

中银保险有限公司

航空旅程综合保险条款

(注册编号: C00004632112022013009313)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、保险单、投保单、批单和特别约定组成。其中, 保险条款由总则、航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险、航空旅程随身财产保险、航空旅程个人责任保险和通用条款组成。航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险、航空旅程随身财产保险、航空旅程个人责任保险部分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。被保险人可选择投保一个或多个保障内容。凡涉及本保险合同的约定均采用书面形式。

第二条 凡乘飞机在中华人民共和国境内(含香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区)及境外旅行的乘客, 均可以作为本保险合同的被保险人。具有完全民事行为能力的被保险人本人或其他具有完全民事行为能力的自然人、法人、非法人组织, 可作为本保险合同的投保人。

第一部分 航空旅程取消保险

保险标的

第三条 航空旅程取消保险的保险标的为因航空旅程取消对被保险人造成的损失。

保险责任

第四条 在保险期间内, 若航空承运人因被保险人旅行出发地或者目的地发生暴动, 或航空承运人雇员罢工、怠工, 或恶劣天气, 或自然灾害, 或发生突发性传染病, 在运输合同约定航班起飞前七日内取消航班, 且无任何可替代航班, 保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用, 保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为;
- (二) 战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、骚乱、劫机、恐怖活动;
- (三) 核子辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染;
- (四) 行政行为或司法行为;
- (五) 被保险人搭乘的航班所属的航空公司破产;
- (六) 被保险人为该次旅程预订航班时已知已存在可能导致航班取消的情况或条件, 包括但不限于当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。

保险期间

第六条 航空旅程取消保险按航次投保, 保险期间以约定航班的预定起飞时间前七日的零时起, 至该约定航班的预定起飞时间为止。取消时间应以航空承运人出具的书面证明为准。

第二部分 航空旅程延误保险

保险标的

第七条 航空旅程延误保险的保险标的为因航空旅程延误对被保险人造成的损失。

保险责任

第八条 被保险人在保险期间内开始其旅行行程，由于恶劣天气、自然灾害、机械故障、航空公司超售或航空管制的原因造成被保险人原计划搭乘的航班晚于预定时间到达目的地，且延误连续达到保险单所载明的时间，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人。具体延误时间应以航空承运人的证明材料为准。

延误的时间计算以下列两种情况中较长者为准：

（一）自原计划搭乘的航班的原定起飞时间开始计算，直至该航班或承运人安排的替代航班的起飞时间为止；

（二）自原计划搭乘的航班的原定到达时间开始计算，直至被保险人搭乘该航班或承运人安排的替代航班抵达原计划目的地时间为止。

责任免除

第九条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、劫机、恐怖活动；
- （三）核子辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）行政行为或司法行为；
- （五）被保险人非以乘客身份搭乘航班；
- （六）被保险人搭乘的航班所属的航空公司破产；
- （七）被保险人未能按预定行程办理登机手续；
- （八）被保险人未能登乘原计划搭乘的承运人安排的最早便利的替代航班；

（九）被保险人为该次旅程预订航班时已知存在可能导致航班延误的情况或条件，包括但不限于当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害。

保险期间

第十条 航空旅程延误保险按航次投保，保险期间以被保险人换取登机牌之刻起，至该航班或替代航班实际到达之刻止。

第三部分 航空行李延误保险

保险标的

第十一条 航空行李延误保险的保险标的为因航空旅程随行托运的行李延误对被保险人造成的损失。

保险责任

第十二条 被保险人于旅行期间随行托运的行李在其所乘的航班抵达预定目的地后未同时抵达，且航空承运人实际交付行李时间与行李预计到达目的地时间延误达到保险单所载明的时间，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人。具体延误时间应以航空承运人的证明材料为准。

责任免除

第十三条 下列原因造成的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- (二) 战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、劫机、恐怖活动；
- (三) 核子辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 行政行为或司法行为，包括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、检验或销毁等；
- (五) 被保险人抵达预定目的地后未将行李延误一事通知有关承运人，且未取得行李延误时数的书面证明；
- (六) 非该次旅行托运之行李或物品的延误；
- (七) 被保险人留置其行李于承运人或其代理人。

保险期间

第十四条 航空行李延误保险按航次投保，保险期间以被保险人换取登机牌之刻起，至行李实际到达目的地为止。

第四部分 航空旅程随身财产保险

保险标的

第十五条 航空旅程随身财产保险的保险标的为被保险人合法拥有的随身财产，包括行李、行李中的个人物品及随身携带的物品。

保险责任

第十六条 在保险期间内，因任何第三方盗窃、抢劫、企图盗窃行为，航空承运人或任何其他第三方的责任导致被保险人合法拥有的随身财产遗失或意外损坏，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人。

责任免除

第十七条 任何下列财产、在下列期间发生的、或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，保险人不负责赔偿：

- (一) 直接或间接由于计算机 2000 年问题引起的损失；
- (二) 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)；
- (三) 因海关或其他管理当局的延误、没收或拘留引起的遗失；
- (四) 图章、文件的遗失或损坏；
- (五) 易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等；
- (六) 用于商业活动的物品或样品；
- (七) 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；
- (八) 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）；
- (九) 录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失；
- (十) 非于该次旅行时托运的行李、邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏；

- (十一) 任何原因未明的损失或神秘失踪;
- (十二) 动物、植物或食物;
- (十三) 汽车(及其附件)、摩托车、船、自行车、其它机动或非机动交通工具;
- (十四) 物品因放置于无人看管的车辆而遭偷窃, 但有明显暴力痕迹者除外;
- (十五) 家具、古董;
- (十六) 租赁的设备;
- (十七) 走私、违法的运输或贸易;
- (十八) 经承运人或任何其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品。

保险期间

第十八条 航空旅程随身财产保险按航次投保, 保险期间以被保险人到达出发地机场时始, 至被保险人抵达目的地离开机场时止。

被保险人义务

第十九条 被保险人应妥善照管其行李物品, 如发生遗失或损坏, 被保险人必须立即采取必要的措施查寻、保护或挽救该行李或物品。由于被保险人未履行上述义务而导致损失扩大的, 保险人对扩大的部分不承担赔偿责任。

被保险人须于知道或应当知道保险事故发生之时起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明。

赔偿处理

第二十条 如果发生保险事故导致保险标的损坏, 且可以合理经济的修复, 则保险人负责承担相关的修复费用; 如果发生保险事故导致保险标的损坏, 且无法合理经济的修复, 则视为保险标的的遗失, 保险人按照该保险标的的重新购置价承担赔偿责任。保险人承担的赔偿责任以保险单载明的保险金额为限, 即保险人承担的赔偿金额不超过以下金额中的较少者:

- (一) 损失发生当时的全部修补费用;
- (二) 损失发生当时的重新购置价;
- (三) 保险单载明的保险金额。

第二十一条 对受损保险标的在替换或修复过程中, 被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用, 保险人不负责赔偿。

第二十二条 若受损保险标的的购买已超过一年, 保险人在赔偿时可根据其磨损及折旧程度做出适当扣减。

第二十三条 如保险单载有免赔额, 每件理赔物品的免赔额以保险单上载明的免赔额为准, 保险人对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

第二十四条 如果受损保险标的的损失可以从承运人或任何第三方获得赔偿, 保险人仅负责补偿剩余部分。

如果遗失、被盗窃或被抢劫的保险标的的被发现或归还, 被保险人应向保险人退回已领取的保险金。

第五部分 航空旅程个人责任保险

保险标的

第二十五条 航空旅程个人责任保险的保险标的为被保险人对第三者依法应负的赔偿责任。

保险责任

第二十六条 在保险期间内，被保险人因意外伤害事故造成第三者身故或人身伤害、财产损失或损坏，依法应由被保险人承担的赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负赔偿责任。

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，对裁判文书确定的应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及事先经保险人书面同意而支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负赔偿责任。

责任免除

第二十七条 下列原因造成的损失、费用和责任，或下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一） 被保险人履行合同约定义务所造成的损失或责任，但无该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；

（二） 属于被保险人所有或在其监管、控制下的财产的损失；

（三） 任何由于被保险人故意、恶意、违法、犯罪、不正当行为造成的损坏或伤害；

（四） 贸易、商业或职业行为；

（五） 任何对被保险人的直系亲属，其雇主或雇员人身或财产造成的损坏或伤害；

（六） 性骚扰、性侵犯或性冲突；

（七） 投保人、被保险人及其代理人以及第三者的故意或重大过失而实施的违法、违规行为；

（八） 被保险人或其他由被保险人指使、同意或默许的人员实施了企图导致第三者人身损害、财产损失或损坏，或上述人员疏忽大意导致第三者身故或人身伤害、财产损失或损坏的行为；

（九） 行政行为或司法行为；

（十） 任何由法院裁判的惩罚性、加重性或警戒性的赔款、精神损害赔偿；

（十一） 对承运人所有、使用、监管或控制下的财产造成的任何损坏；

（十二） 任何间接损失。

保险期间

第二十八条 航空旅程个人责任保险按航次投保，保险期间以被保险人到达出发地机场时始，至被保险人抵达目的地离开机场时止。

被保险人义务

第二十九条 被保险人或其代理人收到第三者提出的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。被保险人或其代理人对受害人及其代理人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，未经保险人书面同意的，不能约束保险人。对于被保险人或其代理人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，对于不属于本保险合同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，保险人有权根据被保险人的授权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人或其代理人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第三十条 被保险人或其代理人获悉可能发生的诉讼、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。保险人有权在被保险人授权情况下以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供与该损害赔偿有关的文件，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

第三十一条 保险人的赔偿以采用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第三者协商一致并经保险人书面确认的；
- (二) 仲裁机构裁决；
- (三) 人民法院判决；
- (四) 保险人认可的其他方式。

第三十二条 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者本保险合同的约定，直接向该第三者支付保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者支付保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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。

第三十三条 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，保险人按本保险条款第三十一条确定的应由被保险人承担的赔偿金额扣除免赔额后进行赔偿，但以保险单载明的赔偿限额为限。

(二) 对于每次事故发生的法律费用，保险人的赔偿金额与依据本条第(一)款计算的赔偿金额之和不超过保险单载明的赔偿限额。

(三) 在保险期间内，保险人累计赔偿金额不超过保险单载明的赔偿限额。

第六部分 通用条款

保险金额及免赔额

第三十四条 航空旅程取消保险、航空旅程延误保险、航空行李延误保险和航空旅程随身财产保险的保险金额以及航空旅程个人责任保险的赔偿限额，由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

航空旅程随身财产保险和航空旅程个人责任保险的免赔额，由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

保险人义务

第三十五条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人应当向投保人说明本保险合同的条款内容。对本保险合同中责任免除条款，保险人在订立本保险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，该责任免除条款不产生效力。

第三十六条 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者其他保险凭证。

第三十七条 保险人依据本保险合同解除权，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。

保险人在本保险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本保险合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第三十八条 保险人按照本保险合同的约定，认为投保人、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。

第三十九条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的约定作出核定后，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。

第四十条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿的数额不能确定的，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

第四十一条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。本保险合同自保险人的解约通知书到达投保人时解除。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，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，保险人对于本保险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。

第四十二条 除本保险合同另有约定外，投保人应在本保险合同成立时交清保险费，投保人未按约定交清保险费的，本保险合同不生效。对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第四十三条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

第四十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- (一) 索赔申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证；

(三) 在航空旅程取消保险项下索赔时,被保险人应提供航空承运人开具的“航班取消”证明盖章原件,包括航班号及日期,取消原因,是否安排其他航班等情况;

(四) 在航空旅程延误保险项下索赔时,被保险人应提供航空承运人开具的“航班延误”盖章证明原件,包括航班号及日期,延误时间长度及延误原因,或者注明到达时间并由航空承运人盖章的登机牌原件;

(五) 在航空行李延误保险项下索赔时,被保险人应提供航空承运人开具的“行李延误”盖章证明原件,包括航班号及日期,延误时间长度及延误原因;

(六) 在航空旅程随身行李保险项下索赔时,被保险人应提供财产损失清单及发票,修理或修复的发票,有关部门或警方出具的书面证明文件;

(七) 在航空旅程个人责任保险项下索赔时,被保险人应提供判决书、裁决书或调解书(如有)或者赔偿协议(如有)、赔偿给付凭证(若保险人直接向第三方支付赔偿金,则无需提供);

(八) 登机牌;

(九) 被保险人身份证明文件;

(十) 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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务,导致保险人无法确定保险事故的性质、原因、损失程度等的,保险人对无法确定的部分不承担赔偿责任。

第四十五条 被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与受损标的有关的其他保险合同的情况。对未如实说明导致保险人多支付保险金的,保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第四十六条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的,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第三者请求赔偿的权利,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。

被保险人已经从第三者取得赔偿的,保险人赔偿保险金时,可以相应扣减被保险人已从第三者取得的赔偿金额。

保险事故发生后,在保险人未赔偿保险金之前,被保险人放弃对第三者请求赔偿权利的,保险人不承担赔偿保险金责任;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第三者请求赔偿权利的,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。

赔偿处理

第四十七条 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。

第四十八条 保险标的发生保险责任范围内的损失,保险人应以人民币货币赔偿,即保险人以支付保险金的方式进行赔偿。

第四十九条 航空旅程取消保险、航空旅程延误保险和航空行李延误保险的保险标的发生保险责任范围内的损失,保险人按保险单载明的保险金额赔偿。

争议处理

第五十条 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）有管辖权的人民法院起诉。

第五十一条 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，适用中华人民共和国法律（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

释义

第五十二条 “航班”：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，固定班次往来于商用机场的飞机、直升机。若上述所列的各种飞机用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本条款中“航班”的定义。另政府、企业及私人的包机亦不在“航班”的定义之内。

第五十三条 “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乘搭的飞机。

第五十四条 “随身财产”：包括行李、行李中的个人物品及随身携带的物品。

第五十五条 “意外”：是指非因故意造成的且不能预测其发生。

第五十六条 “手提电脑”：是指手提电脑或笔记本型电脑。

第五十七条 “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。

第五十八条 “意外伤害”：是指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件导致身体受到的伤害。

其他事项

第五十九条 保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，自通知保险人之日起，本保险合同解除，保险费退还投保人。如投保人自行改变或取消航空旅程，本保险合同自动解除，保险费退还投保人。除法律另有规定或本保险合同另有约定外，**保险责任开始后，双方均不得解除本保险合同。**

第六十一条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

中银保险有限公司

航空旅程综合保险附加个人责任保险期间保险条款

(注册编号: C00004630922022060221233)

第一条 在投保《中银保险有限公司航空旅程综合保险》(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,均采用书面形式。

第二条 主险合同条款第五部分航空旅程个人责任保险可按年投保,保险期间的起讫时间由投保人与保险人协商确定,并在本保险合同中载明。

第三条 在保险期间内,保险人所承担保险责任期间起讫的界定为被保险人到达出发地机场时始,至被保险人抵达目的地离开机场时止。被保险人在到达出发地机场前或抵达目的地离开机场后对第三者依法应负的赔偿责任,保险人不负责赔偿。

第四条 本附加险合同仅适用于主险合同条款第五部分航空旅程个人责任保险。

中银保险有限公司

航空旅客人身意外伤害保险（一年期）条款

（注册编号：C00004632312022103109751）

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单和其他保险凭证及所附条款、投保单及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为本合同的被保险人。

第三条 具有完全民事行为能力的被保险人本人，或对被保险人依法具有保险利益的其他具有完全民事行为能力的自然人、法人、非法人组织均可作为本合同的投保人。投保人为他人投保的，必须征得被保险人的同意且认可保险金额（投保人为其未成年子女投保的，不受此限）。

第四条 订立本合同时，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。本合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

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保险金受益人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

保险责任

第五条 在保险期间内被保险人持有效客票以乘客身份乘坐合法商业运营的民航班机时遭受意外伤害事故，并因该意外伤害导致其身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日内因该意外伤害为直接原因身故的，**保险人按意外伤害身故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，保险人按意外伤害身故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三十日内退还保险人给付的身故保险金。**

（二）残疾保险责任

被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日内因该意外伤害为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，**保险人按《评定标准》中所对应的保险金给付比例乘以意外伤害残疾保险金额给付残疾保险金。如第一百八十日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付残疾保险金。**

被保险人如在遭受本次意外伤害事故之前已有残疾的，保险人按合并后的伤残程度在《评定标准》中所对应的保险金给付比例乘以意外伤害残疾保险金额给付残疾保险金，但

应扣减原有伤残程度在《评定标准》中所对应的残疾保险金（即所对应的保险金给付比例与意外伤害残疾保险金额的乘积）。

保险人对被保险人的残疾保险金给付总额以保险单载明的意外伤害残疾保险金额为限。一次或累计给付被保险人的残疾保险金达到意外伤害残疾保险金额时，保险人对被保险人的残疾保险责任终止。

（三）被保险人乘坐民航班机，保险人所承担保险责任期间起讫的界定

从每次被保险人踏入民航班机的舱门起至抵达目的地走出民航班机的舱门止。被保险人在踏入民航班机舱门前或走出民航班机舱门后遭受意外伤害事故导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任。

责任免除

第六条 被保险人因下列原因而导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，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）被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、药物过敏、食物中毒、高原反应、中暑、猝死；
- （五）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- （六）疾病；
- （七）非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- （八）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；
- （九）被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡；
- （十）恐怖袭击；
- （十一）被保险人在机舱内从事危害公共安全的活动，被机上安全人员、乘务人员或乘客采用暴力制止。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- （二）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- （三）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）为准）期间；
- （四）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间。

保险金额

第八条 分项保险金额是保险人承担给付该项保险金责任的最高限额。

本合同的意外伤害身故保险金额、意外伤害残疾保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。若被保险人为未成年人，保险金额须符合国务院保险监督管理机构的相

关规定。

保险期间

第九条 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 订立本合同时，保险人应当向投保人说明本合同的内容。

对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立本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 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十二条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金请求后，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，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本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。

保险人依照前款的约定作出核定后，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或者受益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的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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。

投保人、被保险人义务

第十五条 除本合同另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费，**投保人未按约定交清保险费的，本合同不生效。对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十六条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款约定的本合同解除权，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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，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，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；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，均视为已送达投保人。**

第十八条 在保险期间内，投保人需变更本合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

若被保险人身故，则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第十九条 发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失程度等情况；**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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十条 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。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，导致保险人难以确定保险事故的性质、原因、损失程度等的，保险人对无法确定的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. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或司法部门、保险人认可的医疗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法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 由承运人出具的意外伤害事故证明；
7. 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。

（二）残疾保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书；
5. 由承运人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。

合同的解除和争议处理

第二十一条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同，**但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同。**

投保人解除本合同时，应填写保险合同解除申请书，并提供下列证明文件和资料：

- （一）保险单或其他保险凭证原件；

(二) 保险费交付凭证;

(三) 投保人身份证明。

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三十日内退还保险单的现金价值。

第二十二条 因履行本合同发生的争议, 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(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区)有管辖权的人民法院起诉。

第二十三条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区法律)。

第二十四条 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处, 以法律规定为准。本合同未尽事宜, 以法律规定为准。

释义

第二十五条 本合同涉及下列术语时, 适用下列释义:

(一) **保险人**: 指与投保人签订本合同的中银保险有限公司及其各分支机构。

(二) **意外伤害**: 指因外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件导致身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

(三) **《人身保险伤残评定标准及代码》**: 指由原中国保险监督管理委员会发布的《人身保险伤残评定标准及代码》(保监发〔2014〕6号、标准编号JR/T0083-2013); 如该标准重新修订, 则以最新修订的文件版本为准。

(四) **猝死**: 外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡, 猝死的认定以保险人认可的医疗机构的诊断和公安部门、司法部门的鉴定及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

(五) **醉酒**: 指血液中的酒精含量大于或者等于80mg/100mL。

(六) **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。

(七) **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。

(八) **现金价值**: 现金价值 = 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。

(九) **保险金申请人**: 身故保险金申请人是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; 残疾保险金申请人是指被保险人本人。

(十) **不可抗力**: 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十一) **保险人认可的医疗机构**: 在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区)是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中华人民共和国境外及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区, 是指保险人认可的根据所在国家或地区法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构:

1. 主要运营目的是向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
2. 在一名或若干名医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；
3. 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；
4. 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

但不包括以下或类似的医疗机构：

1. **精神病院；**
2. **老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；**
3. **健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。**

（十二）保险人认可的伤残鉴定机构：指经保险人与被保险人或投保人协商同意的、经司法行政机关审核登记，取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构。