

阳光财产保险股份有限公司
航空旅客意外伤害保险（互联网专属）A 款条款
(注册号: C00009332312022011100681)

第一部分 总则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

持有效机票乘坐客运航空班机的旅客，可作为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人

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其他人，可作为投保人向保险人投保本保险合同。

第四条 受益人

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《中华人民共和国民法典》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。

（二）残疾保险金受益人

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。

第二部分 保障内容

第五条 保险责任

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。若可选部分未在保险单中载明或批注，可选部分不产生任何效力。

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（基本部分）

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日内因该事故导致身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，本保险合同随即终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生之日起下落不明，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）项“残疾保险责任”项下的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任（可选部分）

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日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T 0083-2013，以下简称“《标准》”）所列残疾之一的，保险人按《标准》中该残疾等级所对应的给付比例乘以保险单所载的保险金额给付残疾保险金。如自该意外伤害事故发生之日起第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。

第六条 责任免除

因下列原因造成本保险合同的被保险人身故、残疾的，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、犯罪的活动，包括但不限于因抗拒依法采取的行政、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）被保险人违反航空班机承运人关于安全管理规定；
- （七）被保险人通过安全检查后又离开机场遭受的意外伤害；
- （八）被保险人因精神类疾病发作而导致的伤害；
- （九）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) 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);
- (十一) 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;
- (十二) 牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、美容手术及一般理疗;
- (十三) 恐怖袭击。

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾的,保险人也不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人依法被采取行政、刑事强制措施期间、服刑期间或在逃期间;
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间;
- (三) 被保险人非因职业原因或器官移植原因感染艾滋病病毒或患艾滋病期间;
- (四) 被保险人以驾驶人员、空乘人员等非乘客身份乘坐飞机期间;
- (五) 被保险人乘坐非经国家民航管理局批准的合法客运的民航班机期间;
- (六) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱期间。

第七条 保险金额

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,保险期间内不得变更。

第八条 保险期间

保险期间自被保险人持本保险合同约定航空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空班机的舱门时止。

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空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空班机的舱门时止。

第三部分 保险人的义务

第九条 提示和说明

订立本保险合同时,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。

第十条 签发保险单

本保险合同成立后,保险人应当于2个工作日内向投保人送达电子保险单,并在保险期间内应投保人要求及时提供纸质保险单。

第十一条 补充索赔证明和资料的通知

保险人接收到保险金申请人的保险事故通知后,应在1个工作日内一次性给予理赔指导;接收到保险金申请人的给付保险金请求后,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,应当于2个工作日内一次性通知保险金申请人补充提供。

第十二条 及时核定、赔付义务

保险人在收到保险金申请人的给付保险金请求及完整的有关索赔的证明和资料后，应当于 5 个工作日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定。

保险人应当于作出核定结果后 1 个工作日内通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后 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作出核定后，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。

第十三条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

第十四条 退还保险费义务

发生符合保险法规定的退还保险费相关要求的情形，投保人向保险人申请退还保险费的，保险人应在 1 个工作日内作出是否符合保险法规定的退还保险费相关要求并通知投保人；如遇复杂情形的，应在 3 个工作日内核定并通知投保人。经核定，符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还保险单最低现金价值。

第四部分 投保人、被保险人义务

第十五条 保险费支付义务

投保人应当在本保险合同成立时一次性支付全部保险费。投保人未按约定支付全部保险费的，本保险合同不生效。

第十六条 如实告知义务

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。

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 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，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。

第五部分 保险金申请与给付

第十八条 保险金的申请与给付

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，应提供其他合法有效的材料。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、委托人和受托人的有效身份证件等的相关证明文件。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）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件或其他保险凭证原件（如因飞机失事导致相关资料丢失，无需提供）；
3. 保险金申请人的有效身份证件；保险金作为被保险人遗产时，保险金申请人还应提供可证明其合法继承权的相关权利文件；
4. 由航空班机承运人出具的意外伤害事故证明；
5. 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被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；
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）残疾保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的有效身份证件；
4. 由航空班机承运人出具的意外伤害事故证明；
5. 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；
6. 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。

第六部分 争议处理和法律适用

第十九条 合同的争议处理

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且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。

第二十条 法律适用

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、澳门特别行政区及台湾地区法律）。

第七部分 保险合同的解除与终止

第二十一条 合同的解除

本保险合同成立后，投保人可以在本保险合同约定的航空班机起飞前通知保险人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）保险单原件或其他保险凭证原件；
- （三）投保人有效身份证件。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险费。

第八部分 释义

一、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。

二、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。

三、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、澳门特别行政区、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，但意外伤害事故导致的急救不受此限制，但在急救情况稳定后，须转入本定义规定的医院治疗。

四、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。

五、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。

六、保险金申请人

指被保险人本人、受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

七、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

八、最低现金价值

最低现金价值=净保险费×(1-m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

净保险费指投保人所支付的保险费扣除每个保险合同平均承担的保险人的各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的比例在保险单中约定。

九、《人身保险伤残评定标准及代码》

标准编号为 JR/T0083—2013，是由原中国保险监督管理委员会于 2014 年 1 月 17 日发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

十、有效身份证件

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

阳光财产保险股份有限公司
附加托运行李延误保险(互联网专属)条款
(注册号: C00009331922021122841563)

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(互联网专属)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。

第二条 本附加险合同的被保险人为主险合同的被保险人。

保险责任

第三条 本附加险保险期间内,被保险人持有效证件在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区)或境外(包括香港、澳门特别行政区及台湾地区)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预定目的地的,保险人以保险单中所载的本附加险合同的相应赔偿限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必要且合理的费用损失。

责任免除

第四条 下列原因导致托运行李延误导致的损失,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没收、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;
- (三) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (四) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为;
- (五) 被保险人的行李中含有禁止托运物品。

第五条 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托运行李延误时间及原因的书面证明。

第六条 下列损失、费用,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 非于该次旅行前或旅行时托运的行李的延误导致的损失、费用;

（二）本附加险合同约定的免赔额。

保险期间

第七条 本附加险可按次投保，也可按期间投保。

按次投保时，保险期间自被保险人办理搭乘公共交通工具手续并托运行李时起，至被保险人托运行李实际送抵预定目的地时止。

按期间投保时，保险期间由保险人和投保人协商确定，但不得超出主险合同的保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

赔偿限额和免赔额

第八条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额和累计赔偿限额。本附加险合同的赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第九条 本附加险合同的每次事故免赔额由保险人和投保人协商确定，并在保险单中载明。

保险费

第十条 本附加险合同的保险费由保险人根据被保险人的赔偿限额、保险期间等因素确定，并在保险单中载明其金额。

投保人、被保险人义务

第十二条 投保人应当在本附加险合同成立时一次性交付全部保险费。投保人未按约定交付全部保险费的，本附加险合同不生效。

第十二条 被保险人申请赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）索赔申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）被保险人的有效身份证件；
- （四）被保险人乘坐公共交通工具的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；
- （五）公共交通工具承运人出具的托运行李的手续证明；
- （六）公共交通工具承运人出具的关于托运行李延误时间及原因的书面证明；
- （七）被保险人在行李延误期间所支付的必要且合理的相关费用的单据原件；
- （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。

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。

赔偿处理

第十三条 发生保险责任范围内的损失，在扣除前款约定的免赔额后，保险人按照以下方式计算赔偿：

当本附加险为按次投保时，保险人按赔偿限额支付保险金后，本附加险合同保险责任终止；

当本附加险为按期间投保时，保险人按每次赔偿限额支付当次保险事故保险金，本附加险合同继续有效，当累计支付保险金达到累计赔偿限额时，本附加险合同保险责任终止。

第十四条 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，则本保险人按照本附加险合同的赔偿限额与其他保险合同及本附加险合同赔偿限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。

第十五条 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。

其他事项

第十六条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

若投保人选择按次投保本附加险合同的，保险责任开始后，投保人不得解除合同，除主险合同与本附加险合同另有约定外，保险人也不得解除合同。

若投保人选择按期间投保本附加险合同的，保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间按日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

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,均不符合本附加险条款中“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:指委托公共交通工具的承运人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),经公共交通工具的承运人受理后,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。

4.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。

阳光财产保险股份有限公司
国际航空旅客行李保险条款（2011版）

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

保险标的

第二条 在国际航空运输中，旅客所托运的行李均可为保险标的。

第三条 下列物品不在本保险标的范围内：

- (一) 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；
- (二) 文件、帐册、技术资料、图表，以及其他不易或无法鉴定价值的物品；
- (三) 危险物品；动物、植物。

保险责任

第四条 在本保险期间内，下列原因造成保险行李的直接损失，保险人负责赔偿：

- (一) 因飞机遭受碰撞、倾覆、坠落、失踪（在三个月以上），在危难中发生卸载以及遭受恶劣气候或其他危难事故时发生抛弃行为所造成的损失；
- (二) 因受震动、碰撞、挤压而造成行李的破碎、弯曲、凹瘪、折断、开裂；
- (三) 行李遭受雨淋；
- (四) 由于非包装不善原因的包装破裂所致的行李散失；
- (五) 行李遭受盗窃；
- (六) 行李丢失。

责任免除

第五条 下列原因造成保险行李的损失，保险人不负赔偿责任：

- (一) 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，行李内物品已存在的品质不良或数量短差；
- (三) 因包装不善导致的行李散失或损毁；
- (四) 被保险人的故意行为或违法犯罪行为；
- (五) 其它不属于保险责任范围内的损失。

保险价值、保险金额与免赔额（率）

第六条 保险价值按保险标的投保时的市场价值确定。

第七条 保险金额由投保人参照保险价值确定，并在保险合同中载明。保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效。

第八条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

责任起讫

第九条 保险责任自保险行李经承运人收讫并签发保险单时起，至被保险人离开本次运输工具并从承运人处领取到或应当领取到行李时终止。

保险费

第十条 保险费由保险人根据保险金额及被保险人具体风险状况确定，并在保险单上载明其金额。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 保险人依据本保险合同所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担赔偿责任。

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，保险人应当承担赔偿责任。

第十四条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人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三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十六条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最

终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 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，保险人有权解除保险合同。

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。

第十八条 投保人在保险人或其代理人签发保险单(或保险凭证)的同时，应一次交清应付的保险费。若投保人未按照约定交付保险费，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 保险行李如果发生保险责任范围内的损失时，投保人或被保险人获悉后，应迅速采取施救和保护措施，及时通知保险人，并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，不承担赔偿保险金的责任，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。

第二十条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本、机票；
- (二) 承运人出具的事故证明；
- (三) 物品损失清单；
- (四) 本人身份证件或护照正本及复印件一份。

(五) 投保人、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

第二十一条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第二十二条 发生保险责任范围内的损失时，保险人依照物品的市场价值按实际损失进行赔偿，但以保险单上注明的保险金额为限。

第二十三条 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。

第二十四条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本保险合同相应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。

第二十五条 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。

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十七条 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十八条 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，适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。