**条款1： 阳光财产保险股份有限公司**

**航空旅客意外伤害保险条款（2014版）**

**（阳光财险）（备-意外）[2010]（主）39号**

**总则**

**第一条**

本保险合同由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条**

持有效机票乘坐客运航班班机的旅客，可作为本保险合同的被保险人。

**第三条**

具有完全民事行为能力的被保险人本人，或者具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，可作为投保人向保险人投保本保险合同。

**第四条**

本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其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按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

（2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

1. 残疾保险金、意外伤害医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金及意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

 **保险责任**

**第五条**

本保险合同的保险责任分为基本部分和可选部分，投保人在投保基本部分的前提下可以选择投保可选部分。

在本保险合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

一、基本部分

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内以该事故为直接且单独原因导致身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内以该事故为直接且单独原因造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（简称“《标准》”）所列残疾之一的，保险人按该《标准》所列给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按第180日当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《标准》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并据此给付残疾保险金；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《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《标准》中所对应的残疾保险金。

**二、可选部分**

投保人可以选择以下保险责任进行投保。

意外伤害医疗保险责任

 如果被保险人在本保险合同保险期间内，遭受意外伤害事故，自意外伤害事故发生之日起180日内，以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致伤害，在卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院进行治疗，就被保险人个人在该次意外伤害事故发生之日起180日内支出的，符合保险单签发地的社会医疗保险（城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险等非商业性质保险计划）药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的必需的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人按实际支出的医疗费用给付意外伤害医疗保险金。保险人累计给付的意外伤害医疗保险金以保险单所载的意外伤害医疗保险金额为限。

被保险人因意外伤害事故须到医院进行合理且必需的治疗，若至本保险合同终止日治疗仍未结束的，保险人继续承担给付保险金责任，最长延至本保险合同终止日起第30日且不超过该次意外伤害事故发生之日起第180日。

意外伤害医疗保险金给付责任遵循医疗费用补偿原则。保险人给付的保险金与被保险人从其所参加的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、工伤保险、农村合作医疗保险、公费医疗、其它保险计划或从任何其他途径取得医疗费用补偿之和，以被保险人实际支出的医疗费用金额为限。

**责任免除**

**第六条**

**因下列情形之一造成本保险合同的被保险人身故、残疾以及医疗费用的支出，保险人不承担保险金给付责任：**

**（一）投保人的任何故意行为；**

**（二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**

**（三）因被保险人的挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**

**（四）被保险人从事违法、故意犯罪的活动或因抗拒依法采取的刑事强制措施；**

**（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；**

**（六）被保险人违反承运人关于安全管理规定的；被保险人通过安全检查后又离开机场遭受意外伤害的；**

**（七）被保险人以驾驶人员、空乘人员等非乘客身份乘坐飞机；**

**（八）被保险人乘坐非经国家民航管理局批准合法客运的民航班机；**

**（九）被保险人因精神类疾病发作而导致的伤害；**

**（十）被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术或其他医疗导致的伤害；**

**（十一）被保险人猝死（包括不明原因的死亡）；细菌或病毒感染（但因意外伤害事故致有伤口而感染的除外）；**

**（十二）战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；**

**（十三）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、污染或辐射；**

**（十四）先天性畸形或缺陷，先天性疾病；**

**（十五）牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、美容手术及一般理疗；**

**（十六）不符合保险单签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的部分。**

**第七条**

**被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾以及医疗费用的支出，保险人也不承担给付保险金责任：**

**（一）被保险人依法被拘禁或服刑期间；**

**（二）被保险人醉酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；**

**（三）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间。**

**若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保险费。**

**保险金额和保险费**

**第八条**

保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额一经确定，中途不得变更。

保险费由投保人在订立本保险合同时一次性交清，**投保人未按约定交付保险费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

**保险期间**

**第九条**

（一）保险期间自被保险人持本保险合同约定航班班机的有效机票到达机场通过安全检查时起，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止。

（二）被保险人改乘等效航班，本保险合同继续有效，保险期间自被保险人乘该等效航班班机通过安全检查时起，至被保险人抵达目的港走出所乘等效航班班机的舱门时止。

**保险人义务**

**第十条**

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。

**第十一条**

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十二条**

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。

**第十三条**

保险人收到申请人的保险金给付申请书及证明、资料后，应及时做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，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；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数额的协议后10日内，履行给付保险金义务；保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务；保险人依照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十四条**

保险人自收到给付保险金请求和有关证明、资料之日起60日内，对其给付保险金数额不能确定的，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**

**第十五条**

投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

**第十六条**

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。

**第十七条**

投保人、被保险人或受益人应自其知道意外伤害事故发生之日起及时通知保险人。**投保人、被保险人或受益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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任**，但保险人通过其他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。

以上约定，不包括因不可抗力导致的迟延。

**保险金的申请与给付**

**第十八条**

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。**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）被保险人身故，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1、保险单正本原件或其它保险凭证原件（如因飞机失事导致相关资料丢失，可不提供）；

2、受益人户籍证明及身份证明；

3、由承运人出具的意外伤害事故证明；

4、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上（含二级）医院或保险人认可的医院出具的被保险人死亡证明或验尸报告；如被保险人因意外伤害事故宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

5、被保险人遗体殡葬证明；

6、被保险人户籍注销证明；

7、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

（二）被保险人残疾的，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1、保险单正本原件或其它保险凭证原件；

2、被保险人户籍证明及身份证明；

3、由承运人出具的意外伤害事故证明；

4、卫生行政部门批准的二级以上（含二级）有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构、司法鉴定机构出具的残疾鉴定书；

5、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

（三）被保险人支出医疗费用的，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1、保险单正本原件或其它保险凭证原件；

2、被保险人户籍证明及身份证明；

3、由承运人出具的意外伤害事故证明；

4、医院出具的医疗费用收据、明细账单、诊断证明、病历；

5、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

（四）医疗费用收据

被保险人支出医疗费用并提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据原件。

如被保险人在社会保险机构、其他保险人或其它单位已经获得部分医疗费用赔偿，医疗费用收据原件已被赔付或报销单位留存，被保险人在提出索赔申请时，应向保险人提交医疗费用收据财务分割单或在医疗费用收据复印件上注明已赔付金额，并加盖赔付单位的财务章。

**第十九条**

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2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**

**第二十条**

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。

协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

**第二十一条**

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

**其他事项**

**第二十二条**

在本保险合同保险期间内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应由保险人在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议，变更的内容和形式不能违反有关法律、法规和部门规章制度。保险合同的变更部分自保险人在保险单上批注、附贴批单或者订立书面协议后生效。

**第二十三条**

本保险合同成立后，投保人可以在本保险合同约定的航班班机起飞前申请要求解除本保险合同。

投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单正本原件或其它保险凭证原件；

（三）投保人户籍证明或身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止，保险人在扣除保险费25%的退保手续费后退还剩余部分的保险费。

**释义**

**1、周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

**2、保险人**：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

**3、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且单独的原因致使身体受到的伤害。

**4、医院：**本保险合同所指的医院是符合下列所有条件的机构，但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构。

（1）拥有合法经营执照；

（2）设立的主要目的是向受伤者和患者提供留院治疗和护理服务；

（3）有医师和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

（4）二级或二级以上的医院，包括保险人认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。

上述医院的定义适用于除香港、澳门、台湾地区以外的中国地区。

被保险人须在本定义规定的医院治疗。意外伤害事故急救不受此限制，但在急救情况稳定后，须转入本定义规定的医院治疗。

**5、必需的医疗费用（简称医疗费用）**须符合以下条件：

（1）对治疗被保险人的伤害合适且必需；

（2）在范围、持续期、强度、护理上不超过为被保险人提供安全、恰当、合适的诊断或治疗所需水平；

（3）应由医师出具处方、诊断证明；

（4）与当地普遍接受的医疗专业标准相一致；

（5）非主要以为了个人舒适或为了被保险人父母、家庭、医师或其他护理提供方的方便；

（6）非病人学术教育或职业培训的一部分或与之相关；

（7）非试验性或研究性。

**6、先天性畸形：**指被保险人出生时就有的畸形。依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

**7、先天性疾病：**指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

**8、等效航班：**是指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始港和目的港与原约定航班相同的班机。

**9、感染艾滋病病毒或患艾滋病：**艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

**10、保险金申请人**：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

**11、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**12、未满期净保险费：**未满期净保险费＝保险费×（1－保险期间已经过天数 / 保险期间天数）×（1-25%）。经过天数不足一天的按一天计算。

（此页内容结束）

给付表一：人身保险残疾程度与保险金给付比例表

**（保监发[1999]237号）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **等级** | **项目** | **残 疾 程 度** | **给付****比例** |
| 第 一 级 | 一二 三 四 五 六 七 八 | 双目永久完全失明的（注 1）两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的 四肢关节机能永久完全丧失的（注 2） 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3）中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作， 为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注 4） | 100% |
| 第二 级 | 九十 | 两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的（注 5） 十手指缺失的（注 6） | 75% |
| 第 三 级 | 十一十二 十三 十四 十五 | 一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的 双耳听觉机能永久完全丧失的（注 7） 十手指机能永久完全丧失的（注 8）十足趾缺失的（注 9） | 50% |
| 第 四 级 | 十六十七 十八 十九 二十 二一 二二 | 一目永久完全失明的一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的 一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的 一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的 一下肢永久缩短 5 公分以上的 语言机能永久完全丧失的（注 10） 十足趾机能永久完全丧失的 | 30% |
| 第 五 级 | 二三二四 二五 二六 二七 二八 | 一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 两手拇指缺失的一足五趾缺失的 两眼眼睑显著缺失的（注 11） 一耳听觉机能永久完全丧失的 | 20% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 二九 | 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注 12） |  |
| 第六 级 | 三十三一 三二 | 一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的 一足五趾机能永久完全丧失的 | 15% |
| 第七 级 | 三三三四 | 一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的 一手拇指及食指机能永久完全丧失的 | 10% |

**注：**

（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视 力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证 明。

（2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致 不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

（4）为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿 脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

（5）上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节 和踝关节。

（6）手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

（7）听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、 2000 赫兹。

（8）手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能 随意识活动。

（9）足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

（10）语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机 能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须 有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

（11）两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

（12）鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭 塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼 球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

给付表二：阳光财产保险股份有限公司 烧伤与保险金给付比例表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **烧伤部位** | 烧伤区域占身体表面积的百分比 | **给付比例** |
| 头部 | 大于等于 2%但小于 5% | 50％ |
| 大于等于 5%但小于 8% | 75％ |
| 大于等于 8% | 100％ |
| 躯干及四肢 | 大于等于 10%但小于 15% | 50％ |
| 大于等于 15%但小于 20% | 75％ |
| 大于等于 20% | 100％ |

**条款2： 阳光财产保险股份有限公司**

**附加航空旅行旅程延误保险条款（2010版）**

**（2010版）（阳光财险）（备-意外）[2011]（附）8号**

**第一条 本附加合同的订立和构成**

《阳光附加航空旅行旅程延误保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。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，若任何被保险人在旅行期间因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、其他空运工人的临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售而导致该被保险人原计划搭乘的航班延误，且延误连续达到保险单所载的时间，保险人以保险单上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。

延误的时间计算以下列两者较长者为准：1）自原计划搭乘的航班的原订开出时间开始计算，直至搭乘由承运人安排所提供最早便利的替代航班的开出时间为止； 或 2）自原计划搭乘的航班的原订到达时间开始计算，直至被保险人搭乘航班抵达原计划目的地为止。

**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。**

**任何被保险人因下列原因直接或间接造成的旅程延误，保险人不承担赔偿责任：**

**（1）被保险人未能按预定行程办理登记手续。**

**（2）被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘原计划搭乘的航班（由于保险事故而导致被保险人未能准时登乘除外）。**

**（3）被保险人未能登乘原计划搭乘的航班承运人安排的最早便利的替代航班。**

**（4）被保险人为该次旅程预订航班时已知已存在可能导致旅程延误的情况或条件，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，以及当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。**

**第五条 证明文件/索赔申请**

被保险人向保险人索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同保险人规定的索赔申请表格递交保险人：

1. 保险凭证；
2. 登机牌；
3. 承运人或其代理人出具的延误时间及原因的书面证明；
4. 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。

被保险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。

**第六条 本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，投保人无意续保或保险人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保险人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 诉讼时效**

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2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

**第八条 争议处理**

因履行本附加保险合同发生的争议，由当事人协商解决。

协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

**第九条 法律适用**

与本附加保险合同有关的以及履行本附加保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

**第十条 释义**

（一）本附加合同所称的航空公司超售：是指由于航空公司出售的机票数目多于实际座位数，而导致被保险人不能搭乘原计划搭乘的飞机，而必须搭乘由承运人安排提供的最早便利的替代航班。

（二）本附加合同所称的恐怖分子行为：是指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义的、政治、人种或宗教利益为目的，无论是否宣布该利益，而对任何自然人，财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖行为。恐怖分子行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

**条款3： 阳光财产保险股份有限公司**

**附加行李延误保险条款(2014版)**

**（阳光财险）（备-其他）[2014]（附）70号**

**总则**

**第一条** 在投保阳光财产保险股份有限公司意外伤害类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。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。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。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** 本附加险保险期间内，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）或境外（包括香港、澳门及台湾地区）旅行期间的托运行李在其以乘客身份搭乘的公共交通工具抵达预定目的地后，在保险单载明的时间内未送抵的，保险人按照本附加险的约定，以保险单上所载本附加险项下相应的保险金额为限，赔偿被保险人因行李延误导致的已经支出且无法追回的财产损失。

**责任免除**

**第三条 下列原因导致的延误，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）行政行为或司法行为，包括但不限于被保险人的托运行李被海关或其他政府部门沒收、扣留、隔离、检验或销毁；**

**（二）战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；**

**（三）投保人、被保险人的故意或重大过失行为。**

**第四条 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）行李未办理托运手续；**

**（二）被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关公共交通工具承运人，或未取得有关公共交通工具承运人出具的行李延误时数的书面证明。**

**第五条 非于该次旅行前或旅行时托运的行李，以及本附加险合同约定的免赔额，保险人不承担赔偿责任。**

**保险金额和免赔额**

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险人和投保人可以在本附加险合同项下约定免赔额等限制条件，并在保险单中载明。

**投保人、被保险人义务**

**第七条 被保险人有义务要求承运人出具对托运行李延误时间及原因的书面证明文件。保险人承担赔偿的前提条件是被保险人提交该书面证明。**

**第八条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；

（五）承运人出具的托运行李的手续证明；

（六）承运人出具的关于延误时间及原因的书面证明；

（七）保险金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。

**保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致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。**

**赔偿处理**

**第九条** 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的保险金额与其他保险合同及本合同的累计保险金额总和的比例承担赔偿责任。

**其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。**若被保险人未如实告知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。

**第十条** 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。**

**释义**

**1、公共交通工具：**

指领有当地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以下交通工具：

 （1）公共汽车、长途汽车 、出租车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；

 （2）经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；

 （3）航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机站之间营运的直升飞机；

 （4）按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

**2、托运：**指委托运输机构运送行李等物品的行为。托运时，托运人应提交货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经运输机构受理后，按规定手续起运。

**3、托运行李：**指被保险人的交由其所搭乘的公共交通工具承运人托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

**条款4：**

阳光财产保险股份有限公司

 附加航空旅客托运行李物品损失保险条款（2015 版）

（2015版）阳光财险）（备-意外）[2015]（附）569号

总则

**第一条** 在投保阳光财产保险股份有限公司航空旅客意外伤害类保险（以下简称“主险”） 的基础上，投保人可以投保本附加险。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。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合 同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。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，被保险人在主险承保的航空旅行过程中将行李物品委托给承运 人（航空公司）运输，在该次运输的过程中，因下列原因导致被保险人的托运行李物品（以 下简称“保险行李”）发生毁灭、丢失或损坏等直接物质损失，保险人负责赔偿托运行李物 品的实际损失，且不得超过本保险合同约定的保险金额：

（一）因保险行李所在的飞机遭受碰撞、颠覆、坠落、失踪（在三个月以上），在危难 中卸载保险行李以及遭受恶劣气候或其他危难事故时发生抛弃保险行李行为所造成的损失；

（二）因保险行李受震动、碰撞、挤压而造成保险行李的破碎、弯曲、凹瘪、折断、开 裂；

（三）保险行李遭受雨淋；

（四）非因包装不善原因导致的保险行李包装破裂所致的保险行李散失、损毁；

（五）保险行李在运输过程中遭受盗窃或丢失。

责任免除

**第三条 因下列原因造成的保险行李损失，保险人不承担赔偿责任：**

**（一）保险行李内物品的自然损耗、本身的缺陷和自然特性；**

**（二）在保险责任开始前，保险行李内物品已存在的品质不良或数量短差；**

**（三）因保险行李包装不善导致的保险行李散失或损毁；**

**（四）投保人、被保险人的故意行为、重大过失行为或违法犯罪行为；**

**（五）被保险人未遵守国家法律、政府规定、命令、要求或违反机场、航空公司关于 托运行李物品的有关规定、要求托运行李物品（包括但不限于行李内装有禁止托运物品） 而引起的损失；**

**（六）被保险人领取保险行李时未提出异议，承运人也未开具“行李运输差错记录”和“行李破损记录”的；**

**（七）间接损失；**

**（八）战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；**

**（九）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、污染或辐射；**

**（十）其它不属于本保险合同责任范围内的损失。 第四条 下列损失、费用，保险人也不负责赔偿：**

**（一）保险行李内装有的按规定不能夹入保险行李的运输物品，如：易碎物品、易腐 物品、贵重物品、文件、证件、有价证券、金银首饰、现金等；**

**（二）对于逾重保险行李的逾重部分，如未付逾重行李费，保险人对该部分不承担赔 偿责任；**

**（三）拴挂“免除责任行李牌”的托运行李；**

**（四）危险物品、货币、有价证券、票证、邮票、纪念币、金银制品、首饰、珠宝、 钻石、玉器、古书、古玩、字画、艺术品、文件、账册、技术资料、图表、动物、植物等 其他不易或无法鉴定价值的物品的损失。**

**保险期间**

**第五条** 本附加险保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

保险金额

**第六条** 保险金额由投保人与保险人约定并在保险单上载明。

赔偿处理

**第七条** 被保险人向保险人索赔时，应向保险人提供以下证明和资料原件作为索赔材料：

（一）保险单或其他有效保险凭证；

（二）被保险人或其代表填具的索赔申请书；

（三）被保险人身份证明文件；

（四）承运人（航空公司）出具的事故证明；

（五）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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致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。

**第八条** 被保险人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当 知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

**第九条** 投保人和保险人可以协商变更本附加险合同内容。 变更本附加险合同的，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，或

者投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第十条** 在本附加险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人 已根据本保险合同约定赔偿保险金的除外。

投保人解除本附加险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明。 投保人要求解除本附加险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本附加险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保险 费。

释义

**1. 保险人**：指与投保人签订本附加险合同的阳光财产保险股份有限公司。

**2. 承运人**：指持有政府主管部门依法颁发的公共飞行营运执照的，以收费方式合法对公众开放的，以公共交通与客运为目的，经营固定往来于商用机场间的民航客机班次，不包 括政府、企业及私人包机班次的航空公司。

 **3. 未满期净保险费**： 未满期净保险费＝保险费×（1－保险经过天数 / 保险期间的天数）×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

条款5： 阳光财产保险股份有限公司

附加航空旅行者随身财产保险条款（2011 版）

（阳光财险）（备-意外）[2014]（附）11号

**第一条 附加合同的订立和构成** 在投保保险人航空意外伤害保险类主保险合同的基础上，投保人可以投保本附加险。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。本 附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加 险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

**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，若本附加合同的批注另行载明生效时间，则以本附加合同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，若任何被保险人在旅行期间因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，承运人或任何其他第三方的责任而损失或损坏被保险人的随身财产，包括行李、行李 中的个人物品及随身携带的物品，且此行李或物品须为被保险人所合法拥有，本保险人将在 扣除免赔额（如有）后，支付重新购置价或修补的费用，支付的费用将不超过以下金额中的 较少者：

1、损失发生当时的全部修补费用；

2、损失发生当时的重新购置价；

3、保险单所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额。 如因上段所述之原因导致被保险人随身财产被损坏且无法合理经济地修复，则视为该财产损失，赔偿金额按该随身财产的重新购置价计算，但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。在前述情况下，本保险人做出赔偿后，该财产的所有权属于本保 险人。

若被保险人的随身财产购买已超过一年，本保险人于赔偿时可根据其磨损及折旧程度做 出适当扣减或进行修复。

如保险单载有免赔额，本附加合同每件理赔物品的免赔额以保险单上载明本附加合同 项下的免赔额为准，本保险人对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

**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。**

**下列财产损失，保险人不负责赔偿：**

**（1）金银、珠宝首饰或饰物、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备（PDA）；**

**（2）图章、文件的遗失或损坏；**

**（3）易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等；**

**（4）用于商业活动的物品或样品；**

**（5）损失现金、债券、票据、印花、息票、地契、股票、旅行证件、代币卡（包括信 用卡）；**

**（6）录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失；**

**（7）动物、植物或食物；**

**（8）家具、古董；**

**（9）租赁的设备；**

**（10）经承运人修理后已正常运行或已恢复其正常功能的物品。**

**在下列期间发生的被保险人的随身财产损失，保险人不负责赔偿：**

**（1）非于该次旅行时托运的行李、纪念品或物品的损失或损坏。**

**由下列原因直接或间接地造成的被保险人的随身财产损失，本保险人不负责赔偿：**

**（1）海关或其他管理当局的延误、没收或拘留；**

**（2）正常的磨损、折旧、虫蛀、发霉、腐烂、侵蚀、逐渐退化、光线作用、或在加热、 弄干、清洁、染色、更换或维修过程中、或因刮损、出现凹痕、机械或电力故障、使用不 当、手工或设计欠佳、使用有问题物料而引致的损失或损坏；**

**（3）任何原因未明的损失或神秘失踪；**

**（4）走私、违法的运输或贸易。**

**第五条 被保险人义务**

（1）被保险人应在旅途中妥善管理自己的行李及其它个人物品。如本附加合同项下承 保的行李或个人物品发生损失或损坏，该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行 李或物品，使损失减少至最低程度。发现损失或损坏后，该被保险人应立即向有关承运人管 理部门反映，并于发现丢失或损坏二十四小时内取得有关部门的书面证明；

（2）于盗窃或抢劫发生后二十四小时内向警方或其他有关当局报告，并取得有关书面 证明。

**第六条 证明文件/索赔申请** 若随身财产发生保险责任范围内的损失应由第三者负责赔偿的，相关被保险人有权向第三者索赔。本保险人可根据该被保险人的书面赔偿请求，按照本附加合同予以赔偿，但该被 保险人必须将向第三者追偿的权利转让给本保险人，并协助本保险人向第三者追偿。

被保险人向本保险人索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔证明，连同保险合同 及本保险人规定的索赔申请表格于自旅程结束日起的三十日内递交本保险人：

（1）财产损失清单、发票；

（2）承运人或警方出具的书面证明文件；

（3）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。

**第七条 其他事项** 如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本保险人退回已领取的保险金。

**第八条 代位求偿权** 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。

**第九条 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）投保人于本附加合同有效期内向本保险人申请解除本附加合同；

（3）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

**第十条 释义**

1、**手提电脑：** 是指手提电脑或笔记本型电脑。

2、**重新购置价：** 是指随身财产遭受损失或损毁时的市场价格，但须扣除损耗及折旧费用。

条款6：

 **阳光财产保险股份有限公司**

**附加航空旅行劫机保险条款（2011版）**

**（阳光财险）（备-其他）[2011]（附）163号**

**第一条 附加合同的订立和构成**

在投保保险人航空意外伤害保险类主保险合同的基础上，投保人可以投保本附加险。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。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

  **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，若本附加合同的批注另行载明生效时间，则以本附加合同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，若任何被保险人在旅行期间所乘坐的飞机发生劫机事件，本保险人将以保险单所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限，按照非法劫持的小时数赔偿该被保险人，不足一小时的，按一小时赔付。

**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。**

**第五条 证明文件/索赔申请**

 索赔申请人向本保险人索赔时，应提供以下证明和资料原件作为索赔单证，连同本保险人规定的索赔申请表格于自旅行结束日起的三十日内递交本保险人：

 （1）当地警方、承运人或有关当局出具的注明被保险人由于劫机而被非法劫持小时数的书面证明材料；

 （2）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。

**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）投保人于本附加合同有效期内向本保险人申请解除本附加合同；

（3）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

**第七条 释义**

1、**飞机：**是指投保人与本保险人约定的航空公司经营的固定翼飞机。

2、**劫机：**是指当飞机飞行时或停于机场跑道时，任何人在飞机上实施暴力或武力，或以武力、暴力或任何其他方式威胁恐吓，劫持或控制该飞机。

3、**非法劫持：**是指任何以拘押、禁闭或者以其他强制方式，违反被保险人意愿，非法剥夺被保险人人身自由的行为。