、除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时一次性交纳全部保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。**

第十九条 保障的国家和地区

所有欧洲申根国家和地区以及英国、美国或加拿大。

第五部分 保险金的申请与给付

第二十条 保险金的申请

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。**保险金申请人未能及时提供有关材料，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

被保险人在境外因遭受意外伤害导致身故的，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- (一) 保险单或者其他保险凭证正本；
- (二) 事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明及身故证明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及身故证明；
- (三) 受益人身份证明及与被保险人的关系证明；
- (四) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、残疾保险金申请

被保险人在境外因遭受意外伤害导致残疾的，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- (一) 保险单或者其他保险凭证正本；
- (二) 事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明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；
- (三) 保险人认可的医疗机构或者医师出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- (四) 被保险人的户籍证明及身份证明；
- (五) 被保险人乘坐公共交通工具的书面凭证；
- (六) 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

三、救援费用和医疗费用申请

被保险人发生属于保险责任范围的救援或医疗费用的，由被保险人或其受益人作为申请人填写保险金给付申请书，凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 医疗机构出具的诊断证明、治疗费用结算明细表、医疗费用原始收据（应含处方）；
- (三) 救援费用支出的正式发票或收据；
- (四) 有关部门出具的事故证明；
- (五) 被保险人的户籍证明及身份证明；
- (六) 受益人身份证明及与被保险人的关系证明；
- (七) 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

四、保险人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，将及时一次性通知补充提供。

第二十一条 保险金的给付

一、保险人收到申请人的保险金给付申请书及第二十条所列证明和资料后 对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金义务；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或受益人发出拒绝赔偿或拒绝对付保险金通知书，并说明理由。

二、保险人自收到申请人的保险金给付申请书及第二十条所列证明和资料之日起六十日内，对其赔偿或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，给付相应的差额。若后续审核表明保险人无需承担保险责任、或无需承担部分保险责任、或仅需承担更少的保险责任，则投保人应立即向保险人退还已支付的保险金。

三、如被保险人在宣告死亡后生还，受益人应在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保险金。

第二十二条 货币条款

本保险合同的所有保险金额、保险费、损失、保险金和其他金额将以人民币表示和支付。如果最终判决、仲裁裁决、和解协议或者任何保险金、保险金额或损失相关因素以人民币以外的货币表示，则本保险合同的给付应当分别按照最终判决、仲裁裁决作出之日、和解金额确定之日或者任何保险金、保险金额或损失相关因素应当给付之日中国人民银行公布的汇率兑换成人民币支付。

第二十三条 诉讼时效

保险金受益人应向保险人书面请求给付保险金。该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。

第六部分 释义

第二十四条 释义

除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

周岁：指以法定身证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

境外：指非中华人民共和国的其他国家或地区，本保险合同中是指所有欧洲申根国家和地区以及英国、美国或加拿大。

公共交通工具：指领有政府部门依法颁发的公共交通营运执照，供一般民众付费乘坐的合法营运的公共交通工具。航空交通工具包括航空客机、在民用机场或民用直升飞机场间营运的直升飞机等。若以上各种交通工具用于非公共交通目的，则该交通工具不再符合本附加合同公共交通工具的定义。本定义范围不包括旅游包机、气球、飞艇及用于观光游览、学习或体验飞行的飞行器等。

急性病：指不可预期且病情较急较重，需要及时积极治疗的疾病。不包括原来已患有的慢性病。

合理且必要的（医疗费用）：指同样性别、年龄所患类似病症或伤害的患者，当接受类似的治疗、服务及所用材料时，所付医疗费用不超过所在地同档次医疗服务机构的总体费用水平。

既往病症：指在保单生效之前患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：

1、保单生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

2、保单生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

3、保单生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓的。

经济的交通方式：指救援机构根据被保险人或被保险人子女的实际状况，在不影响被保险人救治的前提下，为被保险人或被保险人子女安排的最经济合理的交通方式，救援机构将尽可能利用正常运营的客运交通方式。

恐怖主义行为：指任何人、团伙单独或者代表任何组织、政府或者与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、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。

未满期保险费：“ $\text{保险费} \times [1 - (\text{保单已经过天数}/\text{保险期间天数})]$ ”。经过天数不足一天的按一天计算。

艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症（AIDS）。

艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒（HIV）。获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为感染艾滋病病毒或者患艾滋病。

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。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况