

天安财产保险股份有限公司
旅行社责任保险（2020版）条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保文件、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡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。

保险责任

第三条 对旅游者人身伤害的赔偿责任

在本保险期间内或保险合同列明的追溯期内，被保险人在组织、接待的旅游活动中发生旅游者人身伤害事件，被保险人依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区法律和台湾地区法律，下同）对旅游者的人身伤害应承担的赔偿责任，并在本保险期间内向保险人提出索赔的，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

保险人应承担的赔偿责任包括但不限于：

- （一）因被保险人过失应当承担的赔偿责任；
- （二）因发生意外事故被保险人应当承担的赔偿责任；
- （三）经人民法院判决，或有关仲裁机构裁决，或旅游卫士理赔中心认定或事故鉴定中心认定被保险人应当承担的赔偿责任。

上述第（一）（二）（三）款保险人应承担的赔偿责任包括但不限于以下具体情形：

- 1、在被保险人组织、接待的旅游活动中发生交通事故的；
- 2、在被保险人组织、接待的旅游活动中发生旅游者食物中毒事件的；
- 3、被保险人因过失，未尽到选择合格供应商义务，发生旅游者人身伤害事件的；
- 4、被保险人因过失，在旅行前未尽到询问旅游者与旅游活动相关的个人健康信息义务或未告知旅游者不适合参加旅游活动的情形或对行程中可能危及旅游者人身、财产安全的事项未向旅游者作出必要的真实说明和明确的警示或未采取防止危害发生的必要措施，发生旅游者人身伤害事件的；
- 5、发生危及旅游者人身安全事故时，被保险人因过失未采取必要的保护、救助措施，致使损害进一步扩大的；
- 6、被保险人因过失，对旅游行程或旅游项目安排不当，发生旅游者人身伤害事件的；

7、发生本保险条款第五条约定的延误情形后，遭遇自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件、战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、骚乱、暴动、恐怖活动等不可归责于被保险人及其履行辅助人的客观原因导致的事件，致使旅游者人身受到伤害的；

8、由于被保险人的履行辅助人的原因，导致在被保险人或其履行辅助人的经营场所发生旅游者人身伤害事件的；

9、由于第三人的原因，导致发生旅游者人身伤害事件，且被保险人或其履行辅助人未尽到安全保障义务，被保险人应承担补充赔偿责任的；

10、被保险人的工作人员履行职责的过程中，由于其导致旅游者人身伤害的；

11、保险事故发生后，根据旅游者治疗的实际情况或经医生要求，旅游者需要转院进行后续治疗，包括但不限于从境外医院转往境内医院或从境内医院转往境外医院，为此发生的被保险人应承担的合理、必要的交通费、食宿费用；

12、在旅游者自行安排活动期间发生旅游者人身伤害事件，被保险人未尽到安全提示、救助义务的，被保险人应当承担相应责任的。

第四条 对旅游者财产损失的赔偿责任

在本保险期间内，在被保险人组织、接待的旅游活动中，旅游者的财产在被保险人或其履行辅助人的集中照管下损失的，或在旅游者人身伤害事件中同时发生财产损失的，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。旅游者的旅行证件在被保险人集中照管下损毁、丢失的，对旅行证件重新办理的费用保险人也负责赔偿。

上述旅游者财产损失包括随行行李、衣物、数码相机、笔记本电脑、手表、手机等。但金银、首饰、珠宝、玉器、文物、软件、数据、现金、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、账册、技术资料、电子数据资料及其他不易鉴定价值财产的丢失和损坏，保险人不负责赔偿。

第五条 有责延误费用

在本保险期间内，被保险人组织、接待的旅游活动中，由于发生本保险条款第三条（具体情形 5、11 除外）或第四条情形，导致旅游者行程延误或终止（含被拒绝出入境），因此发生的合理、必要的交通费、食宿费用等，保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第六条 无责救助费用

在本保险期间内，被保险人在组织、接待旅游活动中，发生自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件、战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、骚乱、暴动、恐怖活动等不可归责

于被保险人及其履行辅助人的客观原因导致的突发事件及旅游安全事故,导致被保险人组织、接待的旅游者人身受到伤害的,被保险人履行救助义务而发生的合理、必要的交通费、食宿费、救护车使用费、必要物品购置费、通信费用,保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第七条 精神损害赔偿责任

发生保险事故后,经人民法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿 responsibility,保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第八条 对被保险人的工作人员的赔偿责任

在本保险期间内,被保险人的工作人员受被保险人委派并为旅游者提供随团旅游服务过程中,因遭受意外事故而致受伤、残疾、死亡,或猝死,或突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡,或因履行工作职责受到暴力等意外伤害,或在接团途中或送团返回途中,受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的,被保险人依中华人民共和国法律应负经济赔偿责任的,保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。

第九条 法律费用

发生可能引起本保险合同项下索赔的情形时,被保险人被提起仲裁或诉讼所需要支付的合理的、必要的仲裁费用、诉讼费用、鉴定费、评估费、公证费、律师费等法律费用,保险人依照本保险合同约定负责赔偿。

第十条 施救费用

发生本保险条款第三条、第四条或第八条的保险事故后,被保险人为防止或者减少损失所支付的必要的、合理的费用(以下简称施救费用),保险人依照本保险合同的约定负责赔偿。保险人所承担的施救费用数额在保险标的损失赔偿金额以外另行计算,最高不超过每次事故责任限额。

保险期间

第十一条 除另有约定外,本保险合同的保险期间为一年,以保险单载明的起讫时间为准。

除外责任

第十二条 总除外责任

(一) 对于下列原因造成的损失、费用、责任,保险人不负责赔偿:

1、战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、骚乱、暴动、恐怖活动等不可归责于被保险人及其履行辅助人的客观原因,但在上述情形下被保险人因履行第六条约定的救助义务

而发生的第六条约定的费用不在此限；

2、行政行为或司法行为；

3、核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

4、被保险人的故意行为、违法行为或违规行为，但被保险人的违法行为或违规行为与保险事故的发生无因果关系的除外；

(二) 对于下列损失、费用、责任，保险人不负责赔偿：

1、因保险责任事故造成的一切间接损失，但有另行约定的除外；

2、罚款、罚金及惩罚性赔偿；

3、其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任。

第十三条 适用于对旅游者的人身伤害和财产损失赔偿责任部分

对于下列损失、费用、责任，保险人不负责赔偿：

1、旅游者在被保险人组织、接待旅游活动中猝死或突发急性病*的，但被保险人未尽到安全保障义务的不在其限；

2、旅游者在被保险人组织、接待旅游活动中由于自身疾病导致人身伤害的，但被保险人未尽到安全保障义务的不在其列；

3、旅游者的故意行为、犯罪行为所致的或旅游者擅自脱离团队*等其他自身原因发生的人身伤害或财产损失；

4、由于公共交通经营者的原因造成旅游者人身损害或财产损失；

第十四条 适用于对被保险人的工作人员的赔偿责任部分。

保险人不负责赔偿因被保险人的工作人员的以下情形产生的损失、费用、责任：

1、故意犯罪的；

2、醉酒或者吸毒的；

3、自残或者自杀的。

责任限额

第十五条 无出境游经营资格的旅行社*

1、每次事故责任限额及累计责任限额

分为以下两种组合，各七档，投保人可选择确定并在保险单中载明。

责任限额组合一：

序号	每次事故责任限额	累计责任限额
----	----------	--------

1	人民币 100 万元	人民币 200 万元
2	人民币 200 万元	人民币 400 万元
3	人民币 300 万元	人民币 500 万元
4	人民币 500 万元	人民币 800 万元
5	人民币 600 万元	人民币 1000 万元
6	人民币 800 万元	人民币 1500 万元
7	人民币 1000 万元	人民币 2000 万元

责任限额组合二：

序号	每次事故及累计责任限额
1	人民币 200 万元
2	人民币 400 万元
3	人民币 500 万元
4	人民币 800 万元
5	人民币 1000 万元
6	人民币 1500 万元
7	人民币 2000 万元

2、每次事故每人责任限额

每次事故每人责任限额包括每次事故每人人身伤亡责任限额、每人有责延误费用责任限额、每人精神损害责任限额。

每人有责延误费用责任限额和每人精神损害责任限额单独计算，不包含在每次事故每人人身伤亡责任限额内。

序号	每次事故每人人身伤亡责任限额	每人有责延误费用责任限额	每人精神损害责任限额
1	人民币 20 万元	人民币 0.5 万元	人民币 1 万元
2	人民币 30 万元		
3	人民币 40 万元		
4	人民币 50 万元	人民币 1 万元	人民币 2 万元
5	人民币 60 万元		
6	人民币 70 万元		

7	人民币 80 万元		
8	人民币 100 万元		
9	人民币 120 万元		
10	人民币 150 万元		

3、旅游者财产损失责任限额

每次事故每人财产损失责任限额为人民币 1 万元,该责任限额单独计算,不包含在每次事故每人责任限额内。该责任限额仅适用于旅游者。

4、法律费用责任限额

法律费用责任限额为每次事故责任限额的 30%,该责任限额单独计算,不包含在每次事故责任限额内。

5、无责救助费用责任限额

无责救助费用责任限额为每次事故责任限额的 10%,该责任限额单独计算,不包含在每次事故责任限额内。

第十六条 有出境游经营资格的旅行社

1、每次事故责任限额及累计责任限额

分为以下两种组合,各七档,投保人可选择确定并在保险单中载明。

责任限额组合一:

序号	每次事故责任限额	累计责任限额
1	人民币 200 万元	人民币 300 万元
2	人民币 400 万元	人民币 600 万元
3	人民币 500 万元	人民币 800 万元
4	人民币 800 万元	人民币 1200 万元
5	人民币 1000 万元	人民币 1500 万元
6	人民币 1500 万元	人民币 2500 万元
7	人民币 2000 万元	人民币 3500 万元

责任限额组合二:

序号	每次事故及累计责任限额
1	人民币 300 万元
2	人民币 600 万元

3	人民币 800 万元
4	人民币 1200 万元
5	人民币 1500 万元
6	人民币 2500 万元
7	人民币 3500 万元

2、每次事故每人责任限额

每次事故每人责任限额包括每次事故每人人身伤亡责任限额、每人有责延误费用责任限额、每人精神损害责任限额。

每人有责延误费用责任限额和每人精神损害责任限额单独计算，不包含在每次事故每人人身伤亡责任限额内。

序号	每次事故每人人身伤亡责任限额	每人有责延误费用责任限额	每人精神损害责任限额
1	人民币 20 万元	人民币 1 万元	人民币 1 万元
2	人民币 30 万元		
3	人民币 40 万元		
4	人民币 50 万元	人民币 2 万元	人民币 2 万元
5	人民币 60 万元		
6	人民币 70 万元		
7	人民币 80 万元		
8	人民币 100 万元		
9	人民币 120 万元		
10	人民币 150 万元		

3、旅游者财产损失责任限额

每次事故每人财产损失责任限额为人民币 2 万元，该责任限额单独计算，不包含在每次事故每人责任限额内。该责任限额仅适用于旅游者。

4、法律费用责任限额

法律费用责任限额为每次事故责任限额的 30%，该责任限额单独计算，不包含在每次事故责任限额内。

5、无责救助费用责任限额

无责救助费用责任限额为每次事故责任限额的 10%，该责任限额单独计算，不包含在每次事故责任限额内。

第十七条 免赔额

人身伤害及费用损失无免赔额，旅游者财产损失每次事故每人绝对免赔额为人民币 200 元（免赔额不适用于旅行证件单独损失重新办理的费用）。

保险人义务

第十八条 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。

第十九条 保险人依本保险条款第二十三条取得的合同解除权，自保险人知道解除事由之日起，三十日内不行使归于消灭。

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

第二十条 保险事故发生后，投保人、被保险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、被保险人补充提供。

第二十一条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就有关赔偿责任是否属于保险责任做出核定，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，保险人在合理期间内做出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，保险人在与被保险人达成有关赔偿协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款约定做出核定后，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。

第二十二条 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数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十三条 如实告知

投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第二十四条 按期交费

除另有约定外，投保人应在保险责任起始日前一次性交清全部保险费。投保人不按期缴纳保险费的，本保险合同不生效。

事故预防

- 1、被保险人应严格遵守中华人民共和国法律，加强管理。
- 2、投保人、被保险人应自觉接受有关管理部门的监督检查，对发现的安全隐患应及时整改。

第二十五条 风险变化通知

在保险期间内，如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其他重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更导致危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十六条 发生本保险责任范围内的人身伤害或财产损失事故，被保险人应：

- 1、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；
- 2、立即向保险人电话报案，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；
- 3、允许并且协助旅游卫士理赔中心及保险人进行事故调查；
- 4、积极参与案件处理，对于有责任方，应先向责任方以书面方式主张赔偿；
- 5、注意搜集索赔材料，包括单据、图片、其他资料等；
- 6、在发生涉及治安案件的事故时，及时向相关安全保卫部门及当地公安机关报案；
- 7、尽力配合旅游卫士理赔中心与事故鉴定中心对事故的调查、调解、鉴定，提交出险

索赔申请书等，签署相关赔偿处理的文件，做好善后工作；

8、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旅游卫士理赔中心及保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其复印件及时送交旅游卫士理赔中心及保险人。

第二十七条 协助追偿

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，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的权利的，该行为无效。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件，并尽其所能向保险人介绍相关情况。

由于被保险人的故意或者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赔偿金额。

第二十八条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交本保险条款规定的证明材料作为索赔依据。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十九条 适用性

（一）以下第三十四条、第三十六条、第三十七条、第三十八条、第三十九条、第四十二条不适用于对被保险人工作人员的赔偿；

（二）以下第四十一条不适用于对旅游者的赔偿。

第三十条 报案

（一）发生保险事故后的48小时以内，被保险人或其工作人员应通过报案专线电话4000218598报案，保险人认可由报案专线电话提供的报案信息，并视同为及时报案。

（二）对保险人可从公共媒体包括电视台、权威互联网站等获取事故信息的，视同为被保险人已及时报案。

(三) 如由于自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件、战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、骚乱、暴动、恐怖活动等不可归责于被保险人及其履行辅助人的客观原因无法及时报案，保险人认可被保险人及旅行社责任保险调解处理中心事后出具的书面说明，并视同为及时报案。

第三十一条 现场查勘处理与事故调查

(一) 发生人身伤害和财产损失保险事故后，旅游卫士理赔中心或保险人根据需要对损失现场进行查勘和事故调查。

(二) 旅游卫士理赔中心认可被保险人根据理赔标准对损失第一现场提供照片或录音记录或文字说明等。

(三) 被保险人应协助旅游卫士理赔中心搜集相关资料和证明材料。

第三十二条 索赔材料

保险事故发生后，被保险人和受害人应提交以下索赔材料，如果索赔材料不全的，保险人或旅游卫士理赔中心一次性告知被保险人需要提交的资料：

序号	案件类别	材料名称
1	所有案件	1) 旅游合同、行程单、双方旅行社确认单（涉及两个及以上旅行社时提供） 2) 人员名单 3) 出险事故证明（或被保险人能提供的其他能够确认事故性质、原因、损失程度等的照片或资料；或提供受伤旅游者或被保险人向旅游辅助者、第三人索赔的书面材料）或事故情况说明（仅适用于无法提供证明的情形） 4) 索赔申请书（盖旅行社章） 5) 旅行社账号（或旅游者账号） 6) 赔偿协议 7) 旅行社先行付款的，提供赔付收据 8) 旅游者身份证复印件 9) 旅行社与旅游大巴租车协议（如需）
2	人身伤害	1) 医疗相关材料及中文译件（涉及受伤旅游者或被保险人的工作人员在境外就医时提供）： a. 医疗费发票原件（相关方承担赔偿的，可以提供复印件，盖保险人理赔专用章，并提供理赔明细） b. 门诊病历原件或复印件 c. 住院病历复印件

		<p>d. 后续治疗费证明</p> <p>e. 交通费发票原件（包含救护车费、租车费等）</p> <p>f. 需要康复的证明</p> <p>g. 康复费发票原件</p> <p>h. 整容费发票原件</p> <p>i. 医疗费用清单</p>
		<p>2) 误工费：</p> <p>a. 有固定收入：事故前三个月的工资单（盖财务章）、超过纳税标准的提供地税局个人纳税证明、单位出具的因误工实际减少收入证明</p> <p>b. 无固定收入：最近3年的收入证明，不能提供的，需提供能证明其从事何种职业的相关证明</p> <p>c. 医疗机构出具的病假证明或司法鉴定机构鉴定意见书</p>
		<p>3) 护理费：</p> <p>a. 请家政护理的，交费收据（盖章）。其他同误工费单证</p> <p>b. 出院后护理的，出院后需要护理的相关证明（医疗机构证明、司法鉴定证明）</p>
		<p>4) 伤残：</p> <p>a. 司法鉴定书原件（盖骑缝章）</p> <p>b. 鉴定机构营业执照</p> <p>c. 鉴定费发票原件</p> <p>d. 户口本复印件（包括能证明户口性质的其他证明）</p> <p>e. 残疾辅助器具费发票原件，更换周期证明</p>
		<p>5) 死亡：</p> <p>a. 医学死亡证明（未经医院的，提供公安部门死亡证明）</p> <p>b. 户口本复印件（包括能证明其户口性质的其他证明）</p>
		<p>6) 被扶养人生活费：</p> <p>a. 被扶养人的户口本复印件（包括能证明其年龄、户口性质、需要被扶养原因的相关证明）</p> <p>b. 被扶养人共同扶养人数量的证明</p>
		<p>7) 营养费：医疗机构或司法鉴定机构出具的需要加强营养的证明</p>
		<p>8) 精神抚慰金：法院判决书</p>
3	财产损失	<p>1) 财产损失清单</p> <p>2) 原始发票或相关购物证明</p> <p>3) 财产被盗窃的，提供当地报警回执，若财产在国外被盗窃的，提供当地报警回执确有困难的，可以提供组团社及地接社签章证明</p> <p>4) 财产交由被保险人或其履行辅助人集中照管的证明或说明。</p>

4	被保险人 工作人员 人身伤害	工作人员带团证明
5	费用	1) 延误、取消原因的说明或者证明 2) 延误、取消产生损失费用发票原件或相关证明（仅适用于无法取得发票原件的情况下） 3) 法律费用单证：法院判决或调解书，律师出庭授权委托书，律师费发票原件，诉讼费收据 4) 无责救助费：产生相关费用发票原件 5) 附加险抚慰金：死亡、伤残证明，其他同所有案件 6) 扩展费用：相关费用发票原件

说明：被保险人同时申请多项保险责任赔偿，所需单证重复的，仅需提供一份单证。

能够从“全国旅游团队服务管理系统”上查询到信息的旅行社，可不需提供行程单、人员名单及游客身份证复印件。

第三十三条 对旅游者人身伤害的保险责任确定

（一）在被保险人组织、接待的旅游活动中，旅游者乘坐被保险人或其履行辅助人提供的交通工具发生交通事故，属于第三条责任范围的，保险人负责在责任限额内进行足额赔偿，但人身伤害是旅游者自身健康原因造成的或者旅游者故意、重大过失造成的除外。该赔偿责任不以公安交通管理部门的事故责任认定为前提。

（二）在被保险人组织、接待的旅游活动中发生旅游者食物中毒事件的，保险人负责对被保险人承担的赔偿责任在责任限额内进行足额赔偿。

（三）在被保险人组织、接待的旅游活动中，发生旅游者人身伤害事故（不包括本条第（一）款约定的交通事故、第（二）款约定的食物中毒情形），如存在以下情形，应根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例进行比例赔偿：

1、旅游者在事故中存在过错的；

2、在被保险人或其履行辅助人的经营场所或其他地点，发生旅游者人身伤害事故（非第三人原因导致），被保险人或其履行辅助人未履行安全保障义务的；

3、由于第三人导致旅游者人身伤害，被保险人未履行安全保障义务的。

（四）被保险人存在违法行为或违规行为，但被保险人的违法行为或违规行为与事故无因果关系的，属于第三条保险责任范围的，保险人将按照根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》所计算赔偿金额的一定比例承担赔偿责任。

(五) 旅游者猝死, 或突发急性病, 或由于自身疾病导致人身伤害的, 且被保险人或其履行辅助人未履行安全保障义务中的选择合格的供应商义务; 对产品和服务安全评估义务; 旅游行程开始前说明告知警示义务; 旅游行程中提示、防范义务、安排领队或导游义务 (仅适用于被保险人组织、接待团队出境旅游或入境旅游时); 事后救助义务五项义务的, 属于第三条保险责任范围的, 保险人将根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》所计算赔偿金额的一定比例承担赔偿责任。

第三十四条 预付赔款

在被保险人组织、接待旅游活动期间发生保险责任范围内的人身伤害、财产损失事故, 且预估损失超过人民币 5 万元的, 经被保险人申请, 保险人核准后启动预付程序; 发生保险责任范围内的其他损失的, 经被保险人向保险人申请, 保险人核准后启动预付程序; 每次事故预付资金的使用额度不得超过案件预估损失金额的 60%。

在案件处理过程中, 就同一案件, 可以根据事故处理需要多次支付预付赔款。

第三十五条 对旅游者人身伤害的赔偿标准计算基础

(一) 对旅游者因保险事故导致的死亡/伤残, 伤残标准依照本条款约定的伤残评定标准确定。对旅游者死亡时的死亡赔偿金、被扶养人生活费、丧葬费, 或者旅游者伤残时的残疾赔偿金、被扶养人生活费, 赔偿金额依据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》的规定, 在保险责任范围内和保险单约定责任限额内计算, 其中死亡赔偿金、残疾赔偿金按照下表计算。

表 1: 按照本条款约定的伤残评定标准确定的残疾赔偿比例表

项目	伤残级别	按每人死亡赔偿金计算的赔偿比例
(一)	死亡	100%
(二)	I 级伤残	100%
(三)	II 级伤残	90%
(四)	III 级伤残	80%
(五)	IV 级伤残	70%
(六)	V 级伤残	60%
(七)	VI 级伤残	50%
(八)	VII 级伤残	40%
(九)	VIII 级伤残	30%

(十)	IX级伤残	20%
(十一)	X级伤残	10%

(二) 保险事故发生后, 被保险人组织接待外籍旅游者或港、澳、台旅游者的赔偿标准计算基础依据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》规定的中国境内的受诉法院所在地或旅游者在中国境内的住所地或在中国境内的经常居住地上年度城镇居民人均可支配收入的标准, 在保险责任范围内和保险单约定责任限额内负责赔偿。

(三) 发生保险事故后, 受害人因治疗所支出的各项费用以及因误工减少的收入, 包括医疗费、一次性结案的后续治疗费或法院判决或仲裁机构裁决的一次性结案的后续治疗费、误工费、残疾辅助器具费、康复费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、营养费等必要、合理的费用, 依据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》的规定进行计算。

(四) 发生保险事故后, 受害人必要的陪护人员实际发生的往返交通费用、住宿费和误工损失以及办理丧葬事宜的其他人员实际发生的往返交通费用、食宿费和误工损失, 在保险责任范围内和保险单约定责任限额内, 按下述标准进行计算: 每一死亡、**重伤**的, 其上述人员以 2 名为限, **轻伤**的以 1 名为限。交通费指除包机、包车等情形外的一般性交通费用, 但对保险人同意的包车、包机等所发生的费用, 保险人仍负责赔偿; 住宿费参照陪护地国家机关一般工作人员的差旅伙食及住宿补助标准予以确定。

保险人对每次事故每位旅游者人身伤害的上述赔偿金额总和, 不超过保险单载明的每次事故每人人身伤亡责任限额。保险人在约定的责任限额内按照实际发生的费用负责赔偿。

第三十六条 对旅游者财产损失的赔偿

发生保险责任范围内的旅游者旅行证件单独损失的重新办理费用按照实际发生的费用进行赔偿。

发生保险责任范围内的旅游者的其他财产损失, 保险人在每次事故每人财产损失责任限额内, 按照以下约定计算出财产的实际损失后, 在扣除每次事故每人财产损失绝对免赔额后进行赔偿:

(一) 受损财产按折旧后的实际价值计算。年折旧率为 25%, 未满一年的按照一年计提折旧, 但赔偿金额最低不少于受损物品价值的 10%。

(二) 旅行证件重新办理的费用按照实际发生的费用计算。

(三) 在旅游者人身伤害事件中同时发生财产损失的, 且人身伤害有赔偿比例的, 适用

人身伤害的赔偿比例。

第三十七条 对旅游者精神损害的赔偿

发生保险责任范围内的旅游者精神损害赔偿时，保险人按照人民法院判决书所载金额在保险单载明的每次事故每人精神损害责任限额内进行赔偿。

第三十八条 对有责延误费用的赔偿

本保险条款第五条所约定的交通费、食宿费等费用，包括往返机场、车站、码头与住宿地之间的费用；因机票、车票、船票等交通票改签或退票而产生的手续费用；因确实无法改签或退票而损失的原已购买的机票、车票、船票等费用，保险人在保险单载明的每次事故每人有责延误费用责任限额内，按照实际发生的费用负责赔偿。

本部分涉及的交通费、食宿费用等费用赔偿，均采用经济性的标准，即合理的、必要的，且不高于旅游团原预定的交通费和食宿费用标准。

第三十九条 对被保险人的工作人员的赔偿

(一) 对被保险人的工作人员死亡或残疾的赔偿。

发生保险事故，造成被保险人的工作人员死亡或残疾的，被保险人的工作人员不能从工伤保险中获得赔偿的，保险人对一次性工亡补助金、一次性伤残补助金参照《工伤保险条例》的赔偿标准在每次事故每人人身伤亡责任限额内赔偿；被保险人的工作人员已从工伤保险项下获得死亡或残疾赔偿的，保险人对一次性工亡补助金、一次性伤残补助金按每次事故每人人身伤亡责任限额乘以表 2 相应比例的 30%进行赔偿。

发生保险事故涉及第三方侵权行为的，保险人对死亡或残疾赔偿金仍按照上述标准进行赔偿。

表 2：伤残赔偿比例表

项目	伤害程度	保险合同约定每次事故每人人身伤亡责任限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力 或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%

(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%

注：本表中所指伤残级别应依照伤残鉴定时最新的职工工伤与职业病致残程度鉴定中之标准确定。

(二) 对被保险人的工作人员医疗费用的赔偿

发生保险事故后，对保险责任范围内的医疗费用，保险人参照《工伤保险条例》的赔偿标准在每次事故每人人身伤亡责任限额内按照医疗费用实际支出进行赔偿。如被保险人的工作人员获得侵权赔偿，保险人负责赔偿除第三人支付的医疗费用的不足部分。

上述医疗费用，包括治疗费用（指国家工伤保险药品目录所规定的医药费用以及工伤保险诊疗项目及住院服务标准范围内的医疗费用）、伙食补助费、交通费、食宿费、康复费、生活护理费、辅助器具费。

(三) 对被保险人的工作人员误工费的赔偿

保险人对保险责任范围内的误工损失在每次事故每人人身伤亡责任限额内进行赔偿。具体计算方式如下：

误工损失赔偿金额=误工天数×本人工资/30

误工天数：以医院出具的相关证明为准。

本人工资：被保险人的工作人员因工作遭受事故伤害前12个月平均月工资。无法确定平均月工资时，以被保险人所在统筹地区上一年度职工月平均工资计算。

(四) 保险人对每次事故每名工作人员的上述第(一)、(二)、(三)项的赔偿金额的总和不超过保险单载明的每次事故每人人身伤亡责任限额。

第四十条 对法律费用的赔偿

对被保险人支出的保险责任范围内的法律费用，保险人在保险单载明的每次事故法律费用责任限额内，按照被保险人的实际支出负责赔偿。被保险人支付法律费用时，需事先经保险人书面同意。

第四十一条 对无责救助费用的赔偿

对被保险人支出的无责救助费用，保险人在保险单载明的无责救助费用责任限额内，按照以下约定计算赔偿：

（一）交通费用：是指被保险人选择合理、经济的交通工具将伤者送至医疗机构进行救治而发生的交通工具使用费用。如交通工具属于被保险人所有，则参照其他类似营运车辆收费标准，由保险人负责赔偿。

（二）食宿费用：如出于救助需要，确实需要住宿和就餐的，按实际发生的费用，由保险人负责赔偿。食宿费用标准不高于旅游团原预定的食宿标准。

（三）救护车使用费：如出于救助需要，确实需要使用救护车的，按照实际支出的救护车使用费，由保险人负责赔偿。

（四）必要物品购置费用：如出于救助需要，确实需要购置物品的，按照实际支出的合理、必要的物品购置费，由保险人负责赔偿。

（五）通信费用：出于救助需要实际支出的通信费用，由保险人负责赔偿。

第四十二条 司法或仲裁程序的责任认定

对于通过司法或仲裁程序认定的，属于本保险责任范围内的事故，保险人按照人民法院的判决或调解，或仲裁机构的裁决结果，按本保险的赔偿项目和标准对被保险人进行赔偿。

第四十三条 赔偿处理顺序

（一）发生组团社、地接社责任竞合的保险事故，被保险人在事故中为非地接社时，由于地接社原因造成旅游者人身损伤、财产损失的，应由地接社承担责任的，被保险人应引导、协助受害人先向地接社提出索赔要求。

（二）发生保险事故，应由履行辅助人承担责任的，被保险人应引导、协助受害人先向履行辅助人提出索赔要求。

（1）如受害人拒绝向履行辅助人提出索赔，而只向被保险人提出索赔，被保险人应书面说明情况；

（2）如受害人同意向履行辅助人提出索赔，而履行辅助人不能及时赔偿或无能力承担赔偿责任的，被保险人应要求其履行辅助人提供书面材料；如履行辅助人拒绝提供书面材料，被保险人应书面说明情况。

以上情况被保险人向调解处理中心提交相关材料后，由保险人先行赔偿；保险人先行赔偿后，被保险人协助保险人向履行辅助人追偿。

（三）若地接社、履行辅助人已根据其依法应承担的经济赔偿责任承担了按照《最高人

民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》(以下简称“司法解释”)计算的全部应赔偿金额,保险人不再赔偿;若地接社、履行辅助人未承担或未全部承担上述全部应赔偿金额,保险人在保险责任范围内,赔偿全部应赔偿金额或者全部应赔偿金额与地接社、履行辅助人已赔偿金额的差额部分。

地接社、履行辅助人已赔偿部分,应以调解处理中心在并案处理中获得的被保险人或旅游者或保险人提供的书面票据或证明为准。

(四)由于第三人的原因造成旅游者人身伤亡或财产损失的,应由第三人承担赔偿责任,被保险人应引导、协助受害人向第三人提出索赔要求。**第三人应当承担的赔偿责任,保险人不负责赔偿。**被保险人没有尽到安全保障义务,应当承担相应的补充责任的,保险人对被保险人的赔偿责任予以赔偿。

第四十四条 保险赔款支付时限

对属于保险责任范围内的人身伤害、财产损失,保险人在收到调解处理中心赔款通知书后十日内,履行赔偿义务;属于保险责任范围内的基本险费用类和附加险赔偿责任的,在保险人与被保险人或者旅游者达成赔偿协议后十日内,履行赔偿义务。

第四十五条 应诉

保险人在获悉被保险人与旅游者的诉讼、仲裁或可能发生的诉讼、仲裁时,应积极配合被保险人应诉,法院主持的调解,保险人要到场。

第四十六条 重复保险

保险事故发生时,如存在重复保险,保险人按照本保险合同各部分保险责任项下的责任限额与所有有关保险合同相同保险责任项下的责任限额总和的比例承担赔偿责任。

第四十七条 诉讼时效

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

第四十八条 争议处理

有关本保险的争议解决方式由当事人按照下列方式解决:

- (一) 有关本保险的争议,由当事人协商解决;
- (二) 当事人协商不成的,提交旅行社责任保险调解处理中心调解;
- (三) 当事人协商和调解都无法解决的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;或保险单中

未载明仲裁机构，且争议发生后也未达成仲裁协议的，可依法向有管辖权的人民法院起诉。

其它事项

第五十条 本保险合同成立后，投保人可要求解除本保险合同。投保人要求解除本保险合同的，应当向保险人提出书面申请，本保险合同自保险人收到书面申请时终止。

第五十一条 本保险合同成立后，保险人根据保险法规定或者本保险合同约定要求解除本保险合同的，除保险法另有规定或本保险合同另有约定外，本保险合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第五十二条 在保险单载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本保险合同的，除另有约定外，保险人退还全部保险费。

在保险单载明的保险责任起始日后解除本保险合同的，除另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本保险合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结束后再向投保人退还未满期保险费。

释义

第五十三条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有以下含义：

旅行社：是指从事招徕、组织、接待旅游者等活动，为旅游者提供相关旅游服务，开展国内旅游业务、入境旅游业务或者出境旅游业务的企业法人。

旅游者：是指以个人或单位、家庭等集体形式与旅行社订立包价旅游合同的消费者。入境旅游的领队视同为旅游者。

旅游活动：是指旅行社预先安排行程，提供或者通过履行辅助人提供交通、住宿、餐饮、游览、导游或者领队等两项以上（含两项）旅游服务。但，旅行社不提供预先安排行程，仅接受旅游者的委托，为其代订交通、住宿、餐饮、游览、娱乐等服务的，不属于本保险所指的旅游活动。本保险规定的旅游活动起讫时间以行程单规定的起讫时间为准。

中华人民共和国法律：指法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、司法解释等，不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律。

旅游卫士理赔中心：是负责旅游卫士旅行社责任保险项目产品事故的调解、处理的专业化运行、制度化管理的理赔中心。

事故鉴定中心：由法律专家、旅游行业专家、医学专家、保险人和卫士互联保险代理公司代表共同组成，负责旅游卫士旅行社责任保险项目产品人身伤害和财产损失案件的鉴定工作机构。

交通事故:指车辆在道路上或停车场,因车辆之间或单方车辆发生事故导致的人身伤亡或者财产损失的事件。

食物中毒事件:是指有卫生监管部门出具的食物中毒事故证明,或有救治医院诊断证明属于食物中毒的事故;或一次急性肠胃不适人数达到3人(含)以上、症状体征相同、医院诊断相同、治疗手段相同,且没有证据表明为个人原因造成的人身伤害事件。

自然灾害、事故灾难:包括水旱灾害、气象灾害、地震灾害、地质灾害、海洋灾害等自然灾害;民航、铁路、公路、水运等重大公共交通运输事故。

突发公共卫生事件:包括突发性重大传染性疾病疫情、群体性不明原因疾病,以及其他严重影响公众健康的事件等。

履行辅助人:是指与被保险人存在合同关系,协助其履行包价旅游合同义务,实际提供相关服务的法人和自然人。

第三人:是指被保险人、被保险人的工作人员及履行辅助人以外的其他方。

安全保障义务:旅行社、履行辅助人组织、接待旅游活动,应尽到的对旅游者的谨慎选择履行辅助人的义务;对产品和服务安全评估义务;旅游行程开始前说明告知警示义务;旅游行程中提示、防范义务、安排领队或导游义务(仅适用于被保险人组织、接待团队出境旅游或入境旅游时);事后救助义务。

被保险人的工作人员:受旅行社委派并为旅游者提供服务,与旅行社签订劳动合同,或者虽未签订劳动合同但存在事实劳动关系的各种用工形式、各种用工期限的劳动者,以及劳务派遣人员或兼职人员。

旅游者自行安排活动期间:包括旅游经营者安排的在旅游行程中独立的自由活动期间、旅游者不参加旅游行程的活动期间以及旅游者经导游或者领队同意暂时离队的个人活动期间等。

上述活动包括旅行社安排的高风险运动,即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,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的运动。包括但不限于高空、高速、水上、潜水、探险等高风险旅游项目。

财产损失:仅指有形财产的损坏或丢失,有形财产包括行李、衣物、数码相机、笔记本电脑、手表、手机等。

集中照管:是指旅行社将一个或多个旅行团旅游者分散的行李物品、旅游证件等汇聚到

集中地点进行照看、管理的行为。但旅行者的行李物品中有贵重物品（包括金银、首饰、珠宝等）或旅游者个人请求被保险人工作人员临时照管行李物品或协助拍照等情形除外。

猝死：据世界卫生组织规定，猝死指急性症状发生后即刻或6小时内发生的意外死亡。

行政行为：是指行政主体行使行政职权所作出的能够产生行政法律效果的行为。包括以下几层含义：

- (1) 行政行为是行政主体所为的行为。
- (2) 行政行为是行使行政职权，进行行政管理的行为。
- (3) 行政行为是行政主体实施的能够产生行政法律效果的行为。

司法行为：是指国家司法机关和法律授权公安机关、国家安全机关、司法行政机关运用法律，处理诉讼案件和非讼事件的方式、方法的总称。

突发急性病：指旅游活动开始前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病（包括高原反应和传染病），不包括既往疾病、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和器官移植。

擅自脱离团队：是指旅游者在旅游行程中未经被保险人的导游或者领队许可，脱离团队自行安排游览或活动。

无出境游经营资格的旅行社：包括有出境游资格的无出境游经营资格的旅行社。

边境游是指中国边境地区的居民到相邻国家的边境城市所做的短期旅游活动。具体而言，系指经批准的旅行社组织和接待我国及毗邻国家的公民，集体从指定的边境口岸出入境，在双方政府商定的区域和期限内进行的旅游活动。

本条款约定的**伤残评定标准：**对旅游者因保险事故导致的死亡/伤残，伤残标准依照《人体损伤致残程度分级》确定。

《人体损伤致残程度分级》是由最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部于2016年5月联合发布并于2017年1月1日起施行人体损伤致残程度鉴定标准。

重伤：使人肢体残废、毁人容貌、丧失听觉、丧失视觉、丧失其他器官功能或者其他对于人身健康有重大伤害的损伤。具体标准可依据《人体损伤程度鉴定标准》认定。

轻伤：使人肢体或者容貌损害，听觉、视觉或者其他器官功能部分障碍或者其他对于人身健康有中度伤害的损伤。具体标准可依据《人体损伤程度鉴定标准》认定。

组团社：是指与旅游者订立包价旅游合同的旅行社。

地接社：接受组团社委托，在目的地接待旅游者的旅行社。

出境受阻：本保险所指“出境受阻”包括：1、中国内地前往其他国家或者地区，或由中国内地前往香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区被拒绝出境；2、由其他国家或者地区进入中国内地，或由香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区进入中国内地被拒绝入境；3、除中国内地以外任何一个国家或地区前往除中国内地以外另一个国家或地区被拒绝出入境。

橙色及以上预警：国家旅游局根据外交部的有关评估，发布的提示信息中，含有“暂勿”、“尽量避免”、“暂缓”、“暂缓行程”等语句的，均视为橙色及以上预警。

家属及相关人员：包括配偶、子女、父母及其他亲属，以及旅游者的未婚夫/妻、好友、同事。

未到期保险费：指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。