
安盛天平财产保险股份有限公司
附加卓越个人旅行变更保险条款

（安盛天平）（备-意外）[2014]（附）17 号

第一条 附加合同的订立和构成

《安盛天平附加卓越个人旅行变更保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，主合同的条款（如适用）均适用于本附加合同，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

本附加合同有效期内，若任何被保险人因下列情形而需更改预定行程：

1. 被保险人或某一特定人士死亡，或被保险人或原计划同行旅伴遭受严重身体伤害；或
2. 被保险人遭受劫持；或
3. 旅行出发前七日内旅行出发地、途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害或传染病；或
4. 旅行出发后，旅行途经地或目的地突发暴动、公共交通工具承运人雇员罢工、恶劣天气、自然灾害或传染病。

本公司将在扣除免赔额（如有）后，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赔偿该被保险人预付的实际未使用且不可退还的旅行费用以及其在旅行开始后，为前往旅行目的地或返回日常居住地或日常工作地而额外支出的合理且必需的旅行费用。

第四条 责任免除

主合同中所有的责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，但于保险单中明确约定承保的除外，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。

除保险单中明确约定承保的之外，被保险人直接或间接因由下列原因而遭受的任何损失，本公司不负任何赔偿责任：

1. 投保前已存在之病症或未向本公司声明并由本公司书面接受被保险人的既往身体状况。
2. 任何可以在其他保险计划项下，或从政府、酒店、航空公司、旅行社或其他旅行服务机构得到退还或赔偿的费用。
3. 由政府法律规定引起的损失，或由于旅行服务机构和/或公共交通工具承运人的过失、疏忽、破产导致本次预定旅行无法进行。
4. 被保险人不愿参加旅行或经济原因导致不能旅行。
5. 违法犯罪行为。
6. 由于未能及时通知旅行社、导游、运输人或旅店需取消旅行。
7. 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。
8. 被保险人为其旅行预订酒店、公共交通工具或其他费用时已知且已存在的可能导致旅程取消的情况或

条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动，和当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地已经宣布突发传染病。

9. 任何培训、会议、研究课程或任何类似活动的费用押金。

第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向本公司索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格在旅行结束之日起的三十天内递交本公司：

1. 被保险人的身份证明；
2. 被保险人的旅行证明文件；
3. 明确导致旅程变更发生的保险事故的证明文件；
4. 额外费用支出或无法获得费用返还的证明文件；
5. 索赔申请人的身份证明；
6. 索赔申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
7. 若索赔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；
8. 本公司公布的理赔指南中规定的其他资料。

索赔申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**索赔申请人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

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会自动终止：

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

注：在第2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

本附加合同所称的特定人士：

指被保险人的直系亲属、与被保险人旅行目的直接相关的被保险人的联系密切的商业伙伴或被保险人旅行中的旅伴。

本附加合同所称的直系亲属：

指被保险人的配偶、（岳）父母、子女、兄弟姐妹、（外）祖父母、（外）孙子女。

本附加合同所称的严重身体伤害：

指被保险人或某一特定人士遭受意外事故或罹患疾病而经医院治疗诊断其身体状况不宜继续旅行。

本附加合同所称的医院：

指拥有合法经营执照，有合格医生和护士为病人提供 24 小时留院治疗和护理服务的，但不包括主要目的为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若非因急症在中国境内的医院治疗，则该医院必须是符合上述条件的二级或三级医院。

若因急症需要就近在中国境内非二级或三级医院治疗，被保险人需在保险事故发生时起 48 小时内通知本公司，并在身体状态稳定后转入符合上述条件的二级或三级医院。