

利宝保险有限公司

旅行意外伤害保险附加未成年人旅行送返费用补偿保险条款(互联网 专属)

C00006031922021122731843

总则

第一条 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式。

第二条 凡投保利宝保险有限公司旅行类意外伤害保险（以下简称“主险”）的被保险人，可投保本附加险。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内旅行时，因遭受主险合同约定的意外事故或罹患突发性疾病而发生如下情况，导致与该被保险人同行的且被保险人对其负有照管义务的一名未满十八周岁的未成年人无人照顾，保险人将以保险单上所载本附加险项下该被保险人相应的保险金额为限，给付一张该未成年人返回其在中国境内经常居住地所在市级行政区域的经济舱位机票的票款：

（一）被保险人身故；

（二）被保险人因遭受严重的身体伤害需住院治疗且住院连续十天以上，生活不能自理且无其他成人照料。

但是若在上述情况发生前，该同行未成年人已购买返程机票，则保险人将（1）仅补偿改签机票所产生的费用或因改签而需额外支付的票价差额，如果该返程机票或电子机票凭证经过改签后仍可以使用；或者（2）支付重新购买返程经济舱位机票的费用，但如果该返程机票或电子机票凭证可以退票，则将扣除退票所得的金额。

责任免除

第四条 保险人不承担在下列期间发生的或由下列原因导致的任何赔偿责任：

（一）主险合同已经列明的责任免除事项；

(二) 健康体检、疗养、特别护理、康复治疗、物理治疗、心理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；

(三) 因椎间盘突出症或错位、避孕或绝育手术、扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病、药物过敏或上述疾病导致的手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；

(四) 精神疾病、错乱、失常，受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物；

(五) 非因意外伤害而进行的牙科治疗、手术、牙齿修复、植种或牙齿整形；

(六) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查、屈光不正；

(七) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术；

(八) 先天性疾病或先天性畸形；

(九) 投保前已存在的疾病或其并发症；

(十) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术；

(十一) 未能取得医院或医生证明；

(十二) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；

(十三) 任何因第三者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。

保险金额

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请

第六条 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，应提供其他合法有效的材料。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) 保险金申请书；

(二) 保险金申请人身份证明；

(三) 被保险人与该名未成年人的关系证明；

(四) 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上(含二级)或保险人认可的医院出具的被保险人身故证明书。如被保险人在境外身故的,还需提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。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(该项仅适用于被保险人身故);

(五) 医疗机构出具的医疗诊断证明书(包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程)、医疗记录、医疗费用明细、医疗费收据、出院小结等(该项仅适用于被保险人遭受严重身体伤害须住院治疗的情况);

(六) 该名未成年人的返程机票;

(七) 签转或退还已购买回程机票或电子机票的费用凭证(如适用);

(八) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料;

(九) 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。

其他事项

第七条 本附加险条款属于对应主险合同的组成部分。

第八条 本附加险条款内容与主险条款内容相悖之处,以本附加险条款为准;未尽之处,以主险条款为准。

释义

第九条 本附加险条款中未定义词语,以主险条款中的释义为准。

第十条 除另有约定外,本附加险条款中的下列词语具有如下含义:

1. **突发性疾病**:指被保险人在本附加险生效之前未曾接受治疗或诊断、在本附加险约定的保险期间内,首次罹患的突发性疾病或出现的症状,并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命,需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症。不包括既往疾病及并发症、慢性病及并发症、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、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

2. **医院**:是指保险人指定的医疗机构或符合下列所有条件的医疗机构:

(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日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

境内治疗，医院必须是符合上述条件的由中华人民共和国国家卫生健康委员会评审确定的二级以上（含二级）的公立医院。

3. **住院治疗：**被保险人因意外伤害而遭受身体伤害，经医师诊断必须在医院接受持续的治疗，且正式办理入院手续。若被保险人因非治疗需要而离开医院十二小时以上，则视为自动出院。保险人仅对离院当日以前的住院津贴承担保险责任。

4. **先天性疾病：**指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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。

5. **投保前已存在的疾病：**指在本附加险合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或本附加险合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。