**华农财产保险股份有限公司旅行意外伤害保险B款条款**

**注册号：C00010132312025082004403**

**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** 投保人提出保险申请，经**保险人（释义1）**同意承保，本保险合同成立。

**第三条** 凡符合承保条件的身体健康的，能正常生活、工作和学习的自然人，可作为本保险合同的被保险人。

**第四条** 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，可以作为投保人向保险人投保本保险合同。

**投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险。父母为其未成年子女投保本保险合同的，不受该项限制。**

父母为其未成年子女投保本保险合同，还投保了其他人身保险合同的，在被保险人成年之前，**本保险合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得违反国家金融监督管理总局关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险的相关规定**。

**第五条**  本保险合同的受益人包括：

（一）意外伤害身故保险金，急性病身故、全残保险金中身故部分保险金，丧葬费保险金受益人

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保险金受益人。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，由保险人依照有关继承的法律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）意外伤害伤残保险金，意外和急性病医疗费用保险金，急性病身故、全残保险金中全残部分保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤害伤残保险金，意外和急性病医疗费用保险金，急性病身故、全残保险金中全残部分保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第六条** 本保险合同的保险责任分为必选责任和可选责任。可选责任是在投保人已投保必选责任的前提下可以选择投保的责任，以保险单中载明的责任为准。**未在保险单中载明可选责任的，可选责任部分不列入保险责任范畴。**

**所投保的保险责任一经确定，在本保险合同保险期间内不得变更。**

**（一）意外伤害身故保险责任（必选责任）**

在保险期间内，被保险人在**旅行（释义2）**期间因遭受**意外伤害（释义3）**事故，**并自事故发生之日起180日（含）内以该事故为直接原因导致身故的，保险人按本保险合同约定的意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金，对被保险人的保险责任终止。**

在保险期间内，被保险人在旅行期间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，保险人按约定的意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金。**但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，已受领保险金的保险金申请人（释义4）应于知道或应当知道被保险人重新出现后30日内退还保险人给付的意外伤害身故保险金。**

**若被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的意外伤害伤残保险金的，则保险人在给付意外伤害身故保险金时应扣除已累计给付的意外伤害伤残保险金。**

**（二）意外伤害伤残保险责任（可选责任）**

在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该次意外伤害为直接原因导致**《人身保险伤残评定及代码》（释义5）**所列伤残程度之一的，**保险人按该《人身保险伤残评定及代码》所列给付比例乘以本保险合同约定的意外伤害保险金额给付意外伤害伤残保险金。**

**（1）如第180日治疗仍未结束的，按第180日当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤害伤残保险金；**

**（2）如被保险人因同一意外伤害事故导致两处或两处以上伤残时，保险人根据《人身保险伤残评定及代码》规定的多处伤残评定原则给付意外伤害伤残保险金；**

**（3）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《人身保险伤残评定及代码》中所对应的给付比例扣除原有伤残程度所对应的给付比例，给付意外伤害伤残保险金。**

**被保险人的意外伤害身故保险金、意外伤害伤残保险金累计给付金额以保险单所载明的意外伤害保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保险人对被保险人的上述各项保险责任终止。**

**（三）意外和急性病医疗费用保险责任（可选责任）**

在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故或**突发急性病（释义6）**，**并自遭受该次意外伤害事故或突发急性病之日起90日内（含第90日），因该意外伤害或突发急性病接受治疗的**，保险人按如下约定承担医疗费用保险责任：

（1）被保险人在中华人民共和国**境内（释义7）医院（释义8）**接受治疗的，保险人对于被保险人已支出的符合**当地（释义9）基本医疗保险（释义10）**政策范围内**必需且合理（释义11）**的医疗费用（以下简称“医疗费用”），**保险人扣除本保险合同约定的免赔额后，在本保险合同约定的意外和急性病医疗费用保险金额内按本保险合同约定的赔付比例给付意外和急性病医疗费用保险金。**

（2）被保险人在中华人民共和国**境外（释义12）合法营业的医院（释义13）**接受治疗的，保险人对于被保险人已支出的必需且合理的医疗费用按治疗费用支出**当天的汇率折算为人民币计价后**，**保险人在扣除本保险合同约定的免赔额后，在本保险合同约定的意外和急性病医疗费用保险金额内按本保险合同约定的赔付比例给付意外和急性病医疗费用保险金。若被保险人在境外治疗后转回境内治疗，则境内的医疗费用须符合当地的社会医疗保险政策范围内必需且合理的医疗费用，不符合的部分保险人不承担保险金给付责任。**

**（3）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人给付意外和急性病医疗费用保险金的期限按照下列情况延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，最多延长15日（含第15日）；住院治疗者，在保险期间届满次日起计算至出院之日止，最多延长90日（含第90日）。**

**（4）在本保险合同有效期内，被保险人旅行期间不论一次或多次发生本保险合同约定的医疗费用，保险人均按照本保险合同约定给付意外和急性病医疗费用保险金，但累计给付的意外和急性病医疗费用保险金总额以保险合同载明的意外和急性病医疗费用保险金额为限。**

**（5）不论被保险人支付医疗费用时使用何种货币，保险人均按治疗费用支出当天中国人民银行公布的汇率折算为人民币计价后，以人民币支付意外和急性病医疗费用保险金；若遇节假日，则按上一工作日中国人民银行公布得汇率折算人民币计价后，以人民币支付意外和急性病医疗费用保险金。**

**（6）本保险合同的意外和急性病医疗保险责任适用费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得本保险责任范围内的医疗费用补偿，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获得医疗费用补偿及免赔额后的余额部分按照本保险责任约定的赔付比例给付保险金，以被保险人实际支出的医疗费用金额为限。**

**（7）免赔额是被保险人发生的保险责任范围内的费用中，按合同约定由被保险人自行负担的金额。本保险合同意外和急性病医疗费用保险金责任所指的免赔额为每次事故免赔额，由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。**

**（8）本保险合同意外和急性病医疗费用保险金责任需要区分以下情形确定赔付比例，具体赔付比例由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明：**

**①被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；**

**②被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算；**

**③被保险人既未以参加基本医疗保险身份又未以参加公费医疗身份投保。**

**（四）丧葬费保险责任（可选责任）**

在保险期间内，如果被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病而身故的，保险人在本保险合同约定的丧葬费保险金额内，按实际支出给付丧葬费保险金，实际支出包括**丧葬处理费用（释义14）**、**亲属探视费用（释义15）**及**遗体遣返费用（释义16）**。

**不论被保险人支付医疗费用时使用何种货币，保险人均按丧葬费用支出当天中国人民银行公布的汇率折算为人民币计价后，以人民币支付丧葬费保险金；若遇节假日，则按上一工作日中国人民银行公布得汇率折算人民币计价后，以人民币支付丧葬费保险金。**

**丧葬费保险责任适用费用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的丧葬费用补偿金额总和以其实际支出的金额为限。被保险人已经从任何第三方（包括任何商业保险）获得丧葬费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余部分丧葬费用，按照本保险合同的约定承担给付丧葬费保险金的责任。**

**（五）急性病身故、全残保险责任（可选责任）**

在保险期间内，被保险人在旅行期间突发急性病**，并自发病之日起7日内（含第7日）因该疾病或该疾病并发症为直接原因导致身故或者《人身保险伤残评定及代码》所列1级伤残程度之一的**，**保险人按本保险合同约定的急性病身故、全残保险金额给付急性病身故、全残保险金，本项保险责任终止**。

**责任免除**

**第七条 因下列原因、情形之一，导致本保险合同的被保险人身故、伤残、支出医疗费用或丧葬费用的，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）因被保险人的挑衅、斗殴或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**

**（三）被保险人从事违法、犯罪活动或抗拒依法采取的行政、刑事强制措施；**

**（四）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；**

**（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；**

**（六）被保险人妊娠、流产、分娩、避孕、不孕不育、节育、药物过敏、整容手术或其他医疗；**

**（七）细菌或病毒感染（但因意外伤害事故致伤口感染的除外）；**

**（八）被保险人患腰椎病、颈椎病等椎体病；**

**（九）被保险人不服从旅游景区、游乐场馆安全管理规定；**

**（十）被保险人感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）（释义17）；**

**（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）被保险人以医疗为目的或违背医嘱进行旅行；**

**（十三）被保险人旅行前已患有疾病，身体状况不适合旅行。**

**第八条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残、支出医疗费用或丧葬费用的，保险人也不承担给付保险金责任：**

**（一）战争、军事行动、恐怖活动（释义18）、暴乱或武装叛乱期间；**

**（二）被保险人醉酒（释义19）或受酒精、毒品（释义20）、管制药物（释义21）的影响期间；**

**（三）被保险人酒后驾驶（释义22）、无有效驾驶证（释义23）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义24）的机动车期间；**

**（四）被保险人参加高风险运动（释义25）、职业体育运动（释义26）或半职业体育运动（释义27）期间（按照本保险合同约定经保险人同意承保的项目不在此限制）；**

**（五）被保险人参加旅游团过程中，自行离开旅行社安排的旅游地点或者乘坐非旅行社安排的交通工具期间；**

**（六）被保险人作为劳务人员派出中华人民共和国境外期间；**

**（七）被保险人精神或行为障碍期间。**

**第九条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：**

**（一）被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买伤残用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；**

**（二）被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗费用；**

**（三）被保险人接受试验性药物或治疗产生的费用；**

**（四）减肥、胃减容术（包括但不限于：可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术、胃肠转流术）导致的费用；**

**（五）被保险人在非本保险合同约定的认可的医院就诊发生的医疗费用；**

**（六）被保险人在境内治疗的，不属于当地基本医疗保险政策范围内的医疗费用；**

**（七）任何因第三方提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；**

**（八）被保险人因所罹患既往症发生的治疗费用，在投保前已有伤残的治疗和康复发生的医疗费用；**

**（九）被保险人在获得被保资格之日起120天内接受扁桃体腺、甲状腺、疝气、女性生殖系统疾病的检查与治疗发生的医疗费用；**

**（十）被保险人接受包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗发生的医疗费用；**

**（十一）被保险人接受各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定发生的费用；**

**（十二）被保险人在家自设病床治疗，或在门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房的治疗费用；**

**（十三）被保险人不符合入院标准住院、挂床住院（释义28）或应当出院但拒不出院而造成的延长住院费用。**

**保险金额和保险费**

**第九条** **保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额**。本保险合同的意外伤害保险金额、意外和急性病医疗费用保险金额、丧葬费保险金额和急性病身故、全残保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第十条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明**。**

**保险期间**

**第十一条** 保险期间为单次旅行期间，或一年期保单的多次旅行期间，具体由投保人和保险人约定，以保险单上载明的起讫时间为准，最长不超过一年。**除非本保险合同另有约定，保险人承担单次旅行期间最长不超过45天。**

除另有约定外,每次旅行保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的保险期间起始日；（2）被保险人符合旅行期间起始时间要求。

每次旅行保险责任的结束时间以下列情况中最先发生的时间为准：（1）保险单所载保险期间届满；（2）被保险人符合旅行期间结束时间要求；（3）当该被保险人实际旅行天数达到保险单上载明的每次旅行最高承保天数时。

**保险人义务**

**第十二条** 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。**

**第十三条** 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。

**第十四条** 保险人认为投保人、被保险人、受益人提供的有关证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人或其他保险金申请人补充提供。

**第十五条**  保险人收到被保险人或者受益人的保险金给付申请书及有关证明和资料后，应及时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，但本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或者受益人。对属于保险责任的，保险人应在与被保险人或者受益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；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起3日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十六条** 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；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

**第十七条** 投保人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**未满期保险费（释义29）**。

**投保人、被保险人义务**

**第十八条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时缴纳全部保险费。**投保人未按约定缴纳全部保险费，本保险合同不生效。对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

**第十九条** 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。

**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。

**第二十条** 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

**第二十一条** 发生本保险合同保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知保险人。

**如因投保人、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。

上述约定，不包括因**不可抗力（释义30）**而导致的迟延。

**保险金的申请与给付**

**第二十二条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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。**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）意外伤害身故保险金，急性病身故、全残保险金中（身故部分）申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险合同凭证；

（3）保险金申请人的**有效身份证件（释义31）**；如果被保险人进行境外旅行，需提供被保险人的护照、签证及机票或车船票；

（4）医院、公安部门出具的被保险人死亡证明；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）被保险人在中华人民共和国境外身故的，须提供事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明或者中国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（6）公安部门出具的被保险人的户籍注销证明；

（7）保险金作为被保险人遗产时，继承人还必需提供可证明其合法继承权相关权利文件（如加盖当地公安局或派出所公章的亲属关系证明、遗嘱、继承公证书或法院判决、调解生效的法律文书等）；

（8）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；

（9）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相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的有效身份证件等资料。

**（二）意外伤害伤残保险金，急性病身故、全残保险金（全残部分）申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险合同凭证；

（3）保险金申请人的有效身份证件；如果被保险人进行境外旅行，需提供被保险人的护照、签证及机票或车船票；

（4）司法鉴定机构或具有鉴定资质的医疗机构根据本合同约定的伤残评定标准出具的伤残鉴定书，或投保人与保险人双方认可的医疗机构根据本合同约定的伤残评定标准出具的伤残程度诊断资料；

（5）被保险人在中华人民共和国境外伤残的，须提供事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明或者中国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（6）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；

（7）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相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的有效身份证件等资料。

**（三）意外和急性病医疗费用保险金申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险合同凭证；

（3）保险金申请人的有效身份证件；如果被保险人进行境外旅行，需提供被保险人的护照、签证及机票或车船票；

（4）医院出具的病历、诊断证明、检查报告、出院小结、医疗费用结算明细表、医疗费用原始凭证（已从基本医疗保险获得补偿的，需提供医保结算单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他商业保险获得赔偿的，需提供费用结算分割单原件及结算单位用印的医疗费用单据复印件；已从其他任何途径获得补偿或赔偿的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明）等；

被保险人在中华人民共和国境外就医的，需提供合法营业的医院出具的原始医疗费用收据、医疗诊断证明及病历等相关资料；

（5）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；

（6）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相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的有效身份证件等资料。

**（四）丧葬费用保险金申请**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险合同凭证；

（3）保险金申请人的有效身份证件；如果被保险人进行境外旅行，需提供被保险人的护照、签证及机票或车船票；

（4）医院、公安部门出具的被保险人死亡证明；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；被保险人在中华人民共和国境外身故的，须提供事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明或者中国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；

（5）公安部门出具的被保险人的户籍注销证明；

（6）丧葬费用中的亲属探视费用需提供该直系亲属的有效身份证件及与被保险人的关系证明，以及该亲属往返被保险人所在地的交通、住宿相关的正式发票或收据；

（7）与确认遗体处理费用、遗体转运回国或在当地安葬费用有关的证明、正式发票或收据和其他相关资料；

（8）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；

（9）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相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的有效身份证件等资料。

**第二十三条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国法律（**不包括港、澳、台地区法律**）确定，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**

**第二十四条** 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，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁；本保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国**（不包括港、澳、台地区）**有管辖权的人民法院起诉。

**第二十五条** 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（**不包括港、澳、台地区法律**）。

**其他事项**

**第二十六条** 在本保险合同有效期内，投保人和保险人经协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十七条** 本保险合同成立后，投保人可以书面申请要求解除本保险合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和材料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险合同凭证；

（三）投保人的有效身份证件；

（四）保险费交付凭证。

**投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。保险人于接到上述证明和资料之日起30日内退还未满期保险费。**

**释义**

**1、保险人：**指华农财产保险股份有限公司及其分支机构。

**2、旅行：**指因旅游、洽谈公务、探亲访友等必须离开被保险人住所所在地或受聘单位所在地的行为，包含中国境内旅行和中国境外旅行。其中：

**（1）中国境内旅行是指被保险人离开住所所在地或受聘单位所在地以外的地方进行的旅行，自被保险人踏上至旅行目的地的交通工具时起，至踏上返回居住城市的交通工具时止。**

**（2）中国境外旅行是指被保险人离开住所所在地或受聘单位所在地至中国境外进行的旅行，自被保险人通过中国海关出境时起，至下一次被保险人通过中国海关入境时止。**

**3、意外伤害：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**以下情形属于疾病范畴，非本保险合同所指意外伤害：**

**（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。**

**4、保险金申请人：**指被保险人、受益人、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。

**5、《人身保险伤残评定及代码》：指由国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会2024年第24号中国国家标准公告发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准号：GB/T 44893-2024）。本文件将伤残程度划分为十级，最重为第一级，最轻为第十级。对于未列出的伤残情况，不予评定伤残等级。根据伤残等级对应的百分比，匹配保险金给付比例。保险金给付比例分为十档并与伤残等级相对应。伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。如该文件重新修订，则以最新修订的文件版本为准。**

**6、急性病：**指被保险人在本保险合同生效之前未曾接受治疗或诊断、在保险期间内突然发生、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病**，不包括猝死、既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。**

**7、境内：**指中华人民共和国拥有主权的区域之内，但**不包括中华人民共和国的台湾、香港、澳门地区**。

**8、医院：**指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构的普通部，**不包括如下机构或医疗服务：**

**（1）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；**

**（2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；**

**（3）休养、戒酒、戒毒中心。**

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

**9、当地：指分以下两种情况**

（1）若被保险人已从基本医疗保险获得补偿，当地指被保险人医保所在地；

（2）若被保险人未从基本医疗保险获得补偿，当地指被保险人治疗所在地。

**10、基本医疗保险：**本合同所称的基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的社会基本医疗保障项目。

**11、必需且合理：**指符合以下两个条件：

（1）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（2）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

①治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；

②不超过安全、足量治疗原则的项目；

③由医生开具的处方药；

④非试验性的、非研究性的项目；

⑤与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**12、境外：**指中华人民共和国以外的国家和地区，**包括中华人民共和国的台湾、香港、澳门地区。**

**13、****合法营业的医院：**指拥有合法经营执照的境外医疗机构，**不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构**。

**14、丧葬处理费用：**包括运尸费、火化费、购买普通骨灰盒费用（以丧葬处理当地中等价格为准）。如就地安葬的，为墓穴、墓碑和灵柩的实际支出费用。

**15、亲属探视费用：**包括被保险人直系亲属往返保险事故发生地处理丧葬事宜，由被保险人直系亲属实际支出的交通、住宿费用。

直系亲属包含被保险人的父母（含配偶父母）、配偶、子女、（外）祖父母、（外）孙子女。

**16、遗体遣返费用：**包括将遗体或骨灰运送回被保险人住所地的运输费用及灵柩费用。

**17、感染艾滋病病毒（HIV）或患艾滋病（AIDS）：**在人体血液或者其它样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。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。

**18、恐怖活动：**指符合下列之一的行为：

（1）声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义、政治、人种或宗教的利益为目的（无论是否宣布该利益），而对自然人、财产或政府实施的任何实际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不应视为恐怖活动**）；

（2）由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何活动。

**19、醉酒：**指经检测或者鉴定，发生事故时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL ，**但被保险人作为醉酒乘客乘车发生意外伤害事故的情形除外。**

**20、毒品：**指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，**但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。**

**21、管制药物：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

**22、酒后驾驶：**指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

**23、无有效驾驶证：**指存在下列情形之一者：

（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）实习期内驾驶公共汽车、营运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，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**24、无有效行驶证：**指下列情形之一：

（1）机动车被依法注销登记的；

（2）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

（3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**25、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。

（1）潜水：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运动。

（2）攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

（3）探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

（4）武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

（5）特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

（6）搏击：指两人或两人以上徒手或使用器械进行武术、柔道、空手道、跆拳道、摔跤、拳击、泰拳等对抗性运动。

**26、职业体育运动：**以职业运动员身份参加追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。

**27、半职业体育运动：**非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其它设有奖金或报酬的体育运动。

**29、挂床住院：**挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

**29、未满期保险费：**未满期保险费＝保险费×[1－(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

**30、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**31、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。