

珠峰财产保险股份有限公司

旅行意外伤害保险附加西藏自治区旅游救援保险条款

注册号：C00020931922019051003002

总则

第一条 本附加保险合同由保险单及所附条款、主保险合同条款、投保单、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面文件构成。

第二条 本附加保险合同与主保险合同的关系：

- (一) 本附加保险合同只附加于旅行意外伤害保险（以下简称“主保险”）合同；
- (二) 主保险合同终止时，本附加保险合同同时终止；
- (三) 若本附加保险合同条款与主保险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准；
- (四) 本附加保险合同的未尽事宜，按主保险合同相应条款执行。

第三条 本附加保险合同的被保险人为主保险合同的被保险人。

第四条 本附加保险合同的投保人与主保险合同一致。

第五条 除另有约定外，本附加保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 在主保险合同有效的前提下，在本附加保险合同保险期间内，被保险人在中华人民共和国西藏自治区内遭受主保险合同约定的意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病，对被保险人通过本附加保险合同约定的救援服务机构（以下简称“救援机构”）提供下列的全部或部分救援服务并承担的费用，保险人负责赔偿，具体服务的项目以本附加保险合同载明的为准，所承担的费用最高以本附加保险合同载明的保险金额为准。

(一) 医疗转运和送返救援费用

1. 救援机构的授权医生认为被保险人因病情需要，且事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，救援机构将安排被保险人从初诊地点紧急转移至距事发地最近的、具备适当医疗护理条件且救援机构认为对治疗其伤病最为适合的、西藏自治区内的医院或其它医疗机构。

2. 救援机构的授权医生认为被保险人因病情需要，有必要将被保险人运送回其境内常住地的，或经救援机构医生和被保险人的主治医生共同认定被保险人伤势或病情已稳定且可以运送回其境内常住地的，救援机构将安排被保险人搭乘经济合理且适当的交通工具，包括火车、轮船、商业航班（经济舱）、地面救护车或其他更为经济的交通方式运送回其境内常住地或距离常住地最近的医院。

3. 救援机构认为被保险人的健康状况允许其按开始旅行时安排的交通工具返回境内常住地，无需救援机构另行安排回程交通工具的，被保险人应使用其开始旅行时或旅行过程中购买的原始回程交通票据，若被保险人尚未购买回程交通票据，保险人不承担此部分的

回程交通费用。若被保险人所购买的原始回程票据由于救援过程而导致过期或失效，保险人将承担被保险人的改签费或重新安排回程的交通费用，**舱位等与原始票据保持一致，同时保险人将委托救援机构收回原始回程票据。**

对被保险人的医疗运送和送返安排，以在事故发生地能够提供的最合适、最经济的方式为限。救援机构有权针对被保险人的伤势或病情进行紧急转运必要性的专业判断评估及决定转运的方式和转运的目的地。转运的安排包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具包括火车、轮船、商业航班（经济舱）、地面救护车、空中救护机或其他适合的交通工具。

医疗转运和送返产生的救援费用包括救援机构安排的运输以及运输途中医疗护理、医疗设备和医疗用品的费用，保险人根据救援机构实际支出的医疗转运和送返的费用总额进行赔付，**但以保单上列明的医疗转运和送返保险金额为限。若实际费用超出医疗转运和送返保险金额，则超出部分的费用由被保险人自行承担。**

任何未经救援机构授权和安排所产生的救援费用，保险人及救援机构均不予承担。被保险人拒绝救援机构所建议的救援方案，保险人及救援机构均不承担因此而带来的任何后果及费用。

（二）遗体或骨灰送返及丧葬费用

被保险人在西藏自治区旅游期间遭受主保险合同约定的意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病而导致被保险人身故，救援机构根据被保险人亲属的要求，并根据当地实际情况在法律法规允许的范围内安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的境内常住地或者安排就地安葬。

遗体或骨灰送返及丧葬产生的救援费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料费用以及当地安葬等服务费用，保险人根据救援机构实际支出的遗体或骨灰送返及丧葬费用的总额进行赔付，**但以保单上列明的遗体或骨灰送返及丧葬保险金额为限。若实际费用超出遗体或骨灰送返及丧葬保险金额，则超出部分的费用由受益人自行承担。**

遗体或骨灰送返及丧葬产生的救援费用不承担任何非必要的开支，如遗体美容、宗教仪式等。救援机构有权区分必要与非必要的开支。

任何未经救援机构授权和安排所产生的救援费用，保险人及救援机构均不予承担。若被保险人亲属的要求违反身故地法律，经救援机构告知后仍不作更改的，本项保险责任终止，保险人及救援机构均不承担因此而带来的任何后果及费用。

（三）亲属探视费用

被保险人在西藏自治区旅游期间遭受主保险合同约定的意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病而导致被保险人身故或连续住院超过八日以上（不含8日），根据被保险人或受益人的要求，经救援机构许可，可安排被保险人或受益人指定的一位成年直系亲属前往事故地探视或处理后事。

亲属探视产生的救援费用包括该名亲属往返事故地的汽车票、火车票、商业航班经济舱机票或其他更经济的交通方式的费用，以及实际发生的合理的住宿费用，保险人根据救援机构实际支出的亲属探视的费用总额进行赔付，**但以保单上列明的亲属探视保险金额为限。若实际费用超出亲属探视保险金额，则超出部分的费用由被保险人或该名亲属自行承担。**

任何未经救援机构授权和安排所产生的费用，保险人及救援机构均不予承担。被保险人拒绝救援机构所建议的服务方案，保险人及救援机构均不承担因此而带来的任何后果及费用。

（四）未成年子女送返费用

被保险人在西藏自治区旅游期间因遭受主保险合同约定的意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病，进行医疗转运送返或身故而导致随行的一位未满十八周岁（含）的未成年子女无人照料，救援机构安排被保险人未成年子女搭乘商业航班经济舱、轮船、火车、汽车或其他更经济的交通方式经最短路径返回距离其常住地最近的机场或车站。

送返过程中优先使用该子女在开始旅行时或旅行过程中购买的原始回程交通票据，若由于救援过程而导致原回程票据过期或失效，保险人负责承担该名未成年子女的回程交通费用，同时保险人将委托救援机构收回原回程票据。

保险人根据救援机构实际支出的未成年子女送返费用的总额进行赔付，但以保单上列明的未成年子女送返保险金额为限。若实际费用超出未成年子女送返保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行承担。任何未经救援机构授权和安排所产生的费用，保险人及救援机构均不予承担。被保险人拒绝救援机构所建议的服务方案，保险人及救援机构均不承担因此而带来的任何后果及费用。

第七条 在主保险合同有效的前提下，在本附加保险合同保险期间内，被保险人在中华人民共和国西藏自治区内遭受主保险合同约定的意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病，被保险人可通过保险人的救援服务电话联系本附加保险合同约定的救援机构提供下列全部或部分医疗协助或紧急协助服务，具体提供的服务项目以保险单上载明的为准。

（一）紧急救援指导

被保险人在西藏自治区旅游期间，如身体不适或遭遇紧急医疗状况，可拨打救援电话获得救援机构医生的应急指导建议。

（二）医疗机构介绍和建议

根据被保险人要求及其身体状况、病情等，救援机构向被保险人介绍并推荐当地尽可能符合其治疗要求的、经救援机构审查认证或与救援机构有合作关系的医疗机构，包括医生、医院及诊所等，内容包括名称、地址、电话、专长、工作时间等。

（三）协助就医安排

根据被保险人身体状况、病情等，救援机构协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经救援机构审查认证或与救援机构有合作关系的医疗机构（医生、医院及诊所等）就医。如病情严重，救援机构协助安排该被保险人住院治疗。**救援机构提供指导及安排协助，对安排结果不予承诺，且产生的相关费用均由被保险人自行承担。**

（四）住院期间医疗费用的垫付

当被保险人在西藏自治区旅游期间遭受意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病需要住院治疗时，如果被保险人持有有效的保险合同且涵盖了因该意外伤害事故或因高原反应所引发的急性病导致的住院医疗费用补偿责任，救援机构在接到保险人的书面授权后，将在被保险人所持有合同的保险责任和保险金额范围内为其住院期间的医疗费用提供垫付。

（五）紧急口讯传递

被保险人发生紧急情况或伤病事故时，救援机构按被保险人的要求将情况尽快通知其亲属或雇主。

（六）行李延误、遗失援助

当被保险人搭乘商业航班旅行时，如在旅途中丢失或延误行李，救援机构可介绍相关部门如航空公司、海关等，以协助被保险人找回行李。

（七）紧急法律援助

在被保险人的要求下，救援机构可协助介绍当地的律师事务所，费用需由被保险人自行承担。

以上医疗协助或紧急协助服务以保险单载明为准，保险单未列明的医疗协助或紧急协助服务不在本附加保险合同责任范围内。

责任免除

第八条 因下列原因造成的任何损失与救援费用，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人的任何故意行为；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人因挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害或者被杀害；
- （四）被保险人未遵医嘱前往西藏；
- （五）被保险人脱离既定旅游路线，或不遵从领队、导游安排，自行前往既定旅游路线外造成的伤害或损失；
- （六）被保险人前往未经国家旅游管理部门许可的景点或任何无人区进行的探险、考察和旅游活动；
- （七）被保险人以就医或寻求就医为目的前往西藏；
- （八）在旅游行为开始前可以预见的投保前已存在的疾病恶化；
- （九）被保险人要求转运，但身体状况不符合转运要求，或在航空转运时，不符合适航条件的；
- （十）被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的事故；
- （十一）被保险人从事高风险运动或者参加职业或半职业体育运动；
- （十二）被保险人前往海拔 5500 米（含）以上地区进行探险、考察和旅游活动；
- （十三）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；

(十四) 被保险人妊娠(含宫外孕)、流产、分娩、不孕不育症(包括人工受孕、试管婴儿等)、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症;

(十五) 遭遇不可抗力事件,包括但不限于罢工、禁运、极端天气、当地政策与法律法规所造成救援服务的延误或无法实施,以及不被允许提供救援服务的情况;

(十六) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间;

(十七) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常;

(十八) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间;

(十九) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

(二十) 核爆炸、核辐射或核污染。

第九条 因下列任何情形造成损失或费用的,保险人不承担给付保险金责任:

(一) 任何未经救援机构认可和安排的服务所产生的费用;

(二) 因被保险人拒绝接受或延误接受救援机构的建议而导致的费用;

(三) 被保险人返回常住地之后发生的费用;

(四) 无支付凭证及相关诊断证明的费用;

(五) 超出保险合同载明的保险金额的费用。

第十条 主合同中所有责任免除条款均适用于本附加保险合同。

保险金额与免赔额

第十一条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,包括医疗转运和送返保险金额、遗体或骨灰送返及丧葬保险金额、亲属探视保险金额、未成年子女送返保险金额。

保险金额由投保人、保险人双方在投保时约定,并在保险单中载明。

第十二条 免赔额由投保人与保险人协商确定,并在保险单中载明。

保险期间

第十三条 若本附加保险合同与主保险合同同时投保,则本附加保险合同的保险期间与主保险合同的保险期间相同。

若投保人在主保险合同保险期间内申请投保本附加保险合同,则本附加保险合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费后的次日零时开始(以保险人的批注或批单载明的日期为准),本附加保险合同的止期日与主保险合同的止期日相同。

保险人义务

第十四条 订立保险合同时,采用保险人提供的格式条款的,保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款,保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人

责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 本附加保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或具备同等法律效力的其他保险凭证。

第十六条 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，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十七条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求及相关证明、材料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但本附加保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果书面通知保险金申请人；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的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本附加保险合同对保险金及给付期限另有约定的，保险人应当依照保险合同的约定，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 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十八条 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。

投保人、被保险人义务

第十九条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴清保险费，**投保人如未按合同约定缴清保险费，保险人不承担保险责任。**

第二十条 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，保险人有权解除本附加保险合同。

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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

赔偿处理

第二十一条 被保险人向保险人申请给付保险金时，应按下述要求提交材料。若被保险人委托他人申请的，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) 医疗转运和送返救援保险金申请材料

1. 主保险合同已经列明应提交的材料；
2. 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(二) 遗体或骨灰送返及丧葬保险金申请材料

1. 主保险合同已经列明应提交的材料；
2. 被保险人的丧葬费用的正式发票或收据；
3. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(三) 亲属探视保险金申请材料

1. 主保险合同已经列明应提交的材料；
2. 被保险人与该名直系亲属的关系证明；
3. 医院出具的病历记录及主管医师出具的病重证明（如适用）；
4. 该名直系亲属实际发生的交通费用与合理住宿费用的票据；
5. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(四) 未成年子女送返保险金申请材料

1. 被保险人与该名未成年人的关系证明；
2. 该名未成年人的回程交通票据；
3. 签转或退还已购买回程交通票据的费用凭证（如适用）；
4. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

第二十二条 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十三条 因履行保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，可以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人民法院起诉。

第二十四条 与本合同有关的以及履行本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

【保险人】：指与投保人签订本保险合同的珠峰财产保险股份有限公司。

【境内常住地】：指被保险人离开住所地开始该次旅行时已连续居住了三个月以上的国内住所（港澳台地区除外），或按被保险人旅行前国内出发地的住所确定，并载明于保单中。

【高原反应】：指急性高原病，是人达到一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度而造成的气压差、含氧量少、空气干燥等的变化，而产生的自然生理反应。

【意外伤害】：指因外来的、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伤害。