

英大泰和财产保险股份有限公司

旅行意外伤害保险（2025 版）

条款

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 经保险人同意，具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人、机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人。

第三条 本保险合同的被保险人应为 80 周岁以下、能正常工作或正常生活的旅行者。

第四条 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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

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）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故导致身故或伤残的，保险人依照下列约定给付保险金：

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按意外伤害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之日起下落不明，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，保险金领取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。

被保险人身故前已领有本条第（二）项的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定及代码》（详见释义，以下称“《评定标准》”）所列伤残程度之一者，保险人按《评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。若意外伤害事故发生 180 日内尚无法明确被保险人残疾程度的，则按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金：

1.如被保险人的伤残程度不在《评定标准》之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任；

2.当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先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；如果最重的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《评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定；

3.被保险人如在本次保险事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《评定标准》所对应的给付比例给付伤残保险金；

4.保险人所负给付伤残保险金的责任以意外伤害保险金额为限，对被保险人一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，对该被保险人的所有保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人、被保险人故意制造保险事故；
- (二) 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；
- (三) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- (四) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- (五) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 核爆炸、核辐射、核污染及其他放射性污染；
- (七) 战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (八) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (九) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育

运动；

(十)被保险人患有艾滋病或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)；
(十一)被保险人主动参与殴斗、自杀、故意自伤或故意暴露于危险状态中(不包括见义勇为的情形)，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。

第七条 发生保险事故时存在下列情形之一的，保险人对被保险人身故、伤残不负任何给付保险金责任：

(一)被保险人精神失常或精神错乱期间；
(二)被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
(三)被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用及责任，保险人不负给付保险金责任。

保险金额

第九条 本保险合同的意外伤害保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外，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

第十一条 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的责任。

第十四条 保险人按照合同的约定，认为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、被保险人或者受益人补充提供。

第十五条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，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十日内，履行给付保险金义务。本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。

第十八条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，保险合同不生效。

第十九条 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。

第二十条 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，投保人、被保险人或者保险金受益人应该：

（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，保险人不承担给付保险金的责任；

（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；

（三）保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。

保险金申请与给付

第二十一条 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）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门出具的被保险人的户籍注销证明或公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或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. 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿

票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件或其他相关证明文件以查验；

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、委托人和受托人的身仹证明等相关证明文件。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件或其它能够有效证明保险合同有效的材料；

3. 被保险人身份证明；

4. 中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；

5. 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件或其他相关证明文件以查验；

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、委托人和受托人的身仹证明等相关证明文件。

第二十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间依照法律规定执行，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

第二十三条 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。

第二十四条 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

第二十五条 投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

第二十六条 本保险合同所列数字如未注明（不含），均包含本数。

第二十七条 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。

释义

【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。

【保险金领取人】指领取保险人支付的保险金的个人。

【意外伤害】指意外事件导致被保险人的身体伤害。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点

医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及二级以上的医院，但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。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【保险人认可的医疗机构】保险人认可的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道公布或通知为准。

【无有效驾驶证】被保险人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。

【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车；

(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车。

【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。

【现金价值】现金价值=保险费×(1-保险合同已生效的天数/保险合同保险期间的天数)，经过日期不足一日的按一日计算。

【人身保险伤残评定及代码】指由国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布的《人身保险伤残评定及代码》(标准编号为 GB/T 44893-2024)，自 2025 年 2 月 1 日起实施。如该文件重新修订，则以最新修订的文件版本为准。

英大泰和财产保险股份有限公司 旅行意外伤害保险（2025版）费率

如国家、属地相关政策有明确要求，则使用以下费率规章时应优先服从相应要求。

一、基准费率

年基准费率：0.24‰。

二、费率调整系数

以下费率调整系数适用于上述基准费率（保费），各项适用的费率调整系数与对应的基准费率（保费）之间为连乘关系，参考投保时的具体情况给予调整。费率调整条件无法准确获取时，可根据承保经验判断，在该费率调整系数上下限内取值，但不得低于1，费率调整系数不适用时取值为1。未特殊注明的区间，用线性插值法进行计算。

序号	项目	评估标准	调整系数
1	旅行方式	自由行	1
		跟团游	0.65
2	旅行范围	境内(不含港澳台)	1
		境外(途径境外，单一目的地)	1.25
		全球(多个目的地)	1.5

3	续保情况	首年投保	1
		续保	0.9
4 注：考虑风险残差， 包括但不限于为合理 控制风险约定的其他 限额条件，可根据核 保经验判断。	经验或预期赔付 率	[0%,30%)	0.5
		[30%,50%)	[0.5,0 .8)
		[50%,65%)	[0.8,1)
	[65%,80%) [80%,100%) [100%,180%)	[65%,80%)	[1,1.2)
		[80%,100%)	[1.2,1 .5)
		[100%,180%)	[1.5,3)
		180%及以上	3

三、保险费计算公式

保险费=意外伤害保险金额×基准费率×各项适用的费率
调整系数之乘积

四、短期费率表

保险 期间(个 月)									0	1	2	
百分 比(%)	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	5	00

注：保险期间不足一个月的，按日计算基准费率，每日基

准费率为年基准费率的 1%，最高不超过 25%；保险期间在 1 个
月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以
上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推。