

# 中华联合财产保险股份有限公司

## 附加出行不便损失费用补偿保险（A款）条款

### 总则

**第一条** 本附加险合同为各类意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

### 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人在观光游览、商务活动等出行过程中，由于发生保险单载明的事故导致出行不便而产生的交通费或其他经保险人同意且在保险单中载明的费用损失，保险人将按照本附加险合同的约定负责赔偿。

投保人可以选择投保下列事故中的一项或多项：

- （一）被保险人因意外伤害或突发急性疾病导致住院；
- （二）发生意外事故导致被保险人出行时使用的交通工具损坏需要送修。

本附加险合同承保的事故以保险单载明为准，未在保险单中载明的，不属于本附加险合同承保的事故。

### 责任免除

**第三条** 因下列原因造成的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为或违法犯罪行为；
- （二）行政行为或执法行为；
- （三）战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染（含放射性污染）、核反应、核辐射；
- （四）投保人、被保险人保险合同成立时就已经知道或合理预见的事由；
- （五）被保险人使用的交通工具本身质量问题、自然磨损、朽蚀、腐蚀或故障；
- （六）被保险人从事高风险运动；
- （七）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。

**第四条** 下列损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

- （一）罚款、罚金；
- （二）医疗费用；
- （三）被保险人所有或管理的财产损失。

**第五条** 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用，保险人不负责赔偿。

### 保险金额

**第六条** 本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

## 赔偿处理

**第七条** 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交以下材料：

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 被保险人的有效身份证件；
- (三) 被保险人出行不便的时间证明，包括但不限于：交通工具票据、退票或改签费用损失相关证明等；
- (四) 被保险人需要住院治疗的，需提供医疗机构出具的病历、诊断证明等证明材料；
- (五) 发生意外事故导致被保险人出行时使用的交通工具损坏需要送修的，需提供交通工具损失清单及维修凭据或者其他事故证明材料；
- (六) 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；
- (七) 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。

若被保险人未履行上述约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实责任及损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。

**第八条** 保险人承担赔偿责任的方式由投保人和保险人在以下两种形式中协商选择其中之一，并在保险单中载明：

### (一) 出行不便费用补偿

发生本附加险合同约定的保险事故导致被保险人出行不便，保险人有权选择按下列方式进行赔偿：

1. 货币赔偿：保险人在保险金额内对被保险人实际产生的交通费或其他经保险人同意且在保险单中载明的费用损失以支付保险金的方式赔偿；
2. 服务赔偿：保险人以委托第三方机构提供服务的形式赔偿被保险人，具体的第三方机构和服务内容以保险单载明为准。

### (二) 出行不便津贴

发生本附加险合同约定的保险事故导致被保险人出行不便，保险人就被保险人自事故发生之日起造成出行不便的实际天数，按照保险单约定的每日出行不便费用津贴金额与扣除保险单载明的每次事故免赔天数后的出行不便实际天数的乘积赔偿出行不便费用补偿保险金，每次事故最高赔偿天数和累计最高赔偿天数以保险单载明的每次事故最高赔偿天数和累计最高赔偿天数为限。

**赔偿金额=每日出行不便费用津贴金额×（出行不便实际天数-每次事故免赔天数）**

## 释义

**第九条** 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

1. 出行不便：因发生保险单载明的事故导致被保险人无法出行、调整出行方式或出行路径、更换出行交通工具、调整出行时间等行为。
2. 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原因致使身体受到的伤害。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(1) 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(3) 高原反应；

(4) 中暑；

(5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

3. 急性疾病：指被保险人在保险期间开始日之前未曾接受治疗或诊断，在保险期间内突然发生并且必须立刻接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病。

4. 意外事故：指被保险人不可预料、无法控制的突发性事件，但不包括战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、污染（含放射性污染）、核反应、核辐射等。

5. 高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动。武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

6. 医疗机构：是指符合下列所有条件的机构：

(1) 拥有合法经营执照；

(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) 有合格的医生和护士提供全天二十四小时的医疗和护理服务。

若医疗机构处于中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区），则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或保险人认可的医疗机构，但不包括诊所、康复中心、护理机构、休养、戒酒、戒毒中心或类似的机构。

除以上释义外，对其他专业术语的理解，以相关法律法规的解释为准。