

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加旅行交通补偿保险条款

注册号：C00001431922025031112253

第一部分 基本条款

第一条 本保险合同附加于各类个人旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第二部分 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间因意外事故或患急性病，在保险人认可的医疗机构治疗，按照被保险人因诊疗而发生并实际支出的合理且必要的交通费、近亲属探望交通费和食宿费用、随行未成年人或长者的送返费用、旅行社人员和医护人员前往处理的合理且必须经保险人事先预审授权或其他方式认可后应由被保险人承担且相关费用标准符合当地政府差旅规定的交通和食宿费用、行程延迟需支出的费用，**按80%的给付比例或按保险单约定的给付比例**给付费用，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人。

第三部分 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。
- 二、下列情形或者下列费用，保险人不负任何给付保险金责任：
 - （一）被保险人非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；
 - （二）被保险人投保前已有的残疾、既往症、以及保险单特别约定除外的疾病；
 - （三）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；
 - （四）被保险人患职业病、慢性病、肿瘤；
 - （五）被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；
 - （六）被保险人进行牙齿治疗（意外伤害所致的不在此限、但不包括任何修复治疗、正畸治疗、种植牙）、整容、美容、矫形、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除）；
 - （七）被保险人在中华人民共和国境内遭受意外伤害或突发急性病，在中华人民共和国境外进行治疗；
 - （八）被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品；

(九) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为;

(十) 化学污染导致的疾病。

第四部分 保险金额和保险费

第五条 本合同的保险金额和免赔额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第五部分 保险期间

第六条 本保险合同保险期间与主险合同一致,除另有约定外,本保险合同保险期间最长为一年,以保险单载明的起讫时间为准。

第六部分 保险金的申请

第七条 旅行交通补偿保险金的申请

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) 索赔申请书;

(二) 保险单原件;

(三) 身份证明;

(四) 本保险合同承保的相关费用(如交通费用、食宿费用、送返费用等)的正式发票或有效收据;

(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;

(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。

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。

第七部分 投保人解除保险合同

第八条 若投保人解除主险合同,本保险合同一并解除,合同解除后,保险人参照主险合同有关规定退还本保险合同的现金价值。如投保人申请解除本保险合同,须填写解除合同申请书并向保险人提供下列资料:

一、保险合同;

二、投保人的有效身份证件。

自保险人收到解除合同申请书时起,本保险合同终止。保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本保险合同的现金价值。

第八部分 其他事项

第九条 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：

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。

旅行期间：是指被保险人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旅行目的地至该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内的日常居住地或日常工作地。

保险人认可的医疗机构：保险公司在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

急性病：指在保险期间内，被保险人在保单生效之日前未曾接受治疗及诊断且突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。经保险双方书面同意，可以在保单上列明所承保的急性病。

行程延迟：指在保险期间内，被保险人无法按原计划正常出行而造成行程延误导致的直接经济损失增加的部分，由保险人按照保险合同约定负责赔偿。