

利宝保险有限公司

旅行社责任保险条款

注册号：C00006030912017053100701

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。

第二条 本保险条款由总则、基本险、列明风险特约保险、紧急救援保险、通用条款五部分组成。投保人可根据险别选择投保，也可同时投保。

第三条 基本险、列明风险特约保险和紧急救援保险的约定适用于各自部分，总则和通用条款的约定适用于整个保险合同。保险人在本保险合同项下承担的保险责任以保险单载明的相应部分赔偿限额为限。

第四条 在中华人民共和国境内依法设立并登记注册、合法经营的旅行社，均可作为本保险合同的被保险人。

第一部分 基本险

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人从事旅行社经营活动时，因疏忽或过失造成被保险人接待的境内外旅游者（以下简称“旅游者”）遭受人身伤亡和/或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第六条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）旅游者的违法行为、犯罪行为或自身疾病；
- （二）被保险人的旅游服务质量未达到国家、行业或合同规定的标准；
- （三）雷击、暴风、暴雨、洪水、暴雪、冰雹、沙尘暴、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、火山爆发、地面突然塌陷、地震、海啸。

第八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）发生未经公安部门认定或无外来明显痕迹的盗窃、抢劫所导致财产的损失；
- （二）下列财产的损失，保险人不负责赔偿：

金银、首饰、珠宝、文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、帐册、技术资料及其他不易鉴定价值财产的丢失和损坏。

（三）旅游者从事下列活动造成的人身伤亡或财产损失，保险人不负责赔偿：

赛车、赛马、攀崖、滑翔、探险性漂流、潜水、滑雪、滑板、跳伞、热气球、蹦极、冲浪等高风险活动。

第九条 由于投保人、被保险人未履行本保险合同中列明的相关义务而造成的损失，保险人也不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额、每人财产损失赔偿限额、累计赔偿限额。赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

赔偿处理

第十一条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交以下作为索赔依据的证明和材料：

- （一）保险单正本；
- （二）事故情况说明；
- （三）损失清单及相关费用单据，发生人员伤亡的，应提供伤亡人员名单；
- （四）事故责任认定证明；
- （五）旅游合同、旅游团成员清单；
- （六）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗证明；
- （七）经法院判决、调解或仲裁机构仲裁的，应提供生效的判决书、调解书、裁决书；
- （八）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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第十二条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

- （一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡、医疗费用、财产损失的赔偿金额不得超过每次事故各分项的赔偿限额；
- （二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；
- （三）在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第十三条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十二条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算：

（一）保险人对每次事故的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的10%；

（二）在保险期间内，保险人对多次事故的法律费用的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额的30%。

其他事项

第十四条 本保险合同成立后，投保人可随时书面通知解除本保险合同。保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人全额退还已收取的保险费。保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自书面通知保险人之日起，保险合同解除，保险人收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的按短期费率计收的保险费，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解除本保险合同，保险人收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的按日比例计收的保险费，并退还剩余部分保险费。

第二部分 列明风险特约保险

保险责任

第十五条 在保险期间内，被保险人接待的境内外旅游者在旅行过程中发生下列保险事故时，保险人按照本保险合同约定负责赔偿：

（一）乘坐被保险人租用或自有的、从事合法客运的交通工具时发生交通事故；

（二）雷击、台风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、海啸、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然下陷；

（三）因食用被保险人提供或安排的餐饮发生食物中毒。

第十六条 旅游者在旅行过程中发生上条约定的保险事故，导致身故、残疾、支付医疗费用的，保险人依照下列约定负责赔偿：

（一）旅游者自保险事故发生之日起 180 日内因该事故直接导致身故的，赔偿金额为保险单载明的每人人身伤亡赔偿限额。

旅游者身故前保险人已根据本条第（二）项约定支付残疾赔偿金的，赔偿金额为每人人身伤亡赔偿限额扣除已支付赔偿后的余额。

（二）旅游者因遭受保险事故，根据事故性质不同可参照不同的伤残赔付标准。如在 180 日内治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此进行赔偿。

（三）发生保险事故的旅游者自保险事故发生之日起 7 日内到医院进行治疗，保险人按下列约定对自保险事故发生之日起 90 日内发生的医疗及看护费用负责赔偿：

1、在境外公立医疗机构接受治疗而发生的合理且必要的医疗费用，保险人在扣除保险单明细表中列明的免赔额后，在每人医疗费用赔偿限额的范围内按 80%比例进行赔偿。

2、在境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构进行治疗所支出的符合保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的合理且必要的医疗费用，保险人在扣除保险单明细表中列明的免赔额后，在每人医疗费用赔偿限额的范围内按 80%比例进行赔偿。

3、保险期间届满时旅游者治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列情况延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，最多延长 15 日；住院治疗者，自保险期间

届满次日起计算至出院之日止，最多延长 60 日。但任何情况下，保险人所负保险责任期间不能超过自保险事故发生之日起 90 日。

4、符合第 1、第 2 或第 3 项条件住院治疗，经医生认定，确需他人看护的，保险人对且仅对其一名看护人的食宿费在每人医疗费用赔偿限额范围内按以下标准给付看护保险金：境内治疗每天限额 50 元，境外治疗每天限额 150 元人民币，最长给付 30 天。

5、对每一旅游者一次或者累计赔付的医疗和看护费用达到每人医疗费用赔偿限额时，本保险合同项下对该旅游者的该项保险责任终止。

责任免除

第十七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）旅游者因酗酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （二）旅游者驾驶交通工具期间。

第十八条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）旅游者洗牙、洁齿、验光、心理治疗、装配假牙、假眼、假肢或者助听器等；
- （二）旅游者健康护理等非治疗性行为；
- （三）旅游者以家庭病床、挂床形式治疗；
- （四）旅游者一般性体格检查、健康检查、疗养或康复治疗。

保险责任起迄

第十九条 保险人承担本部分项下保险责任的期间为被保险人与旅游者签订的旅游合同约定的旅行时间，自旅游团集中之时开始，至旅游团解散之时截止。

赔偿限额

第二十条 赔偿限额包括每人人身伤亡赔偿限额和每人医疗费用赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。但境内旅游每人医疗费用赔偿限额不超过人民币两万元，境外旅游每人医疗费用赔偿限额不超过人民币四万元。

赔偿处理

第二十一条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交以下作为索赔依据的证明和材料：

- （一）保险单正本；
- （二）损失清单、损失清单及相关费用单据，发生人员伤亡的，应提供伤亡人员名单；
- （三）旅游合同、旅游团成员清单；
- （四）公安交通管理部门出具的交通事故证明；
- （五）旅游者身故的，提供公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明。若旅游者为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （六）旅游者残疾的，提供保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾鉴定诊断书；

（七）旅游者支出医疗和看护费用的，提供二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明、住院证明及病历等；旅游者在境外就医的，需提供境外公立医院出具的医疗费用收据、诊断证明、住院证明及病历等；

（八）经法院判决、调解或仲裁机构仲裁的，应提供生效的判决书、调解书、裁决书；

（九）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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十二条 在保险期间内，旅游者因遭受保险事故且在事故发生之日起失踪，后经人民法院宣告死亡的，保险人应根据该判决进行赔偿，赔偿金额为每人人身伤亡赔偿限额。但若旅游者被宣告死亡后生还的，保险赔偿金受领人应于知道或应当知道旅游者生还后 30 日内退还保险人支付的赔偿金。

第三部分 紧急救援保险

保险责任

第二十三条 在保险期间内，被保险人接待的境内外旅游者持有效证件在旅行期间因遭受意外事故或者患急性病时，经保险人委托的救援机构确认旅游者需要以下救助服务时，在保险单载明的每人紧急救援赔偿限额范围内，保险人承担以下责任及其费用：

（一）紧急医疗转运

1、将旅游者转运到距保险事故发生地最近且最合适的所在地医院。

2、救援机构授权医生认为当地医院的医疗条件不能保证旅游者得到及时充分的医疗救助时，旅游者将被转运到其它医疗条件合适的所在地的医院或者邻近国家的医院。该次医疗转运责任终止。

3、在转运过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送旅游者。

4、对旅游者的紧急医疗转运手段，以在事发地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式，一般使用正常航班。若救援机构授权医生认为必要，可以包机或者使用医疗救护专用飞机运送旅游者。

（二）医疗遣返

对于在境外遭受意外事故或者患急性病的旅游者，保险人承担以下责任和费用：

1、救援机构授权医生认为旅游者的伤势或病情已稳定，救援机构将安排旅游者乘坐正常航班返回中国境内。如救援机构授权医生认为必要，可以在转运旅游者回中国境内过程中提供医疗护送。

2、救援机构授权医生认为旅游者伤势或病情允许，救援机构将根据旅游者的指定安排其回到中国境内的国际机场。若未指定或者不能指定有关地点，旅游者将被送至离其居住地最近的国际机场。如救援机构授权医生认为旅游者在抵达中国境内时需入院治疗，旅游者将被送到上述国际机场所在地旅游者指定的任意一家医院。若旅游者未指定或者不能指定有关医院，旅游者将被送至保险人指定的医院，该次医疗遣返责任终止。

3、如救援机构授权医生认为旅游者的健康状况允许其乘坐正常航班返回中国，旅游者应使用其开始旅行时购买的原始回程机票。若旅游者无原始回程机票，则旅游者从所在地返回中国境内的单程机票费由旅游者自负。若旅游者所购买的原始回程机票，由于救援过程而过期失效，救援机构将承担旅游者的回程机票费。

（三）担保住院期间医疗押金

在旅游者家属向保险人提供与住院押金等值的现金担保的情况下，保险人在 4 万元人民币额度内为旅游者提供境外住院期间医疗费用的担保，在 2 万人民币额度内为旅游者提供境内住院期间医疗费用的担保，但在本部分保险责任项下保险人不承担旅游者的任何医疗费用、护理费用及与担保相关的费用。

如果投保人同时投保了本保险合同的附加游客意外医疗费用保险或旅游者持有本保险人签发的含有境外医疗责任的保险单时，无须旅游者家属提供上述现金担保，保险人即可在相应的医疗保险金额内提供住院期间的医疗费用担保。

（四）健康状况监控

救援机构在转运过程中和旅游者住院期间对旅游者的健康状况进行监控，并及时通知保险人和旅游者的亲属。

（五）亲属探视

旅游者独自在境外住院治疗超过 7 天时，救援机构将视病情需要，负责提供一张单程机票，让旅游者的一名亲属或朋友前往探视。

（六）未成年家属回国

旅游者由于意外事故、急性病被实施紧急医疗转运，导致其同行的未成年家属无人照顾的，救援机构负责将该未成年家属送回中国境内离其居住地最近的国际机场，并尽量使用其开始旅行时购买的原始回程机票。如有必要，可安排人员陪送。

（七）遗体或骨灰运送回国和安葬

救援机构可以按照旅游者的遗愿或其家属的愿望以及当地政府的规定，负责用正常航班将旅游者的遗体从事发地运至中国境内离其居住地最近的国际机场，并支付灵柩费及运送费，且灵柩费以 6000 元人民币为限；如选择火葬的，负责其遗体在事发地的火葬费和将骨灰运回中国境内的运送费用（以正常航班为准）；如选择就地安葬的，负责支付最高不超过 8000 元人民币的就地安葬相关的费用。

第二十四条 在保险期间内，被保险人接待的旅游者持有效证件在旅行期间若遇紧急情况或有需要，可以通过拨打保险人指定的救援热线电话，在保险人委托的救援机构提供的下列协助内容范围内，获得及时的帮助，但以下协助服务如需第三方服务提供者提供，则第三方服务费用由旅游者自行承担。保险人无法保证第三方服务提供者的服务质量。最终的服务选择权在于旅游者。

（一）医疗咨询

提供 24 小时电话医疗资讯和医疗建议。

（二）介绍医疗服务提供者

应旅游者要求提供医师、医院、门诊部、牙医以及牙科门诊部（合称“医疗服务提供者”）的名字、地址、电话号码等信息。

(三) 安排住院

如旅游者的健康状况严重而需要住院治疗，救援机构将协助安排住院。

(四) 安排递送基本药物

救援机构为旅游者安排递送其护理和治疗所必需的，而在旅游者所在地无法获得的基本药物和医疗器械。但旅游者应当负责支付药物和医疗器械的费用以及任何递送费用。

(五) 根据旅游者要求，提供接种和签证要求的信息

(六) 介绍境外翻译人员和提供紧急情况下的电话翻译协助

(七) 行李、旅行证件丢失援助

旅游者在境外丢失其行李或旅行证件后，救援机构将介绍有关的适当机构。

(八) 安排法律服务

向旅游者提供律师和法律从业者的姓名、地址、电话号码等信息，并可协助旅游者安排会见律师，但不为旅游者提供任何法律意见。

(九) 紧急旅行服务援助

当旅游者在旅行期间遇到紧急情况时，救援机构将协助旅游者预定机票或旅店食宿。

(十) 安排保释事宜

旅游者在境外旅行期间需要保释服务时，在从旅游者或其家属处获得担保付款的前提下，救援机构负责在保险单约定的限额内协助安排保释事宜，但旅游者应当负责支付保释金及一切与保释相关的费用。

(十一) 介绍大使馆

提供距离最近的世界各国领事馆和大使馆的地址、电话号码和对外办公时间等信息。

(十二) 安排紧急文件递送

协助旅游者将紧急文件递送给旅游者的朋友、亲属或业务同事。

责任免除

第二十五条 出现下列任一情形的，保险人不负责赔偿：

- (一) 旅游者无合法居留身份；**
- (二) 旅游者的犯罪或拒捕行为造成的后果；**
- (三) 旅游者受毒品、管制药物影响期间；**
- (四) 旅游者因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间。**

第二十六条 发生以下情况和费用，保险人也不承担本保险合同第二十三条所述的紧急救援保险责任：

(一) 旅游者为了接受治疗或疗养而旅行期间；

(二) 被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病、法定传染病、获得性免疫缺陷综合症（艾滋病）或感染获得性免疫缺陷综合症病毒（HIV 呈阳性）期间；

(三) 未经救援机构授权医生事先同意的转运和救护。

保险责任起迄

第二十七条 保险人承担本部分项下保险责任的期间为被保险人与旅游者签订的旅游合同约定的旅行时间，以被保险人提前申报的组团清单所载明的旅游行程起迄时间为准。

其他事项

第二十八条 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、当地政府或国际组织行为。

第二十九条 保险人根据授权医生意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于旅游者健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为有关保险责任的费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常、符合国际惯例的范围之内。

第三十条 对旅游者所进行的任何救援和服务都要遵守有关国际公约，以及旅游者所在地的法律规定。

第三十一条 如果旅游者不能严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，保险人将不承担本保险合同中所规定的一切紧急救援保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不听从救援机构的意见或没有征得救援机构同意而产生的费用。若旅游者拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第四部分 通用条款

责任免除

第三十二条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- (一) 旅游者不服从旅游区或旅游团管理规定；
- (二) 被保险人既不提供全陪或领队，也不提供地陪的散客旅游活动；
- (三) 被保险人委托非旅行社的单位或个人代办旅游业务。

第三十三条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人及其代表的故意行为；
- (二) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (五) 行政行为或司法行为；

- (六) 旅游者的故意行为;
- (七) 因旅游者挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀;
- (八) 旅游者妊娠、流产、分娩、药物过敏;
- (九) 旅游者接受整容手术和任何医疗事故;
- (十) 旅游者未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物。

第三十四条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人或其雇员的人身伤亡及其所有或管理的财产的损失;
- (二) 被保险人应该承担的合同责任, 但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限;
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (四) 精神损害赔偿;
- (五) 间接损失;
- (六) 本保险合同中载明的免赔额。

第三十五条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿。

保险期间

第三十六条 除另有约定外, 保险期间为一年, 以保险合同载明的起讫时间为准。

保险人义务

第三十七条 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保险单应当附格式条款, 保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本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。

第三十八条 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。

第三十九条 保险人依据第四十三条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。

第四十条 保险人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。

第四十一条 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, 但本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。本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。保险人依照前款的规定作出核定后，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。

第四十二条 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

第四十三条 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。

第四十四条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。投保人未按约定交付保险费的，保险人对于保险费交清前发生的保险事故不承担赔偿保险金的责任，并可在约定交费期满后的十五天内解除本保险合同。

第四十五条 被保险人应严格遵守国家有关法律、法规及规章制度，加强管理、并就旅游安全情况事先对旅游者给予充分提醒、劝戒、警告，采取合理的预防措施。尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第四十六条 在本保险合同第二部分和第三部分保险责任项下，被保险人应在其负责接待的旅游者出行前将组团清单发送给保险人，列明每个旅游者的姓名、年龄、国籍、身份证号码/护照号码、旅游行程起迄时间及其他基本信息，作为保险人确定应付保险费和承担保险责任的依据。

第四十七条 在保险合同有效期内，被保险人的经营范围变更或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第四十八条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险

人不承担赔偿责任；

（二）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；

（三）保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。

第四十九条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，**保险人不承担赔偿责任**。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第五十条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

赔偿处理

第五十一条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）保险人认可的其它方式。

第五十二条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，**保险人不得向被保险人赔偿保险金。**

第五十三条 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赔偿限额与其他保险合同及本合同的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。

第五十四条 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。

第五十五条 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

第五十六条 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，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第五十七条 本保险合同的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）。

释义

急性病：指旅游者突然发生、不及时救治将危及生命安危的且在旅游者出行之日前 180 日内未曾接受治疗的急性疾病。不包括原来已患有的慢性病和慢性病的急性发作。