

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系我们业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚个人意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932312021121719463）

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读本保险条款

保险合同第一至第四章列明了您可享有的权利

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

这份保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚个人意外伤害保险》（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 您

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。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同所约定的年龄要求。任何情形下，**本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

若任何被保险人自愿投保由我们承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则在适用本合同项下保障时，我们仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，我们将书面通知您。

第四条 被保险人的减少

我们将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

- (1) 若我们因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人或您申请减少任何被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，我们将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。
- (2) 自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若任何被保险人身故或本合同项下对任何被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故或向其给付之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。您在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

- (1) 如果按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则我们有权更正并要求您补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，我们将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
- (2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
- (3) 若按被保险人的周岁年龄，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

经被保险人同意后，您可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

经被保险人同意后，您可以书面通知我们变更身故保险金受益人，并由我们记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，我们不负任何责任。

被保险人身故属于本合同约定保险责任的，我们将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险

金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址有变更时，请及时书面通知我们。

如果您不作上述通知，我们按您在本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给您。

第八条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或工作性质时，您或被保险人应在十天内书面通知我们。我们有权根据变更后的职业或工作性质增加保险费或解除本合同。如解除本合同，我们将按日计算应退还的未满期保险费。

第九条 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经我们同意并在保险合同上批注后生效。

如果任何被保险人身故，则我们将不再接受本合同有关该被保险人的任何内容的变更。

第二章 保险期间

第十条 保险责任的开始

我们于本合同项下应负的保险责任，须经您缴付约定保险费且我们同意承保后开始。我们会签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第十一条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的日期为准，但最长不超过一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

仅当保险期间为一个月或一年时，您可于每个保险期间届满时或之前，向我们缴付续保保险费以示续保，若我们同意且您已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

第三章 保险金额

第十二条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第四章 保险责任

第十三条 意外身故及伤残保险金给付

我们在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，我们按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人于本合同有效期内遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，我们给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残程度等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十四条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的身故或伤残，或出现下列任一情形时，我们不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 您或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 您或被保险人从事违法犯罪的活动，或因拘捕而导致的伤害，以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾车或驾驶无有效行驶证的机动车。
- (10) 被保险人罹患任何性传播疾病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（上述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定已受该病毒感染）。
- (11) 任何空中活动，除非被保险人以付费乘客身份置身于合法运营的商业航班期间。
- (12) 先天性畸形或缺陷。
- (13) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (14) 被保险人参与任何高风险活动或置身于不必要的危险状况。
- (15) 被保险人参与任何职业或半职业的体育运动，或任何设有奖金或报酬的体育运动。
- (16) 被保险人进行各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车。
- (17) 被保险人受雇于商业船只，或于海军、空军、陆军服军役。
- (18) 被保险人参与军警培训、执行军警任务或以执法者身份执行任务期间。
- (19) 被保险人从事采矿业、地下作业、山洞作业、水上作业、五米以上高处作业的职业活动期间。
- (20) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。
- (21) 细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而发生感染者除外）、食物中毒。

第十五条 保险费的缴付

若保险期间为一年，您可选择由我们同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由您根据我们投保单上所载的缴费方式自行缴付。

若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，我们有权要求您先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，您应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十六条 宽限期

当保险期间为一年时，如果您依约定分期缴付保险费，则除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十七条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按届时我们核定的费率计算。若有调整，我们将书面通知您。若我们已明确拒绝续保，则我们将无息退还您已缴付的续保保险费。

如解除合同可能会给您带来一定损失，请您仔细阅读以下第七章并做出慎重决定。

第七章 合同的解除与终止

第十八条 告知义务及合同的效力

您或被保险人对于我们询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，我们不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，我们将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，我们对该保险事故不承担任何保

险责任。

- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响我们决定是否提高保险费率的，而我们同意继续承保的，您应向我们补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息^{【注】}。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十九条 合同的解除

您于本合同有效期内随时书面通知我们解除保险合同。当保险期间为一个月时，本合同将于我们收到您书面通知时的当前保险月度最后一天之二十四时终止。若您已缴纳下一个保险月度的保险费，我们将无息退还。如保险期间为一年或不足一个月，本合同将于我们收到您书面通知之日二十四时终止，对于效力终止时您已缴付的当期保险费的未到期部分，我们将按日比例退还未满期保险费，对于您已预交的下一期保险费，则我们将无息退还。

如本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到我们同意承保的基础，我们将于本合同有效期内至少提前三十天（当保险期间为一个月时，我们将提前十五天）书面通知您解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人、挂号或其它类似邮寄方式送至您的住所地址或通讯地址，我们也将按日计算退回未满期保险费。

第二十条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- (2) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本合同续保；
- (3) 当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- (4) 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）或（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在（3）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费到期日对应期间满期日二十四时自动终止。

如发生保险事故需要索赔，请仔细阅读以下第八章。

第八章 保险金的申请

第二十一条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知我们。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知我们，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，我们对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但我们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。

第二十二条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向我们提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予我们，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的户籍注销证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (3) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (4) 医院、公安部门或我们认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (5) 二级或二级以上医院或我们认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (6) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

我们在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

我们应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金的义务。我们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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

如果我们认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，我们将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若在日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的被保险人身故保险金在一个月内返还我们。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则我们在支付保险金时所适用的汇率以被保险人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定在下列两种方式中选择一种：

- （1） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定仲裁委员会仲裁；
- （2） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十九条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

以下名词释义，帮助您理解本合同中所提及的名词或专用术语的特定含义。

第九章 其它

第三十条 释义

一、 本合同所称的您：是指投保人。

二、 本合同所称的意外事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见

的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**

- 三、 本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。
- 四、 本合同所称的高风险活动：是指易对身体造成伤害或危及生命的活动，包括但不限于蹦极、水肺潜水、冲浪、悬崖跳水、急流漂筏、任何江河海漂流、前往未曾勘察或未经开垦的地区、极地探险、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林活动、登山、室内外滑雪或滑雪板运动、赛马、竞技体育、狩猎活动、特技表演及海上船只的速度赛或表演。
- 五、 本合同所称的职业或半职业的体育运动：是指被保险人以某项体育运动项目作为一种谋生的手段，或被保险人由该项运动所赚取的收入达到其年收入的50%以上。
- 六、 本合同所称的水肺潜水：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活动。
- 七、 本合同所称的特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 八、 本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 九、 本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十、 本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。
- 十一、 本合同所称的直系亲属：指被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、配偶的父母。

十二、 本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

- 十三、 本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。

十四、 本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，

- （1） 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
- （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） 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

- (4) 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。

- 十五、 本合同所称的蹦极：是指用弹性绳索一端系着身体或足踝，另一端系着高处平台，然后从高台一跃跳下的活动，又称高空弹跳、笨猪跳或绑紧跳。
- 十六、 本合同所称的登山：是指通常情况下需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、镐、锚、螺栓、竖钩、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山。
- 十七、 本合同所称的竞技体育：是指任何有体能要求的、特技类的、竞赛类的有组织体育或赛事（包括训练在内），包括但不限于自行车、三项全能、冬季两项、超级马拉松、马术、帆船及其他水上运动项目、足球、橄榄球、曲棍球、体操、撑杆跳、击剑、举重、射箭、射击、武术、拳击以及所有冬季体育运动项目，但不包括由您组织的友谊赛。
- 十八、 本合同所称的无有效驾驶证：是指被保险人存在下列情形之一：
- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
 - (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
 - (3) 冒用或盗用他人驾驶证；
 - (4) 持学习驾驶证驾驶公共汽车、运营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，以及驾驶机动车牵引挂车；
 - (5) 驾车时持未按规定审验或审验不合格的驾驶证，以及驾驶证处于暂扣、扣留、吊销、注销期间；
 - (6) 驾驶各种专用机械车、特种车，但无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其它必要证书；
 - (7) 驾驶营业性客车，但无国家公安机关交通管理部门核发的许可证书或其它必备证书；
 - (8) 未取得国家有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
 - (9) 不符合被保险人住所地其他驾驶证要求的情形。
- 十九、 本合同所称的无有效行驶证：是指被保险人存在下列情形之一：
- (1) 机动车行驶证被依法注销登记；
 - (2) 无国家公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动车；
 - (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或者检验未通过的机动车；
 - (4) 不符合被保险人住所地其他机动车行驶证要求的情形。

（此页内容结束）

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系我们业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚个人民航意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932312021121719433）

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读本保险条款

保险合同第一至第四章列明了您可享有的权利

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

这份保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚个人民航意外伤害保险》（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 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。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同所约定的年龄要求。任何情形下，**本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，我们将书面通知您。

第四条 被保险人的减少

我们将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

- (1) 若我们因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人或您申请减少任何被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，我们将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。
- (2) 自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若任何被保险人身故或本合同项下对任何被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故或向其给付之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。您在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

- (1) 如果按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则我们有权更正并要求您补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，我们将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
- (2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
- (3) 若按被保险人的周岁年龄，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

经被保险人同意后，您可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

经被保险人同意后，您可以书面通知我们变更身故保险金受益人，并由我们记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，我们不负任何责任。

被保险人身故属于本合同约定保险责任的，我们将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址有变更时，请及时书面通知我们。

如果您不作上述通知，我们按您在本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给您。

第八条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或工作性质时，您或被保险人应在十天内书面通知我们。我们有权根据变更后的职业或工作性质增加保险费或解除本合同。如解除本合同，我们将按日计算应退还的未满期保险费。

第九条 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经我们同意并在保险合同上批注后生效。

如果任何被保险人身故，则我们将不再接受本合同有关该被保险人的任何内容的变更。

第二章 保险期间

第十条 保险责任的开始

我们于本合同项下应负的保险责任，须经您缴付约定保险费且我们同意承保后开始。我们会签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第十一条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的日期为准，但最长不超过一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

仅当保险期间为一个月或一年时，您可于每个保险期间届满时或之前，向我们缴付续保保险费以示续保，若我们同意且您已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

第三章 保险金额

第十二条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第四章 保险责任

第十三条 意外身故及伤残保险金给付

我们在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为民航客机的驾驶员、领航员、客机机械人员或乘务组成员）乘坐民航客机时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，我们按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为民航客机的驾驶员、领航员、客机机械人员或乘务组成员）乘坐民航客机时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，我们给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十四条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的身故或伤残，或出现下列任一情形

时，我们不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 您或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 您或被保险人从事违法犯罪的活动，或因拘捕而导致的伤害，以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 先天性畸形或缺陷。
- (10) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (11) 被保险人于海军、空军、陆军服军役或以警察身份执行任务期间。
- (12) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。
- (13) 细菌或病毒感染，但因意外事故致有伤口而发生感染者除外。
- (14) 在本合同约定的不承保国家或地区发生的保险事故。
- (15) 被保险人违反民航客机承运人或经营人关于安全乘坐的规定。
- (16) 被保险人乘坐任何直升民航客机以及非商业运营的民航客机期间。
- (17) 因携带危险物品所致意外事故。
- (18) 被保险人乘坐民航客机时未持有有效机票。
- (19) 被保险人在民航客机舱门外遭遇的意外事故。

第六章 保险费

第十五条 保险费的缴付

若保险期间为一年，您可选择由我们同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由您根据我们投保单上所载的缴费方式自行缴付。若采取任何分

期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，我们有权要求您先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，您应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十六条 宽限期

当保险期间为一年时，如果您依约定分期缴付保险费，则除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十七条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按届时我们核定的费率计算。若有调整，我们将书面通知您。若我们已明确拒绝续保，则我们将无息退还您已缴付的续保保险费。

如解除合同可能会给您带来一定损失，请您仔细阅读以下第七章并做出慎重决定。

第七章 合同的解除与终止

第十八条 告知义务及合同的效力

您或被保险人对于我们询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，我们不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，我们将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，我们对该保险事故不承担任何保险责任。
- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响我们决定是否提高保险费率的，而我们同意继续承保的，您应向我们补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息^{【注】}。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十九条 合同的解除

您可于本合同有效期内随时书面通知我们解除保险合同。当保险期间为一个月时，本合同将于我们收到您书面通知时的当前保险月度最后一天之二十四时终止。若您已缴纳下一个保险月度的保险费，我们将无息退还。如保险期间为一年或不足一个月，本合同将于我们收到您书面通知之日二十四时终止，对于效力终止时您已缴付的当期保险费的未到期部分，我们将按日比例退还未满期保险费。

如本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到我们同意承保的基础，我们将于本合同有效期内至少提前三十天（当保险期间为一个月时，我们将提前十五天）书面通知您解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人、挂号或其它类似邮寄方式送至您的住所地址或通讯地址，我们也将按日计算退回未到期保险费。

第二十条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1） 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- （2） 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本合同续保；
- （3） 当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- （4） 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）或（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在（3）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费对应期间满期日二十四时自动终止。

如发生保险事故需要索赔，请仔细阅读以下第八章。

第八章 保险金的申请

第二十一条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知我们。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知我们，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，我们对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但我们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。

第二十二条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向我们提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予我们，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 乘坐民航客机的有效机票及由机场或航空公司出具的已经确认登机的证明；
- (3) 继承人公证书及所涉及的继承人的身份证明（如适用）；
- (4) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (5) 医院、公安部门或我们认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (6) 二级或二级以上医院或我们认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (7) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

我们在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

我们应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金的义务。我们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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

如果我们认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，我们将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若在日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的被保险人身故保险金在一个月内返还我们。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则我们在支付保险金时所适用的汇率以索赔申请人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定在下列两种方式中选择一种：

- （1） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定仲裁委员会仲裁；
- （2） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十九条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

以下名词释义，帮助您理解本合同中所提及的名词或专用术语的特定含义。

第九章 其他

第三十条 释义

- 一、 本合同所称的您：是指投保人。
- 二、 本合同所称的民航客机：是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的、经营固定航班的航空公司或包机公司运营的固定翼民航客机。

凡上述所列的各种民航客机用于非公共交通的目的和用途，均属不符合本合同对民航客机的定义，政府、企业及私人包机亦不属于本合同所称的民航客机。

- 三、 本合同所称的乘坐民航客机时：是指在被保险人乘坐本合同约定的民航客机时，

自被保险人进入舱门时起至飞抵目的地走出舱门时止的期间。

- 四、 本合同所称的意外事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**
- 五、 本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。
- 六、 **本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。**
- 七、 本合同所称的有效机票：是指非为已作废、已退票、已改签、已失效或其他不可用状态的机票。
- 八、 本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 九、 本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十、 本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。
- 十一、 本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。
- 十二、 **本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，**
- (1) 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
 - (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) 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - (4) 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人意外医药补偿医疗保险

（2021 年第四版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932522021122436823）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人意外医药补偿医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若任何被保险人于本附加合同有效期内因遭遇任何意外事故而发生下述必需且合理的医疗费用，我们将按本附加合同相关约定补偿该被保险人，**具体费用项目在本附加合同项下给付金额应以保险单所载本附加合同项下该费用项目相应的赔偿限额、分项限额或次数为限：**

1. 意外医药费用：被保险人于该意外事故发生之日起一百八十天内进行必要治疗而在医院内支出的必需且合理的实际医药费用。实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限，范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用；
2. 骨折物理治疗费用：被保险人于该意外事故发生之日起九十天内致成骨折，导致其于意外事故发生日起一百八十天内因该骨折而在医院内支出的必需且合理的推拿、按摩、针灸治疗费用；
3. 骨折护具费用：被保险人于该意外事故发生之日起九十天内致成骨折，且医生出具的诊断证明认为其有必要使用支具、拐杖或轮椅，导致其于意外事故发生日起一百八十天内因此支出的必需且合理的支具、拐杖或轮椅的购置费用。

对于本附加合同项下承保的上述必需且合理的医疗费用，我们根据本附加合同约定承担补偿

责任时还应适用下述规定：

1. 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得上述费用补偿，则我们在扣除保险单所载的免赔额（如载有）后，再按保险单所载的赔付比例（如载有）补偿该被保险人，但最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限；
2. 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，则我们按如下公式补偿该被保险人，但最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应保险金额的百分之一百零五（105%）为限：

医疗费用补偿金 = [已支出的必需且合理的医疗费用 - 任何获得的医疗费用补偿 - 保险单所载适用的免赔额（如载有）] X 保险单所载适用的赔付比例（如载有）

任何获得的医疗费用补偿包括被保险人已收到的医疗费用补偿或应收到的医疗费用补偿，二者以较高者为准。

无论被保险人有无公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险，我们按上述规定补偿被保险人时，若被保险人可从其他途径取得补偿，包括但不限于社会福利机构、任何医疗保险给付（包括个人先行自付但可通过当地社会基本医疗保险管理部门报销部分的医疗费用），我们仅给付剩余的部分。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的费用，或出现下列任一情形时，我们不负赔偿责任：

- （1） 中国大陆境内医院自主制定价格并在特定区域内提供的特需医疗服务，包括但不限于特需门诊、特需病区、国际医疗、干部病房的相关医疗服务。
- （2） 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术，以及任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。
- （3） 屈光不正；任何非因意外事故进行的眼科检查、视力矫正，以及因矫正视力而作的眼科验光检查。
- （4） 一般的身体检查（不包括因意外事故进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗（本附加合同项下骨折物理治疗费用中承保的情形除外）或心理治疗。
- （5） 脊椎病。
- （6） 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗（本附加合同项下骨折物理治疗费用中承保的情形除外）。
- （7） 任何在中医科、理疗科、康复科进行的治疗（本附加合同项下骨折物理治疗费用中承保的情形除外）。
- （8） 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术、美容手术、外科整形手术。

- (9) 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- (10) 未取得医生的证明。
- (11) 病理性骨折、疲劳性骨折或压力性骨折。
- (12) 被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折。
- (13) 被保险人在意外事故发生之前已需使用支具、拐杖或轮椅所发生的任何费用。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人支出相关费用并提出索赔申请后,应在治疗结束或相关费用支出之日起三十日内向我们递交以下文件作为医疗证明文件:

- (1) 完整的门、急诊病历、诊断证明、住院病案或出院小结;
- (2) 医院所签发的医疗、医药费原始收据、结算明细表;
- (3) 医院出具的 X 光片或 CT 光片及其他医学影像诊断报告书或手术证明 (如适用);
- (4) 实际已支出的必需且合理的购置支具、拐杖或轮椅的费用发票 (含电子发票)、正式收据原件;
- (5) 被保险人所能提供的其他与本项索赔相关的证明和资料。

当赔付金额未达实际支出费用的全额时,被保险人可书面向我们申请发还收据原件。我们在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同;
- (3) 保险期间届满,您无意续保或我们不接受本附加合同续保;
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注:在(3)项所提及的情况下,本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

- 一、 本合同所称的骨折:指由于意外事故单独且直接导致骨质的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全中断,包括发生于椎体的压缩性骨折,但不包括骨的不完全断裂(如骨裂、裂缝骨折、青枝骨折、颅盖骨线形骨折)。
- 二、 本合同所称的病理性骨折:指骨质有病变,破坏了骨骼原来的正常结构,从而失去原来的坚固性,在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。
- 三、 本合同所称的疲劳性骨折或压力性骨折:指骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱,而导致骨骼部分或完全断裂。
- 四、 本附加合同所称的必需且合理的医疗费用:指

- (1) 由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要的意外医药费用和骨折物理治疗费用，以及有医生的诊断证明被保险人有必要使用支具、拐杖或轮椅而导致的合理购置费用；
- (2) 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

(此页内容结束)

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人意外每日住院津贴收入保障保险

（2022 年第二版）

（注册编号：C00003931922022091439053）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人意外每日住院津贴收入保障保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，若任何被保险人因遭受意外事故而入住医院治疗，我们将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的每日住院津贴金额，按住院日数赔偿该被保险人。

如保险期间为一个月，则无论续保次数，我们对每一被保险人因同一原因住院的总赔偿日数以保险单所载为限。但在本附加合同持续续保的情况下，即使被保险人因同一原因间歇性入住医院，若前次出院与后次入院日期间隔超过三百六十五天，我们将按不同原因住院赔偿。

如保险期间为一年，则我们对任何被保险人在保险期间内住院的总赔偿日数以保险单所载为限。

被保险人在本附加合同项下适用的免责日数以保险单载明的日数为准。我们对被保险人低于免责日数的住院不承担赔偿责任。

如保险单载明被保险人在本附加合同项下特定情形所适用的每日住院津贴金额、免责日数、每次意外事故最长赔偿日数或保险期间累计总赔偿日数，则我们依据本附加合同的约定以前述每日住院津贴金额、免责日数、每次意外事故最长赔偿日数或保险期间累计总赔偿日数为

限对被保险人承担保险赔偿责任。

若任何被保险人自愿投保由我们承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则在适用本附加合同项下保障时，我们仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何在下列期间发生的，或由下列原因直接、间接地造成被保险人住院的，或出现下列任一情形时，我们不承担任何赔偿责任：

- (1) 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术；以及任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。
- (2) 屈光不正；任何非因意外事故而进行的眼科检查、视力矫正，以及因矫正视力而作的眼科验光检查。
- (3) 一般的身体检查（不包括因意外事故进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- (4) 脊椎病。
- (5) 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- (6) 任何在中医科、理疗科、康复科进行治疗。
- (7) 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术、美容手术、外科整形手术。
- (8) 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- (9) 未取得医生的证明。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向我们索赔时，应提供以下证明和资料原件（如注明为复印件的除外）作为索赔单证，连同保险合同及我们规定的索赔申请表格自出院之日起三十天内递交我们：

- (1) 完整的门、急诊病历；
- (2) 诊断证明、出院小结及住院病案；
- (3) 住院医疗正式收据（复印件）；
- (4) 被保险人所能提供的其他与本项索赔申请相关的证明和资料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 主合同效力终止；

- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- (3) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、 本附加合同所称的住院：是指被保险人经医生建议持续入住医院达二十四小时以上，由医院收取病房或床位费用且办理正式的入出院手续。但不包括下列情形：

- (1) 被保险人在医院的（门）急诊观察室或家庭病（床）房入住；
- (2) 被保险人住院期间三天内未接受与入院诊断相关的检查或治疗，但遵医嘱到外院接受临时性治疗除外。

二、 本附加合同所称的住院日数：是指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

三、 本附加合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
- (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) 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、天然治疗所、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院，以及我们指定或同意的其它医院。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人监护病房定额给付医疗保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932522021122946113）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人监护病房定额给付医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，若任何被保险人因罹患疾病或遭受意外事故而入住医院的监护病房，我们将依据该被保险人实际入住监护病房时间按保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的监护病房定额给付金额给付保险金，**但每次入住监护病房给付金额最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的每次入住监护病房最长给付时间（如有）为限，累计给付金额最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人所适用的保险金额为限。**

如保险期间不足一年，则无论续保次数，我们对每一被保险人因同一原因入住监护病房的累计给付时间以保险单所载为限。但在本附加合同持续续保的情况下，即使被保险人因同一原因间歇性入住监护病房，若前次出监护病房与后次入住监护病房日期间隔超过三百六十五天，我们将按不同原因入住监护病房给付。

如保险期间为一年，则我们对任何被保险人在保险期间内入住监护病房的累计给付时间以保险单所载为限。

本附加合同适用的免责时间（如有）以保险单上载明的为准。我们对小于免责时间的入住监护病房不承担赔偿责任。

若任何被保险人自愿投保由我们承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则在适用本附加合同项下保障时，我们仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

第四条 责任免除

除主合同条款第五章第十四条“责任免除”项下第（21）项外，主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的被保险人入住医院监护病房，我们不承担任何赔偿责任：

- （1） 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙检查、牙科治疗或手术，以及任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。
- （2） 屈光不正；任何非因意外事故进行的眼科检查、视力矫正，以及因矫正视力而作的眼科验光检查。
- （3） 一般的身体检查（不包括因意外事故进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- （4） 脊椎病。
- （5） 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- （6） 任何在中医科、理疗科、康复科进行的治疗。
- （7） 受保前已存在的疾病及其并发症。
- （8） 被保险人自其于本附加合同项下获保起九十天内罹患的疾病或出现的症状。
- （9） 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术。
- （10） 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- （11） 扁桃腺、腺状体肥大、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或外科手术，但被保险人自其于本附加合同项下获保起持续一百二十天后接受的前述治疗或外科手术除外。
- （12） 未取得医生的证明。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向我们索赔时，除需提供主合同条款第二十二条“证明文件/索赔申请”所列相关文件外，还应提供以下证明和资料原件（如注明为复印件的除外）作为索赔单证，连同保险合同及我们规定的索赔申请表格在出院之日起的三十天内递交我们：

- （1） 完整的门、急诊病历卡；
- （2） 诊断证明、出院小结及住院病案；
- （3） 入住监护病房证明；
- （4） 住院医疗正式收据（复印件）；
- （5） 被保险人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- (3) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

- 一、 本附加合同所称的监护病房：是指二十四小时持续紧密监测处于生命危急情况下入住者的身体官能运作状况，具有密集的医疗人员，并为挽救病人生命而配置了充足的医疗设备的特殊病房。
- 二、 本附加合同所称的入住监护病房：是指经医生建议持续入住医院监护病房达二十四小时以上，由医院收取监护病房或床位费用且办理正式的入出院手续。
- 三、 本附加合同所称的入住监护病房时间：是指在医院监护病房内实际的住院治疗时间。如该时间为周数，则入住满七天为一周（含首尾两日），不足一周不予给付；如该时间为日数，则入住满二十四小时为一日，不足一日不予给付，具体以投保单或保险单所载为准。
- 四、 本附加合同所称的受保前已存在的疾病：是指被保险人于本附加合同项下获保之日前五年已存在且该被保险人知道或应知道的症状和体征，不管该被保险人是否已寻求、接受医疗、药疗、医生建议或诊断；或被保险人于本附加合同项下获保之日前五年已寻求、接受治疗、药疗、医生建议或诊断的症状。
- 五、 本附加合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构：
 - (1) 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
 - (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) 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - (4) 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、天然治疗所、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院，以及我们指定或同意的其它医院。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人猝死保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003931922021122437443）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人猝死保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若任何被保险人于本附加合同有效期内发生本附加合同约定的猝死，则我们按保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额给付猝死保险金予该被保险人的身故保险金受益人。

第四条 责任免除

除主合同条款第五章第十四条“责任免除”项下第（21）项外，主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的，与之有关的，或可归因于之的死亡或身故，我们不负任何赔偿责任：

- （1） 先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、先天性变形或染色体异常。
- （2） 既往症。
- （3） 精神类疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- （4） 罹患任何性传播疾病，包括但不限于罹患艾滋病（AIDS）、感染艾滋病病毒（HIV）或罹患与艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）有关的疾病。
- （5） 麻醉、内科手术、外科手术、药物过敏等导致的医疗事故和由此引发的并发症导致的身故，以及任何医疗行为直接或间接导致的身故。
- （6） 妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育手术和由此导致的任何并发症。
- （7） 未能取得猝死的相关鉴定或证明。

- (8) 被保险人违背医嘱。
- (9) 主合同项下约定意外事故引致的身故。

第五条 证明文件/索赔申请

索赔申请人向我们索赔时，除需提供主合同条款第二十二条“证明文件/索赔申请”所列相关文件外，还应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及我们规定的索赔申请表一起递交我们：

- (1) 门急诊病历、住院病历、检查报告及体检报告、抢救记录，医院或公安机关出具的能够证明被保险人猝死的法律文件；
- (2) 继承人继承权继承额公证书；
- (3) 法医尸检报告（如有）；
- (4) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- (3) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

- 一、本附加合同所称的猝死：是指貌似健康的人由于不可预见地发生急性症状而在发生上述症状后六小时内发生突然的、出乎意料的、非暴力性的死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安机关的鉴定为准。
- 二、本附加合同所称的既往症：是指被保险人于本附加合同项下获保之日前五年已存在且该被保险人知道或应知道的症状和体征，不管该被保险人是否已寻求、接受医疗、药疗、医生建议或诊断；或被保险人于本附加合同项下获保之日前五年已寻求、接受治疗、药疗、医生建议或诊断的症状。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

(以下简称我们)

美亚附加个人意外骨折慰问探访费用补偿保险

(2023年第一版)

(注册编号: C00003931922023122704481)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人意外骨折慰问探访费用补偿保险》合同(以下简称本附加合同),依您的申请,经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立,主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明,本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间,或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内,若任何被保险人因遭遇意外事故导致骨折并以该骨折为直接且单独原因住院连续七天以上(含首尾两日),我们将以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限,补偿该被保险人的一名异地成年直系亲属因此前往被保险人所在地进行探访期间实际支出的必需且合理的交通费(如为机票、船票或火车票,则仅限经济舱、二等舱或二等座及以下票款)、住宿费和餐饮费。

本附加合同项下所承保的具体费用项目在本附加合同项下给付金额应以保险单所载本附加合同项下该费用项目相应的赔偿限额为限。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何由下列原因直接、间接地造成被保险人住院或亲属慰问探访的,或出现下列任一情形时,我们不承担任何赔偿责任:

- (1) 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种;非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术;以及任何进食活动(包括咀嚼或啃咬)引发的牙科治疗;对非自然牙进行的任何治疗。
- (2) 屈光不正;任何非因意外事故而进行的眼科检查、视力矫正,以及因矫正视力而作

的眼科验光检查。

- (3) 一般的身体检查（不包括因意外事故进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- (4) 脊椎病。
- (5) 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- (6) 任何在中医科、理疗科、康复科进行治疗。
- (7) 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术、美容手术、外科整形手术。
- (8) 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- (9) 未取得医生的证明。
- (10) 病理性骨折、疲劳性骨折或压力性骨折。
- (11) 被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人应向我们索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及我们规定的索赔申请表于被保险人的直系亲属探访结束日起的三十天内递交我们：

- (1) 完整的门、急诊病历；
- (2) 诊断证明、出院小结及住院病案；
- (3) 医院出具的 X 光片或 CT 光片及其他医学影像诊断报告书或手术证明；
- (4) 实际支出的合理交通费、住宿费和餐饮费发票或正式收据；
- (5) 被保险人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- (3) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、 本附加合同所称的住院：是指被保险人经医生建议在医院住院部病房内持续入住医院达二十四小时以上，由医院收取病房或床位费用并办理正式的入出院手续，且该住院应属必需且合理。但不包括下列情形：

- (1) 被保险人在医院的（门）急诊观察室或家庭病（床）房入住；
- (2) 被保险人住院期间三天内未接受与入院诊断相关的检查或治疗，但遵医嘱到外院接受临时性治疗除外。

二、 本附加合同所称的骨折：是指由于意外事故单独且直接导致骨质的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全中断，包括发生于椎体的压缩性骨折，但不包括骨的不完全断裂（如骨裂、裂缝骨折、青枝骨折、颅盖骨线形骨折）。

三、 本附加合同所称的病理性骨折：是指骨质有病变，破坏了骨骼原来的正常结构，从

而失去原来的坚固性，在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折，包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。

四、 本附加合同所称的疲劳性骨折或压力性骨折：是指骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱，而导致骨骼部分或完全断裂。

五、 本附加合同所称的异地：是指被保险人住院所在地与其成年直系亲属所在地不在同一城市。为明确起见，不在同一城市是指两地不属于同一市级行政区域，同一市级区域内的市区及下属县、镇、乡等均不属于本附加合同所述的异地。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人意外骨折住院私人护理费用保险

（2023 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932722023122704491）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人意外骨折住院私人护理费用保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，若任何被保险人因遭遇意外事故导致骨折并以该骨折为直接且单独原因住院连续七天以上（含首尾两日），且该被保险人于住院期间接受由医院外的第三方护工服务供应商提供的护工服务，则我们将依据该被保险人住院期间实际接受护工服务的时间，按以下金额中较低者给付意外骨折住院护理费用保险金：

- （1）接受上述第三方护工服务所支出的每日（或每周）护工费用；
- （2）保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的每日（或每周）护工费用保险金额。

但每次住院给付护工费用金额最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的每次住院最长给付时间（如有）为限，因同一意外事故导致骨折住院的给付金额最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的同一意外骨折累计给付时间（如有）为限，累计给付时间最高以保险单所载本附加合同项下该被保险人所适用的总赔偿时间为限。

如保险期间不足一年，则无论续保次数，我们对每一被保险人因同一意外事故导致骨折入住医院的护工费用累计给付时间以保险单所载为限。但在本附加合同持续续保的情况下，即使被保险人因同一意外事故导致骨折间歇性住院，若前次出院与后次入院日期间隔超过三百六十五天，我们将按不同意外事故导致骨折住院给付。

如保险期间为一年，则我们对任何被保险人在保险期间内住院的护工费用累计给付时间以保险单所载为限。

本附加合同适用的免责时间（如有）以保险单上载明的为准。我们对小于免责时间的住院不承担赔偿责任。

若任何被保险人自愿投保由我们承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则在适用本附加合同项下保障时，我们仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何由下列原因直接、间接地造成被保险人住院或接受护工服务的，或出现下列任一情形时，我们不承担任何赔偿责任：

- （1） 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因意外事故进行的任何牙科检查、治疗或手术；以及任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗。
- （2） 屈光不正；任何非因意外事故而进行的眼科检查、视力矫正，以及因矫正视力而作的眼科验光检查。
- （3） 一般的身体检查（不包括因意外事故进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- （4） 脊椎病。
- （5） 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- （6） 任何在中医科、理疗科、康复科进行的治疗。
- （7） 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术、美容手术、外科整形手术。
- （8） 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害。
- （9） 未取得医生的证明。
- （10） 病理性骨折、疲劳性骨折或压力性骨折。
- （11） 被保险人被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的骨折。
- （12） 任何亲属间的自雇行为或服务。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向我们索赔时，应提供以下证明和资料原件（如注明为复印件的除外）作为索赔单证，连同保险合同及我们规定的索赔申请表格自出院之日起三十天内递交我们：

- （1） 完整的门、急诊病历、诊断证明、出院小结及住院病案；
- （2） 医院出具的 X 光片或 CT 光片及其他医学影像诊断报告书或手术证明；
- （3） 住院医疗的正式收据（复印件）、接受第三方护工服务的发票或正式收据；

- (4) 被保险人所能提供的其他与本项索赔申请相关的证明和资料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- (3) 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

- 一、 本附加合同所称的住院：是指被保险人经医生建议在医院住院部病房内持续入住医院达二十四小时以上，由医院收取病房或床位费用并办理正式的入出院手续，且该住院应属必需且合理。**但不包括下列情形：**
 - (1) **被保险人在医院的（门）急诊观察室或家庭病（床）房入住；**
 - (2) **被保险人住院期间三天内未接受与入院诊断相关的检查或治疗，但遵医嘱到外院接受临时性治疗除外。**
- 二、 本附加合同所称的护工服务时间：是指被保险人于住院期间实际接受第三方护工服务的时间，具体以投保申请、投保单或保险单所载为准，**如该时间为周数，则接受护工服务满七天为一周（含首尾两日），不足一周不予给付；如该时间为日数，则接受护工服务满二十四小时为一日，不足一日不予给付。**
- 三、 本附加合同所称的骨折：是指由于意外事故单独且直接导致骨质的完整性及连续性的破坏且相应骨的完全中断，包括发生于椎体的压缩性骨折，**但不包括骨的不完全断裂（如骨裂、裂缝骨折、青枝骨折、颅盖骨线形骨折）。**
- 四、 本附加合同所称的病理性骨折：是指骨质有病变，破坏了骨骼原来的正常结构，从而失去原来的坚固性，在正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。包括骨软化症、骨质疏松症、骨结核、骨肿瘤等引起的骨折。
- 五、 本附加合同所称的疲劳性骨折或压力性骨折：是指骨骼在长期反复地操作、过度使用中造成骨骼疲劳衰弱，而导致骨骼部分或完全断裂。
- 六、 本附加合同所称的亲属：是指被保险人的配偶、父母、子女、兄弟、姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女、配偶的父母以及其他具有类似亲密关系的人。
- 七、 本附加合同所称的第三方护工服务供应商：是指由持有政府相关部门核发的包含护工服务或相关内容经营执照的护工服务机构。
- 八、 本附加合同所称的护工服务：是指由第三方护工服务供应商持证上岗的护理员为被保险人提供的住院期间的护理服务，包括但不限于基本生活照料、身体护理、药物管理、心理支持等服务，配合住院期间的诊疗行为，促进病人恢复健康或提高生活质量。

（此页内容结束）

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系我们业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚个人公共汽车交通意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932312021121719353）

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读本保险条款

保险合同第一至第四章列明了您可享有的权利

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

这份保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚个人公共汽车交通意外伤害保险》（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 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。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同所约定的年龄要求。任何情形下，**本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，我们将书面通知您。

第四条 被保险人的减少

我们将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

- (1) 若我们因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人或您申请减少任何被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，我们将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。
- (2) 自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若任何被保险人身故或本合同项下对任何被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故或向其给付之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。您在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

- (1) 如果按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则我们有权更正并要求您补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，我们将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
- (2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
- (3) 若按被保险人的周岁年龄，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

经被保险人同意后，您可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

经被保险人同意后，您可以书面通知我们变更身故保险金受益人，并由我们记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，我们不负任何责任。

被保险人身故属于本合同约定保险责任的，我们将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址有变更时，请及时书面通知我们。

如果您不作上述通知，我们按您在本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给您。

第八条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或工作性质时，您或被保险人应在十天内书面通知我们。我们有权根据变更后的职业或工作性质增加保险费或解除本合同。如解除本合同，我们将按日计算应退还的未满期保险费。

第九条 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经我们同意并在保险合同上批注后生效。

如果任何被保险人身故，则我们将不再接受本合同有关该被保险人的任何内容的变更。

第二章 保险期间

第十条 保险责任的开始

我们于本合同项下应负的保险责任，须经您缴付约定保险费且我们同意承保后开始。我们会签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第十一条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的日期为准，但最长不超过一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

仅当保险期间为一个月或一年时，您可于每个保险期间届满时或之前，向我们缴付续保保险费以示续保，若我们同意且您已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

第三章 保险金额

第十二条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第四章 保险责任

第十三条 意外身故及伤残保险金给付

我们在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为公共汽车的驾驶员或售票员）乘坐公共汽车时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，我们按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为公共汽车的驾驶员或售票员）乘坐公共汽车时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，我们给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残程度等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十四条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的身故或伤残，或出现下列任一情形时，我们不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 您或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 您或被保险人从事违法犯罪的活动，或因拘捕而导致的伤害，以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 先天性畸形或缺陷。
- (10) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (11) 被保险人于海军、空军、陆军服军役或以警察身份执行任务期间。
- (12) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。
- (13) 任何疾病引起的细菌或病毒感染，但因意外事故致有伤口而发生感染者除外。
- (14) 在本合同约定的不承保国家或地区发生的保险事故。
- (15) 被保险人违反公共汽车承运人或经营人关于安全乘坐的规定。
- (16) 被保险人由于乘坐超载车辆所致意外事故。
- (17) 被保险人乘坐任何非商业运营的汽车期间。
- (18) 被保险人乘坐公共汽车时未持有有效车票或无付费记录。
- (19) 因携带危险物品所致意外事故。

第六章 保险费

第十五条 保险费的缴付

若保险期间为一年，您可选择由我们同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由您根据我们投保单上所载的缴费方式自行缴付。若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，我们有权要求您先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，您应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十六条 宽限期

当保险期间为一年时，如果您依约定分期缴付保险费，则除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十七条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按届时我们核定的费率计算。若有调整，我们将书面通知您。若我们已明确拒绝续保，则我们将无息退还您已缴付的续保保险费。

如解除合同可能会给您带来一定损失，请您仔细阅读以下第七章并做出慎重决定。

第七章 合同的解除与终止

第十八条 告知义务及合同的效力

您或被保险人对于我们询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，我们不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，我们将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，我们对该保险事故不承担任何保险责任。
- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响我们决定是否提高保险费率的，而我们同意继续承保的，您应向我们补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息^{【注】}。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十九条 合同的解除

您可于本合同有效期内随时书面通知我们解除保险合同。当保险期间为一个月时，本合同将于我们收到您书面通知时的当前保险月度最后一天之二十四时终止。若您已缴纳下一个保险月度的保险费，我们将无息退还。如保险期间为一年或不足一个月，本合同将于我们收到您书面通知之日二十四时终止，对于效力终止时您已缴付的当期保险费的未到期部分，我们将按日比例退还未满期保险费。

如本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到我们同意承保的基础，我们将于本合同有效期内至少提前三十天（当保险期间为一个月时，我们将提前十五天）书面通知您解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人、挂号或其它类似邮寄方式送至您的住所地址或通讯地址，我们也将按日计算退回未满期保险费。

第二十条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1） 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- （2） 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本合同续保；
- （3） 当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- （4） 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）或（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在（3）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费对应期间满期日二十四时自动终止。

如发生保险事故需要索赔，请仔细阅读以下第八章。

第八章 保险金的申请

第二十一条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知我们。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知我们，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，我们对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但我们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。

第二十二条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向我们提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予我们，以申请本合同项下保险金：

- （1） 保险合同；
- （2） 乘坐公共汽车的有效车票或付费记录；

- (3) 继承人公证书及所涉及的继承人的身份证明（如适用）；
- (4) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (5) 医院、公安部门或我们认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (6) 二级或二级以上医院或我们认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (7) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

我们在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

我们应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金的义务。我们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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

如果我们认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，我们将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若在日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的被保险人身故保险金在一个月内返还我们。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则我们在支付保险金时所适用的汇率以索赔申请人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定在下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十九条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

以下名词释义，帮助您理解本合同中所提及的名词或专用术语的特定含义。

第九章 其它

第三十条 释义

- 一、 本合同所称的您：是指投保人。
- 二、 本合同所称的公共汽车：是指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章等规范性法律文件，办理了有关审批登记、注册手续，依法面向公众提供商业营运服务，以收费方式合法载客的市内公共汽车及无轨电车、长途公共汽车、出租车、网约车，或任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车或机场内的摆渡车。

凡上述所列的各种车辆用于非公共交通的目的和用途，均属不符合本合同对公共汽车的定义，政府、企业、旅行社及私人包车亦不属于本合同所称的公共汽车。

- 三、 本合同所称的出租车：是指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章等规范性法律文件，办理了有关审批登记、注册手续，按照乘客或者用户意思提供客运服务，并且按照行驶里程或者时间收费的汽车（仅限四轮机动车）。

- 四、 本合同所称的网约车：是指由合法互联网约车服务平台提供的按照行驶里程或者时间收费的，包括驾驶员座位在内最多不超过 7 个座位的载客汽车（仅限四轮机动车）。
- 五、 本合同所称的乘坐公共汽车：是指在被保险人乘坐本合同约定的公共汽车时，自被保险人越过公共汽车的车门时起至被保险人到达车票载明或约定的目的地离开公共汽车的车门时止的期间。
- 六、 本合同所称的意外事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**
- 七、 本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。
- 八、 **本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。**
- 九、 本合同所称的有效车票：是指非为已作废、已退票、已改签、已失效或其他不可用状态的车票。
- 十、 本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十一、 本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十二、 本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。
- 十三、 本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。
- 十四、 **本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，**
- （1） 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
 - （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） 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - （4） 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。

（此页内容结束）

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系我们业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚个人轨道交通意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932312021121719383）

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读本保险条款

保险合同第一至第四章列明了您可享有的权利

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

这份保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚个人轨道交通意外伤害保险》（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 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。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同所约定的年龄要求。任何情形下，**本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，我们将书面通知您。

第四条 被保险人的减少

我们将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

- (1) 若我们因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人或您申请减少任何被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，我们将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。
- (2) 自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若任何被保险人身故或本合同项下对任何被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故或向其给付之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。您在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

- (1) 如果按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则我们有权更正并要求您补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，我们将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
- (2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
- (3) 若按被保险人的周岁年龄，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

经被保险人同意后，您可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

经被保险人同意后，您可以书面通知我们变更身故保险金受益人，并由我们记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，我们不负任何责任。

被保险人身故属于本合同约定保险责任的，我们将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址有变更时，请及时书面通知我们。

如果您不作上述通知，我们按您在本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给您。

第八条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或工作性质时，您或被保险人应在十天内书面通知我们。我们有权根据变更后的职业或工作性质增加保险费或解除本合同。如解除本合同，我们将按日计算应退还的未满期保险费。

第九条 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经我们同意并在保险合同上批注后生效。

如果任何被保险人身故，则我们将不再接受本合同有关该被保险人的任何内容的变更。

第二章 保险期间

第十条 保险责任的开始

我们于本合同项下应负的保险责任，须经您缴付约定保险费且我们同意承保后开始。我们会签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第十一条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的日期为准，但最长不超过一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

仅当保险期间为一个月或一年时，您可于每个保险期间届满时或之前，向我们缴付续保保险费以示续保，若我们同意且您已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

第三章 保险金额

第十二条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第四章 保险责任

第十三条 意外身故及伤残保险金给付

我们在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为轨道交通工具的驾驶员、机械人员或乘务组成员）乘坐轨道交通工具时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，我们按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人于本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为轨道交通工具的驾驶员、机械人员或乘务组成员）乘坐轨道交通工具时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，我们给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十四条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的身故或伤残，或出现下列任一情形

时，我们不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 您或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 您或被保险人从事违法犯罪的活动，或因拘捕而导致的伤害，以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 先天性畸形或缺陷。
- (10) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (11) 被保险人于海军、空军、陆军服军役或以警察身份执行任务期间。
- (12) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。
- (13) 细菌或病毒感染，但因意外事故致有伤口而发生感染者除外。
- (14) 在本合同约定的不承保国家或地区发生的保险事故。
- (15) 被保险人违反轨道交通工具承运人或经营人关于安全乘坐的规定。
- (16) 被保险人乘坐非商业运营的轨道交通工具期间。
- (17) 因携带危险物品所致意外事故。
- (18) 被保险人乘坐轨道交通工具时未持有有效车票或无付费记录。
- (19) 被保险人在轨道交通工具门外遭遇的意外事故。

第六章 保险费

第十五条 保险费的缴付

若保险期间为一年，您可选择由我们同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由您根据我们投保单上所载的缴费方式自行缴付。若采取任何分

期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，我们有权要求您先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，您应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十六条 宽限期

当保险期间为一年时，如果您依约定分期缴付保险费，则除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十七条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按届时我们核定的费率计算。若有调整，我们将书面通知您。若我们已明确拒绝续保，则我们将无息退还您已缴付的续保保险费。

如解除合同可能会给您带来一定损失，请您仔细阅读以下第七章并做出慎重决定。

第七章 合同的解除与终止

第十八条 告知义务及合同的效力

您或被保险人对于我们询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，我们不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，我们将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，我们对该保险事故不承担任何保险责任。
- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响我们决定是否提高保险费率的，而我们同意继续承保的，您应向我们补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息^{【注】}。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十九条 合同的解除

您可于本合同有效期内随时书面通知我们解除保险合同。当保险期间为一个月时，本合同将于我们收到您书面通知时的当前保险月度最后一天之二十四时终止。若您已缴纳下一个保险月度的保险费，我们将无息退还。如保险期间为一年或不足一个月，本合同将于我们收到您书面通知之日二十四时终止，对于效力终止时您已缴付的当期保险费的未到期部分，我们将按日比例退还未到期保险费。

如本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到我们同意承保的基础，我们将于本合同有效期内至少提前三十天（当保险期间为一个月时，我们将提前十五天）书面通知您解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人、挂号或其它类似邮寄方式送至您的住所地址或通讯地址，我们也将按日计算退回未到期保险费。

第二十条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1） 所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- （2） 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本合同续保；
- （3） 当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- （4） 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）或（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在（3）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费对应期间满期日二十四时自动终止。

如发生保险事故需要索赔，请仔细阅读以下第八章。

第八章 保险金的申请

第二十一条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知我们。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知我们，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，我们对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但我们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。

第二十二条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向我们提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予我们，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 乘坐轨道交通工具的有效车票或付费记录；
- (3) 继承人公证书及所涉及的继承人的身份证明（如适用）；
- (4) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (5) 医院、公安部门或我们认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (6) 二级或二级以上医院或我们认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (7) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

我们在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

我们应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金的义务。我们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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

如果我们认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，我们将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若在日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的被保险人身故保险金在一个月内返还我们。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则我们在支付保险金时所适用的汇率以索赔申请人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定在下列两种方式中选择一种：

- （1） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定仲裁委员会仲裁；
- （2） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十九条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

以下名词释义，帮助您理解本合同中所提及的名词或专用术语的特定含义。

第九章 其它

第三十条 释义

- 一、 本合同所称的您：是指投保人。
- 二、 本合同所称的轨道交通工具：是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的铁路列车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），不包括任何形式的无轨电车。

凡上述所列的各种轨道交通工具用于非公共交通的目的和用途，均属不符合本合同对轨道交通工具的定义。

- 三、 本合同所称的乘坐轨道交通工具：是指在被保险人乘坐本合同约定的轨道交通工具时，自被保险人越过轨道交通工具的车门时起至被保险人到达车票载明或约定的目的地离开轨道交通工具的车门时止的期间。

- 四、 本合同所称的意外事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见

的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**

- 五、 本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。
- 六、 **本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。**
- 七、 本合同所称的有效车票：是指非为已作废、已退票、已改签、已失效或其他不可用状态的车票。
- 八、 本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 九、 本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。
- 十、 本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。
- 十一、 本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。
- 十二、 **本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，**
- （1） 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
 - （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） 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
 - （4） 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- 若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。**

（此页内容结束）

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系我们业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚个人轮船交通意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932312021121719393）

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读本保险条款

保险合同第一至第四章列明了您可享有的权利

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

这份保险条款、保险单、投保单、批注及其他约定书均为《美亚个人轮船交通意外伤害保险》（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 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。

第三条 被保险人

本合同投保时的被保险人可以为一人或数人，但最多不超过法律规定的人数限制，以本合同约定的为准。被保险人的投保年龄必须符合本合同所约定的年龄要求。任何情形下，**本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

若本合同项下的被保险人按本合同其他条款的约定而发生减少，则应以该条款约定为准，我们将书面通知您。

第四条 被保险人的减少

我们将按以下约定减少本合同项下的被保险人：

- (1) 若我们因承保风险发生重大变更而不接受任何被保险人继续成为本合同的被保险人或您申请减少任何被保险人，则自其被取消被保资格之时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。除本合同另有约定外，我们将退还按日计算的该被保险人项下相应的未到期保险费。
- (2) 自任何被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日的二十四时起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (3) 若任何被保险人身故或本合同项下对任何被保险人的累计给付金额达到保险单所载该被保险人所对应的保险金额，则自其身故或向其给付之日起，本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。

第五条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。您在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照以下规定处理：

- (1) 如果按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较高，则我们有权更正并要求您补交差额的保险费；若被保险人已发生保险事故，我们将根据正确年龄的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。
- (2) 若按被保险人的周岁年龄所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退还，而所购买的保险金额维持不变。
- (3) 若按被保险人的周岁年龄，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格并按约定无息退还相应已缴付的保险费。

第六条 受益人的指定与变更

经被保险人同意后，您可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定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将享有相等的受益权。受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

经被保险人同意后，您可以书面通知我们变更身故保险金受益人，并由我们记录及在保险合同上批注后生效。因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，我们不负任何责任。

被保险人身故属于本合同约定保险责任的，我们将应付的保险金给予健在的身故保险金受益人。除另有特别安排外，若所有身故保险金受益人先于被保险人身故，则本合同应付的保险金将归于被保险人的遗产。

第七条 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址有变更时，请及时书面通知我们。

如果您不作上述通知，我们按您在本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给您。

第八条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或工作性质时，您或被保险人应在十天内书面通知我们。我们有权根据变更后的职业或工作性质增加保险费或解除本合同。如解除本合同，我们将按日计算应退还的未满期保险费。

第九条 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更合同内容，经我们同意并在保险合同上批注后生效。

如果任何被保险人身故，则我们将不再接受本合同有关该被保险人的任何内容的变更。

第二章 保险期间

第十条 保险责任的开始

我们于本合同项下应负的保险责任，须经您缴付约定保险费且我们同意承保后开始。我们会签发保险单作为承保的凭证。

本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第十一条 保险期间及续保

本合同的保险期间以保险单上所载明的日期为准，但最长不超过一年，自生效日的零时起到保险单满期日的二十四时止。

仅当保险期间为一个月或一年时，您可于每个保险期间届满时或之前，向我们缴付续保保险费以示续保，若我们同意且您已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。本合同可按上述续保方式续保至所有被保险人均已达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。

第三章 保险金额

第十二条 保险金额

本合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第四章 保险责任

第十三条 意外身故及伤残保险金给付

我们在本合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载该被保险人相应的保险金额为最高限额。

- (1) 身故保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为轮船的船长、驾驶员、机械人员或其他船上工作人员）乘坐轮船时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内身故者，我们按本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的意外伤残保险金给付，则其意外事故身故保险金为扣除该项内任何已给付保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：任何被保险人在本合同有效期内以付费乘客身份（不包括该被保险人本人作为轮船的船长、驾驶员、机械人员或其他船上工作人员）乘坐轮船时遭遇意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，我们给付意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。

若同一意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第五章 责任免除

第十四条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的身故或伤残，或出现下列任一情形

时，我们不负任何赔偿责任：

- (1) 战争或战争行为（无论宣战与否）、军事行动、内战、侵略、革命、政变、叛乱、谋反或任何类似事件。
- (2) 暴动、暴乱或罢工，或任何形式的恐怖活动。
- (3) 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、灼伤或辐射。
- (4) 您或被保险人的故意行为；或无论被保险人当时神志是否清醒，被保险人自致伤害或自杀。
- (5) 因被保险人故意行为（见义勇为行为除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀。
- (6) 您或被保险人从事违法犯罪的活动，或因拘捕而导致的伤害，以及因遭受司法当局拘禁、被判入狱或在逃期间。
- (7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物、药品或麻醉品的影响而导致的意外，除非该药物、药品或麻醉品经医生处方开具，并按医嘱对症使用。
- (8) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。
- (9) 先天性畸形或缺陷。
- (10) 受保前已存在的受伤及其并发症。
- (11) 被保险人受雇于商业船只，或于海军、空军、陆军服军役或以警察身份执行任务期间。
- (12) 妊娠、流产、分娩及由此引起的伤害；美容手术、外科整形手术或任何医疗行为导致的伤害。
- (13) 细菌或病毒感染，但因意外事故致有伤口而发生感染者除外。
- (14) 在本合同约定的不承保国家或地区发生的保险事故。
- (15) 被保险人违反轮船承运人或经营人关于安全乘坐的规定。
- (16) 被保险人乘坐任何非商业运营的轮船期间。
- (17) 因携带危险物品所致意外事故。
- (18) 被保险人乘坐轮船时未持有有效船票。
- (19) 被保险人在越过船舷之前或离开船舷之后遭遇的意外事故。

第六章 保险费

第十五条 保险费的缴付

若保险期间为一年，您可选择由我们同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由您根据我们投保单上所载的缴费方式自行缴付。若采取任何分

期缴付保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，我们有权要求您先补缴该被保险人该保险年度应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

若保险期间不足一年，您应按本合同约定的缴付方式缴付保险费。

第十六条 宽限期

当保险期间为一年时，如果您依约定分期缴付保险费，则除首期缴付的保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

第十七条 续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按届时我们核定的费率计算。若有调整，我们将书面通知您。若我们已明确拒绝续保，则我们将无息退还您已缴付的续保保险费。

如解除合同可能会给您带来一定损失，请您仔细阅读以下第七章并做出慎重决定。

第七章 合同的解除与终止

第十八条 告知义务及合同的效力

您或被保险人对于我们询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，我们不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响我们决定是否同意承保本保险或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，我们有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响我们决定是否同意承保任何被保险人，则其被保资格将被取消，我们将无息退还该被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，我们对该保险事故不承担任何保险责任。
- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响我们决定是否提高保险费率的，而我们同意继续承保的，您应向我们补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息^{【注】}。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

第十九条 合同的解除

您可于本合同有效期内随时书面通知我们解除保险合同。当保险期间为一个月时，本合同将于我们收到您书面通知时的当前保险月度最后一天之二十四时终止。若您已缴纳下一个保险月度的保险费，我们将无息退还。如保险期间为一年或不足一个月，本合同将于我们收到您书面通知之日二十四时终止，对于效力终止时您已缴付的当期保险费的未到期部分，我们将按日比例退还未满期保险费。

如本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或受到相关国际组织或国家的制裁，影响到我们同意承保的基础，我们将于本合同有效期内至少提前三十天（当保险期间为一个月时，我们将提前十五天）书面通知您解除合同，本合同将于该书面通知列明的合同终止日二十四时终止。该书面通知由专人、挂号或其它类似邮寄方式送至您的住所地址或通讯地址，我们也将按日计算退回未到期保险费。

第二十条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1）所有被保险人达到本合同所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日；
- （2）保险期间届满，您无意续保或我们不接受本合同续保；
- （3）当保险期间为一年时，本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- （4）本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（1）或（2）项所提及的情况下，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。在（3）项所提及的情况下，本合同效力于该保险费对应期间满期日二十四时自动终止。

如发生保险事故需要索赔，请仔细阅读以下第八章。

第八章 保险金的申请

第二十一条 保险事故的通知

索赔申请应于被保险人发生意外事故后的三十天内，由索赔申请人通知我们。

如因索赔申请人故意或重大过失未及时通知我们，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，我们对无法确定的损失部分不负赔偿责任，但我们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。

第二十二条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，索赔申请人向我们提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予我们，以申请本合同项下保险金：

- (1) 保险合同；
- (2) 乘坐轮船的有效船票；
- (3) 继承人公证书及所涉及的继承人的身份证明（如适用）；
- (4) 身故保险金受益人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证件（如适用）；
- (5) 医院、公安部门或我们认可的死亡证明或其他相关类似证明（如适用）；
- (6) 二级或二级以上医院或我们认可的医疗机构、司法鉴定机构或其他鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书（如适用）；
- (7) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

索赔申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实该申请的真实性的，我们对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

我们在收到索赔申请人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

我们应当将核定结果通知索赔申请人；对属于保险责任的，在与索赔申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行给付保险金的义务。我们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在法律规定的时限内向索赔申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本合同项下的相关索赔申请人向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 补充索赔证明和资料的通知

如果我们认为索赔申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，将会及时一次性通知索赔申请人补充提供。

第二十四条 先行赔付义务

我们自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外事故而失踪，后经法院宣告为死亡，我们将视此情况为意外事故而导致身故，给付身故保险金。若在日后发现被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的被保险人身故保险金在一个月内返还我们。

第二十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第二十七条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则我们在支付保险金时所适用的汇率以索赔申请人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第二十八条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定在下列两种方式中选择一种：

- （1）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定仲裁委员会仲裁；
- （2）因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十九条 法律适用

本合同及其附加合同均适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

以下名词释义，帮助您理解本合同中所提及的名词或专用术语的特定含义。

第九章 其它

第三十条 释义

- 一、 本合同所称的您：是指投保人。
- 二、 本合同所称的轮船：是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的、有固定航线和时刻表且核定载客人数为12人以上的渡船、水翼船、客船，不包括任何形式的邮轮或旅游客轮。

凡上述所列的各种轮船用于非公共交通的目的和用途，均属不符合本合同对轮船的定义。

- 三、 本合同所称的乘坐轮船：是指在被保险人乘坐本合同约定的轮船时，自被保险人检票后越过船舷时起至被保险人到达船票载明的目的地离开船舷时止的期间。

四、 本合同所称的意外事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同承保的意外事故。**

五、 本合同所称的战争：是指不同国家或民族之间，或同一国家或民族至少控制特定区域内事实上权力机构及指挥武装力量的不同群体之间的敌对行为，包括由特定武装力量的成员指挥的或实施的以战争为诉求的事件。

六、 **本合同所称的受保前已存在的受伤：是指被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前五年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。**

七、 本合同所称的有效船票：是指非为已作废、已退票、已改签、已失效或其他不可用状态的船票。

八、 本合同所称的索赔申请人：是指本合同的被保险人、身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。

九、 本合同所称的身故保险金的受领人：是指本合同的身故保险金受益人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。

十、 本合同所称的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但该医生不得为被保险人本人或其代理人、合伙人、雇员或接受其劳务的一方，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲属关系的人。

十一、 本合同所称的利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。

十二、 **本合同所称的医院：是指符合下列所有条件的机构，**

- (1) 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
- (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) 有合法执业的医生和护士驻院提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、诊所、天然治疗所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

（以下简称我们）

美亚附加个人私家车驾乘人员意外伤害保险

（2021 年第一版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932322021122946073）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人私家车驾乘人员意外伤害保险》合同（以下简称本附加合同），依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

我们在本附加合同项下对任一被保险人给付的各项保险金累计金额以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为最高限额。

一、驾乘人员意外身故保险金：

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于合法驾驶或乘坐私家车时在私家车内部遭遇意外事故，并自意外事故发生之日起一百八十天内直接且单独因该意外事故身故的，我们按保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额给付身故保险金受益人。

若该被保险人在身故前曾领有本款第二项的驾乘人员意外伤残保险金给付，则其驾乘人员意外身故保险金为扣除任何已给付驾乘人员意外伤残保险金后的余额。

二、驾乘人员意外伤残保险金：

在本附加合同有效期内，若任何被保险人于合法驾驶或乘坐私家车时在私家车内部遭遇意外事故，并自意外事故发生之日起一百八十天内直接且单独因该意外事故致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6号，标准编号为JR/T 0083-2013）中所列的伤残项目，我们将给付驾乘人员意外伤残保险金予该被保险人，该给付金额为按所致伤残根据评定标准

评定的伤残程度等级相对应的给付比例乘以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额计算。

若同一承保意外事故造成被保险人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，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同承保意外事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则我们不再给付后次的伤残保险金。若不同承保意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则我们将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

第四条 责任免除

任何被保险人置身于私家车外部时遭遇的意外事故，我们不负任何赔偿责任。

除上述责任免除外，主合同中所有责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

第五条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1） 主合同效力终止；
- （2） 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- （3） 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- （4） 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第六条 释义

本附加合同所称的私家车：是指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章等规范性法律文件，办理了有关审批登记、注册手续的核定座位在七座以下（包含七座）的非营运用途的载客四轮机动车。

（此页内容结束）

美亚财产保险有限公司

(以下简称我们/本公司)

美亚附加第三者责任保险

(2024年第一版)

(注册编号: C00003930922024070105373)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加第三者责任保险》合同(以下简称本附加合同),依您/投保人的申请,经我们/本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立,主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明,本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同的生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间,或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

若任何被保险人在本附加合同有效期内因一般过失造成第三者人身伤亡或财产损失,则对于依法应由被保险人或其监护人承担的经济赔偿责任,我们/本公司以保险单所载本附加合同相应适用的保险金额为限补偿被保险人或其监护人所实际支付的赔偿金额。

第四条 责任免除

主合同中所有责任免除条款(如适用)均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何直接或间接由于下列情形引起的,与之有关的,或可归因于之的第三者责任,我们/本公司不负任何赔偿责任:

- 您/投保人、被保险人及其家庭同住人员(释义一)的故意或重大过失(释义二)行为;
- 被保险人经二级或二级以上医院或本公司认可的医疗机构、司法鉴定患有精神疾病;
- 被保险人的生产、经营、商业、职业行为,以及提供的产品或服务;
- 战争(释义三)、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- 政府有关部门的行政行为或执法行为;
- 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染;

- (8) 被保险人侵犯姓名权、名称权、名誉权、肖像权、荣誉权、隐私权等人格权；
- (9) 您/投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的意外事故；
- (10) 被保险人侵犯知识产权及参与传播、共享非法文件；
- (11) 珠宝、金银或其他贵金属制品、古董、古玩、字画、毛皮、玉器、瓷器、水晶制品、邮票货币、稀有金属、有价证券、文件账册、技术资料、电脑数据资料或其他无法鉴定价值的财产的损失；
- (12) 现金、货币的损失；
- (13) 您/投保人、被保险人及其家庭同住人员的人身伤亡及其所有、管理或代为保管的财产的损失；
- (14) 被保险人或其监护人根据协议或合同应承担的责任，但即使没有该协议或合同，被保险人或其监护人仍应承担的责任不在此限；
- (15) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (16) 精神损害赔偿；
- (17) 间接损失；
- (18) 被保险人所有、管理、使用的机动车辆或船舶对第三者造成的人身伤亡和财产损失；
- (19) 被保险人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下对第三者造成的人身伤亡和财产损失，不论该状态由何原因（包括但不限于疾病、服用药品或毒品、醉酒等）引起；
- (20) 被保险人及其家庭同住人员饲养、照管的动物对第三者造成的人身伤亡和财产损失。

第五条 保险金额与免赔额

本附加合同适用的保险金额及本附加合同项下保障适用的每次事故保险金额由您/投保人与我们/本公司在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

本附加合同的每次事故免赔额（率）及赔偿比例由您/投保人与我们/本公司在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。任何一次事故造成本附加合同承保范围内的赔偿责任，我们/本公司应在减去保险单所载的免赔额或适用保险单所载的免赔率后，再按保险单所载的赔偿比例进行赔付，但最高以保险单相应所载保险金额为限。

第六条 被保险人义务

若无我们/本公司的书面许可，被保险人不得主动建议、许诺支付、或承认对第三者负有任何责任。如在本附加合同有效期内，发生承保事故，被保险人应尽快通知我们/本公司或我们/本公司指定的支援服务机构。如被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，我们/本公司对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

我们/本公司有权自行或以相关被保险人名义抗辩及支付赔偿。我们/本公司有权为维护自身利益自费向其他有关各方索偿赔款。相关被保险人有义务协助我们/本公司调查或处理任何理赔。

第七条 证明文件/索赔申请

被保险人向我们/本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同（或保险凭证）及我们/本公司规定的索赔申请表格在其对第三者应负的赔偿责任确定之日起的三十天内递交我们/本公司：

- （1） 第三者的书面索赔函；
- （2） 由相关机构（如公安部门、消防部门等）出具的事故报告，需明确被保险人责任；
- （3） 造成第三者人身伤亡的，包括第三者的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据，第三者伤残的，还应提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；第三者死亡的，则还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- （4） 造成第三者财产损失的，应提供受损财产的原始购买凭证或重置发票、维修报价及发票、检测报告、受损财产照片等能够证明损失程度及损失金额的文件；
- （5） 被保险人或其监护人与第三者所签订的赔偿协议书或和解书及赔款收据；若经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；
- （6） 您/投保人、被保险人或其监护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。

第八条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1）主合同效力终止；
- （2）您/投保人于本附加合同有效期内向我们/本公司申请解除本附加合同；
- （3）保险期间届满，您/投保人无意续保或我们/本公司不接受本附加合同续保；
- （4）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在第（3）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第九条 释义

一、家庭同住人员：指存在法律上的亲属关系并居住在一起的成员。

二、重大过失：指在正常情况下，根据行为人的个人行为能力，其本应采取措施避免损失发生，但却未履行一般人在通常情况下应尽的注意及防范义务，从而导致损失的发生。

三、战争：指无论宣战与否的战争，或任何类似战争活动，包括但不限于任何主权国家为达到其经济、疆域扩张、民族主义、政治、种族、宗教或其他目的而进行的任何军事行动。

（此页内容结束）

美亚附加第三者责任分项限额及免赔额（率）条款

（注册编号：C00003930922024092300053）

兹经双方理解并同意，本附加合同项下保障适用的人身伤亡每次事故赔偿限额、人身伤亡每次事故免赔额（率）、财产损失每次事故赔偿限额、财产损失每件物品赔偿限额、财产损失每次事故免赔额（率）由您/投保人与我们/本公司在订立本附加合同时协商确定，并在保险单中载明。任何一次事故造成本附加合同承保范围内的赔偿责任，我们/本公司应在减去保险单所载相应事故适用的免赔额或适用保险单所载相应事故的免赔率后，再按保险单所载相应事故的赔偿比例进行赔付，但最高以保险单相应所载保险金额或赔偿限额为限。

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以阴影部分标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系保险人业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

美亚个人电信网络诈骗账户资金损失保险（2023 版）

（注册编号：C00003932112023071004551）

总则

第一条 本保险条款、投保申请、保险单、保险凭证、附加条款、批注以及其他约定书均为《美亚个人电信网络诈骗账户资金损失保险》（以下简称本合同）的构成部分。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式（包括数据电文）。

第二条 年满 18 周岁的自然人可以为本保险的被保险人，本保险不承保任何未成年人。本合同不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

具有完全民事行为能力的自然人或其他民事主体（包括金融机构或支付机构）可作为本保险的投保人。

第三条 本合同所称的“个人账户”指被保险人在中华人民共和国境内（不含香港、澳门及台湾地区）合法设立并开展业务的金融机构或支付机构所开立的符合国家相关法律法规以及金融机构或支付机构有关规定，已激活可正常使用的下列合法有效个人账户：

- （一）被保险人名下的存折、存单账户；
- （二）被保险人名下的下列银行卡账户：
 - 被保险人名下的借记卡；
 - 被保险人名下的信用卡主卡；
 - 以被保险人为持卡人的信用卡附属卡；
- （三）被保险人名下的网银账户、手机银行账户；
- （四）被保险人名下开设在支付宝、财付通的账户；
- （五）其他双方约定可进行投保的个人账户。

投保人可选择被保险人上述个人账户中的一项或多项进行投保，本合同所承保的具体个人账户以保险单中载明的为准。

保险责任

第四条 在保险期间内，如被保险人在等待期届满后遭遇**电信网络诈骗**（见释义一）并通过金融机构或支付机构进行转账、汇款、支付操作，导致保险单载明承保的其个人账户因此发生资金损失的，则对于其在自公安机关立案之日起至保险单相应所载天数届满的期间内仍未追回的个人账户资金损失，保险人按照本合同约定以适用赔偿限额为限负责赔偿。

被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日或自其成为本合同项下被保险人之日（两者以较后发生者为准）起适用合同约定的等待期，等待期由投保人与保险人在签订本合同时约定，在保险单中载明。在被保险人根据本合同约定适用等待期的情形，其在等待期内遭遇**电信网络诈骗**并通过金融机构或支付机构转账、汇款、支付导致其个人账户资金损失的，保险人不承担赔偿责任。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

1. 投保人、被保险人及其**家庭成员（释义二）**的故意行为或**重大过失（释义三）**行为导致的个人账户资金损失；
2. 非法的金融行为造成的损失，包括但不限于被保险人通过非法或非持牌金融机构及其运营的非法金融线上平台或线下购买理财、办理借贷、购买保险或因上述行为被诈骗而发生的个人账户资金损失；
3. 被保险人的个人账户在借给他人使用期间，他人行为造成的个人账户资金损失；
4. 被保险人的个人账户被他人通过任何方式进行复制、盗刷或盗用导致的个人账户资金损失，包括被保险人基于**电信网络诈骗**，误入钓鱼网站，主动输入卡号密码导致卡片被复制导致的个人账户资金损失；
5. 被保险人允许他人通过呼叫转移、屏幕共享等无感知情形下操作账户和设备或者泄露个人账户信息，或者任意情形下主动将个人账户信息透露给他人，导致个人账户资金损失的，个人账户信息包括但不限于账户、账号、密码、验证码等；
6. 被保险人在被诱导或被欺骗的情况下办理信用卡造成的个人账户资金损失；
7. 被保险人因参与网络刷单、返利等活动被诈骗造成的个人账户资金损失；
8. 被保险人因参与黄赌毒等违法犯罪行为造成的个人账户资金损失；
9. 被保险人因网络婚恋交友行为造成的个人账户资金损失；
10. 被保险人个人账户资金非因转账、汇款、支付操作而遭受的损失。

第六条 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：

1. 被保险人持有的信用卡所关联的他人附属卡发生的任何账户资金损失；
2. **实物、现金、充值卡、非国家合法虚拟货币的损失；**
3. **间接损失；**
4. **依法应由金融机构或支付机构承担的个人账户资金损失；**
5. 被保险人已从金融机构或支付机构等任何其他第三方获得赔偿的个人账户资金损失。

赔偿限额、免赔额（率）与赔偿比例

第七条 本合同的每次事故赔偿限额、保险期间累计赔偿限额以及保险期间最高赔偿次数由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第八条 本合同的每次事故免赔额（率）及赔偿比例由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。任何一次事故造成本合同承保范围内的个人账户资金损失，保险人应在减去保险单所载的免赔额或适用保险单所载的免赔率后，再按保险单所载的赔偿比例赔付被保险人，但最高以保险单相应所载赔偿限额和赔偿次数为限。

保险期间

第九条 本合同的保险期间由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第十条 仅当保险期间为一个月或一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示续保，若保险人同意且投保人已缴付续保期保险费，则本合同将于下一保险期间持续有效。

保险费

第十一条 本合同项下应付的保险费以保险月度或保险年度为单位计算。

若保险期间为一年，投保人应在合同成立时一次交清保险费或选择由保险人同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由投保人根据本合同保险单上所载的缴费方式自行缴付。

若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔时，保险人有权要求投保人先补缴本合同本保险年度剩余期间应缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

投保人、被保险人义务

第十二条 订立合同时，保险人就承保风险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，不承担赔偿保险金的责任，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，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第十三条 知道或应该知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）72 小时内向当地公安机关报案并取得书面回执，否则，对因未及时报案而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）立即通知保险人，书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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的损失，不承担赔偿责任；

（三）允许并协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任。

第十四条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与个人账户损失相关的其他保险合同的情况。其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。对未如实说明导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第十五条 保险事故发生时，如果存在重复保险（见释义四），保险人按照本合同保险金额或赔偿限额与其他保险合同及本合同相应保险金额总和或赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。如被保险人已经从其他保险合同中获得补偿的，则本合同不再就被保险人已获补偿部分按前述规则进行分摊。

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

赔偿处理

第十六条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提供下列书面证明和资料：

- (一) 保险单正本或保险单号；
- (二) 被保险人或其代表填写的索赔申请书；
- (三) 被保险人的有效身份证明文件；
- (四) 金融机构或支付机构出具的与**电信网络诈骗**有关的个人账户的转账、汇款或支付的交易证明；
- (五) 公安机关出具的报案/立案证明；
- (六) 被保险人与诈骗者进行联络的短信、电话录音等通信记录，或被保险人对诈骗过程的详细描述；
- (七) 被保险人将事故相关的权益（代位求偿权）转让给保险人的权益转让函；
- (八) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的书面证明和资料提供义务，导致被保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十七条 若保险事故损失涉及外币，保险人将按照被保险人损失发生当日的外汇兑换基准汇率使用人民币进行赔款支付。

争议处理和法律适用

第十八条 在本合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决；协商不成的，提交保险单中载明的仲裁委员会；
- 2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决；协商不成的，依法向人民法院起诉。

第十九条 与本合同有关的以及因履行本合同产生的一切争议，适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

合同的变更及解除

第二十条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单。

第二十一条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，则本合同自保险人收到书面申请日二十四时终止，并适用如下规定：

1. 保险责任开始前，投保人提出解除合同的，保险人将无息退还已缴付的保险费。
2. 保险责任开始后，投保人提出解除合同的，保险人将退还未满期净保费（释义五）。保险人履行过任何赔偿责任的，将不退还任何已缴付的保费。

若投保人已缴纳下一个保险年度或月度的保险费，保险人将退还本保险年度或月度的未到期净保费，并无息退还下一保险年度或月度的保险费。

第二十二条 保险人亦有权解除合同，但须提前 30 日书面通知投保人，本合同另有约定的除外。在此情形下，合同将于书面通知上所列日期的二十四时终止。书面通知将通过专人递送、挂号邮件或其他类似邮件，发送至投保人的住所或通讯地址。保险人将按日比例退还已收取的自解除之日起的未到期净保费。

释义

- 一、**电信网络诈骗**：仅指通过电话、网络和短信方式，以非法占有为目的，编造虚假信息，设置骗局，对受害人实施远程、非接触式诈骗，诱使受害人转账、汇款或支付。
- 二、**家庭成员**：包括被保险人的近亲属及与被保险人共同生活的其他亲属。没有亲属关系但在同一家庭长期共同生活的人也视为被保险人的家庭成员。
- 三、**重大过失**：指在正常情况下，根据行为人的个人行为能力，其本应采取措施避免损失发生，但却未履行一般人在通常情况下应尽的注意及防范义务，从而导致损失的发生。
- 四、**重复保险**：指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同。
- 五、**未到期净保费**：指按下述公式计算的未到期净保险费，其中退保手续费率以保险单中载明为准，若保险单中未有载明则退保手续费率按 0% 计算。

未到期净保费=保险费×（1-退保手续费率）×（1-保险经过日数/保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以阴影部分标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系保险人业务人员或致电：400-820-8858。

美亚财产保险有限公司

美亚个人账户资金损失保险（2023 版）

（注册编号：C00003932112023071004541）

总则

第一条 本保险条款、投保申请、保险单、保险凭证、附加条款、批注以及其他约定书均为《美亚个人账户资金损失保险》（以下简称本合同）的构成部分。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式（包括数据电文）。

第二条 年满 18 周岁的自然人可以为本合同的被保险人，本保险不承保任何未成年人。本合同不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

具有完全民事行为能力的自然人或其他民事主体（包括金融机构或支付机构）可作为本保险的投保人。

第三条 本合同所指的“个人账户”指被保险人在中华人民共和国境内（不含香港、澳门及台湾地区）合法设立并开展业务的金融机构或支付机构所开立的符合国家相关法律法规以及金融机构或支付机构有关规定，已激活可正常使用的下列合法有效个人账户：

- （一）被保险人名下的存折、存单账户；
- （二）被保险人名下的下列银行卡账户：
 - 被保险人名下的借记卡；
 - 被保险人名下的信用卡主卡；
 - 以被保险人为持卡人的信用卡附属卡；
- （三）被保险人名下的网银账户、手机银行账户；
- （四）被保险人名下开设在支付宝、财付通的账户；
- （五）其他双方约定可进行投保的个人账户。

投保人可选择被保险人上述个人账户中的一项或多项进行投保，本合同所承保的具体个人账户以保险单中载明的为准。

保险责任

第四条 在保险期间内，如被保险人在等待期届满后遭遇下列事故，导致其在本合同项下承保的个人账户在向开立账户的金融机构或支付机构挂失前一定期限内（具体期限以保险单所载为准）内发生资金损失的，则对于其在自公安机关立案之日起七个工作日内仍未追回的个人账户资金损失，保险人按照本合同约定以适用赔偿限额为限负责赔偿：

(一) 上述承保个人账户或其信息在发生遗失、被复制、被盗窃或因遭受**网络攻击(释义一)**发生遗失、被复制、被盗窃的情形后, 未经被保险人同意, 被他人通过银行柜台、自动柜台机(ATM)、电信网络进行盗刷或盗用;

(二) 被保险人受**胁迫(释义二)**将上述个人账户或其信息交由他人。

被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时, 自本合同生效日或自其成为本合同项下被保险人之日(两者以较后发生者为准)起适用合同约定的等待期, 等待期由投保人与保险人在签订本合同时约定, 在保险单中载明。在被保险人根据本合同约定适用等待期的情形, 其在等待期内发生个人账户资金损失的, 保险人不承担赔偿责任。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用, 保险人不负责赔偿:

1. 投保人、被保险人的故意或**重大过失(释义三)**行为;
2. 被保险人的个人账户或其信息被其**家庭成员(释义四)**、**家庭雇佣人员(释义五)**、**同住人员(释义六)**盗刷或盗用;
3. 在未受**胁迫**的情况下, 被保险人主动将个人账户资金转入他人账户或将个人账户交由他人使用或向他人透露个人账户信息;
4. 被保险人未遵循金融机构及支付机构关于账户使用的规定;
5. 被保险人的个人账户被金融机构工作人员利用职务之便侵占;
6. 被保险人的个人账户在借给他人使用期间因他人行为造成的个人账户资金损失或被他人诈骗造成的个人账户资金损失;
7. 被保险人的生产、经营、商业、职业行为, 以及提供的产品或服务;
8. **战争(释义七)**、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
9. 行政行为或司法行为;
10. 因火灾、爆炸、地震、火山爆发、海啸、洪水、暴雨、台风、龙卷风、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡所促发的盗窃、抢夺或抢劫;
11. 机械故障、电气故障、软件故障或数据错误, 包括但不限于供电中断、电涌、降低电压、停电, 或电信、卫星系统故障;
12. 银行卡在发行机构、制造商、信差或邮政保管期间或在上述各方传递时发生丢失或失窃。

第六条 下列损失、费用, 保险人也不负责赔偿:

1. 因个人账户内资金被盗产生的利息、滞纳金、罚息、手续费、年费、挂失费等任何间接损失或费用;
2. 被保险人的个人账户在合同约定的挂失或冻结前一定期限以外的损失;
3. 因读卡、验卡设备原因造成的损失;
4. 由于汇兑、货币贬值等因素引起的损失;
5. 由于被保险账户内资金不足造成的损失;
6. 任何平台或第三方已经依据服务承诺向被保险人履行的全部或部分赔偿责任;
7. 罚款、罚金或任何形式的惩罚性赔偿;
8. 被保险人个人账户内的投资收益损失;

9. 被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；
10. 与诉讼有关的任何费用；
11. 任何第三方的损失。

赔偿限额、免赔额（率）与赔偿比例

第七条 本合同的每次事故赔偿限额、保险期间累计赔偿限额以及保险期间内最高赔偿次数由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第八条 本合同的每次免赔额（率）及赔偿比例由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。任何一次事故造成本合同承保范围内的个人账户资金损失，保险人应在减去保险单所载的免赔额或适用保险单所载的免赔率后，再按保险单所载的赔偿比例赔付被保险人，但最高以保险单相应所载赔偿限额和赔偿次数为限。

保险期间

第九条 本合同的保险期间由投保人与保险人在订立合同时协商确定，并在保险单中载明。

第十条 仅当保险期间为一个月或一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，向保险人缴付续保保险费以示续保，若保险人同意且投保人已缴付续保期保险费，则本合同将于下一个保险期间持续有效。

保险费

第十一条 本合同项下应付的保险费以保险月度或保险年度为单位计算。

若保险期间为一年，投保人应在合同成立时一次交清保险费或选择由保险人同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由投保人根据本合同保险单上所载的缴费方式自行缴付。

若采取任何分期缴付保险费方式的情况下，发生索赔时，保险人有权要求投保人先补缴本合同本保险年度剩余期间应缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

投保人、被保险人义务

第十二条 订立合同时，保险人就承保风险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，不承担赔偿保险金的责任，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，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第十三条 被保险人应当妥善保管个人账户的相关信息，如发生个人账户遗失、被盗窃、被抢夺抢劫、复制，或发现账单账目或资金交易异常后，应立即向相关金融机构或支付机构办理挂失或冻结手续。对个人账户因未立即挂失或冻结而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十四条 知道或应该知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 72 小时内向当地公安机关报案并取得书面回执，否则，对因未及时报案而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

(二) 立即通知保险人，书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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的损失，不承担赔偿责任；

(三) 允许并协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任。

第十五条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与个人账户损失相关的其他保险合同的情况。其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。对未如实说明导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第十六条 保险事故发生时，如果存在重复保险（释义八），保险人按照本合同保险金额或赔偿限额与其他保险合同及本合同相应保险金额总和或赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。如被保险人已经从其他保险合同中获得补偿的，则本合同不再就被保险人已获补偿部分按前述规则进行分摊。

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

赔偿处理

第十七条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提供下列书面证明和资料：

- (一) 保险单正本或保险单号；
- (二) 被保险人或其代表填写的索赔申请书；
- (三) 被保险人的有效身份证明文件；
- (四) 金融机构或支付机构出具的与保险事故有关的个人账户的转账、汇款或支付的交易证明；
- (五) 公安机关出具的报案/立案证明；
- (六) 出险个人账户的挂失/冻结证明、挂失/冻结记录；
- (七) 有关损失资金的流向记录，比如涉及转账，需提供收款方姓名及账号等信息；
- (八) 被保险人将事故相关的权益（代位求偿权）转让给保险人的权益转让函；
- (九) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的书面证明和资料提供义务，导致被保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十八条 若保险事故损失涉及外币，保险人将按照被保险人损失发生当日的外汇兑换基准汇率使用人民币进行赔款支付。

争议处理和法律适用

第十九条 在本合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决；协商不成的，提交保险单中载明的仲裁委员会；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决；协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十条 与本合同有关的以及因履行本合同产生的一切争议，适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

合同的变更及解除

第二十一条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单。

第二十二条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，则合同自保险人收到书面申请日二十四时终止，并适用如下规定：

1. 保险责任开始前，投保人提出解除合同的，保险人将无息退还已缴付的保险费。
2. 保险责任开始后，投保人提出解除合同的，保险人将退还未满期净保费（释义九）。保险人履行过任何赔偿责任的，将不退还任何已缴付的保费。

若投保人已缴纳下一个保险年度或月度的保险费，保险人将退还本保险年度或月度的未到期净保费，并无息退还下一保险年度或月度的保险费。

第二十三条 保险人亦有权解除合同，但须提前 30 日书面通知投保人，本合同另有约定的除外。在此情形下，合同将于书面通知上所列日期的二十四时终止。书面通知将通过专人递送、挂号邮件或其他类似邮件，发送至投保人的住所或通讯地址。保险人将按日比例退还已收取的自解除之日起的未到期净保费。

释义

一、**网络攻击**：指未经授权访问或未经授权使用计算机系统或网络以获取个人信息。

二、**胁迫**：指现场胁迫，非通过互联网、电话等远程胁迫手段。

三、**重大过失**：指在正常情况下，根据行为人的个人行为能力，其本应采取措施避免损失发生，但却未履行一般人在通常情况下应尽的注意及防范义务，从而导致损失的发生。

四、**家庭成员**：包括被保险人的近亲属和与其共同生活的其他亲属。没有亲属关系但在同一家庭长期共同生活的人也视为被保险人的家庭成员。

五、**家庭雇佣人员**：指与被保险人存在事实雇佣关系，为被保险人提供家政服务工作的人。

六、**同住人员**：指与被保险人一同居住超过连续 5 天的人。

七、**战争**：指无论宣战与否的战争，或任何类似战争活动，包括但不限于任何主权国家为达到其经济、疆域扩张、民族主义、政治、种族、宗教或其他目的而进行的任何军事行动。

八、重复保险：指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同。

九、未到期净保费：指按下述公式计算的未到期净保险费，其中退保手续费率以保单载明为准，若保单未有载明则退保手续费率按 0% 计算。

未到期净保费=保险费×（1-退保手续费率）×（1-保险经过日数/保险期间的日数），
经过日数不足 1 日的按 1 日计算

美亚附加医院扩展条款

(2021年第一版) (互联网专属)

(注册编号: C00003932322021122437253)

兹经双方理解并同意, 本合同所称的医院扩展包括我们同意或认可的其他医疗机构, 具体以投保单或保险单所载为准。

本合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)

美亚附加不承保特定医院条款

(2021年第二版)

(注册编号: C00003931922021072908951)

兹经双方理解并同意, 本合同所称的医院不包括 1) 位于北京市平谷区、房山区、怀柔区、密云县的任何医院; 2) 河北省邯郸市馆陶县人民医院、承德市兴隆县的任何医院; 3) 河南省内黄县第二人民医院、内黄县人民医院、内黄县中医院、新乡市中医院、新乡市第二人民医院、河南许昌人民医院、河南西峡县中医院、河南濮阳县的任何医院、河南原阳县的任何医院、河南郟县的任何医院、河南省开封市的任何医院、焦作市的任何医院、商水县人民医院、新安县的任何医院、太康县中医院; 4) 山东省莱州市人民医院、莱州市中医院、莱州市郭家店中心卫生院、烟台市中医医院、栖霞市的任何医院、滨州市的任何医院、威海市(不含荣成市和乳山市)的任何医院、荣成市中医院、金乡县的任何医院, 鱼台县的任何医院; 5) 四川省的雅安市雨城区人民医院、雅安市第二人民医院、宜宾市的任何医院; 6) 吉林省长春市中心医院、四平市的任何医院; 7) 安徽省宿州中煤矿建总医院; 8) 甘肃省宁县人民医院; 9) 内蒙古赤峰市的任何医院。

本合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)

美亚附加特定国家或地区责任免除条款

（2021年第一版）

（注册编号：C00003931922021072908941）

兹经双方理解并同意，本保险不承保于古巴、伊朗、叙利亚、朝鲜、乌克兰克里米亚地区、卢甘斯克、顿涅茨克发生的保险事故。

本合同的所有其它规定均保持不变。

（此页内容结束）

美亚附加争议处理条款

(2023 年第一版)

(注册编号: C00003931922023072602541)

兹经双方理解并同意, 因履行本合同或其附加合同发生的争议, 由争议所涉各方协商解决。协商不成的, 应依法向本公司签发保险合同的分支机构所在地有管辖权的人民法院起诉。

在适用本条款时, 不再适用本合同条款项下“争议的处理”的相关规定。

保险合同的所有其他规定均保持不变。

(本页内容结束)

美亚附加经济制裁责任免除条款
(注册编号: C00003931922019052907382)

兹经双方理解并同意, 若本公司/保险人在本保险合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致本公司/保险人违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定, 或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规, 则本公司/保险人在本保险合同项下不提供前述保险保障、利益, 亦不支付前述保险赔偿金。

本保险合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)