

INDEX IPS0512

一般条款与条件

| | | 页码 |
|-----------------------------|-------------------|----|
| <i>一般条款</i> | | |
| A.1 | 保险依据 | 3 |
| A.2 | 保险期限 | 3 |
| A.3 | 保险的地域范围 | 4 |
| A.4 | 双重保险 | 5 |
| A.5 | SOS 国际救援 | 5 |
| A.6 | 被保险人的一般义务 | 6 |
| A.7 | 一般不保事项 | 7 |
| A.8 | 时效期限 | 8 |
| A.9 | 丧失权利期限 | 8 |
| A.10 | 保费支付 | 8 |
| A.11 | 其他条款 | 9 |
| | 保费及 / 或保险条款与条件变更 | |
| <i>第1类 – 医疗与牙科费用</i> | | |
| 1.1 | 术语定义 | 11 |
| 1.2 | 承保范围 | 12 |
| 1.3 | 其他不保事项 | 15 |
| 1.4 | 住院治疗情况下的特殊义务 | 15 |
| <i>第2类 – 特殊费用</i> | | |
| 2.1 | 术语定义 | 16 |
| 2.2 | 承保范围 | 16 |
| 2.3 | 损害赔偿 | 17 |
| 2.4 | 其他不保事项 | 18 |
| <i>第3类 – 荷兰境外的旅游援助与法律援助</i> | | |
| 3.1 | 荷兰境外的旅游援助 | 19 |
| 3.2 | 国外法律援助 | 19 |
| 3.3 | 承保范围 | 20 |
| 3.4 | 其他不保事项 | 20 |
| 3.5 | 程序 | 21 |
| 3.6 | 在适用法律援助情况下的争议解决规则 | 21 |

| | 页码 |
|------------------------|-------------------|
| <i>第4类 – 意外事故险</i> | |
| 4.1 | 术语定义 22 |
| 4.2 | 保险金额 23 |
| 4.3 | 其他不保事项 23 |
| 4.4 | 特殊责任 24 |
| 4.5 | 付款 25 |
| <i>第5类 – 个人责任</i> | |
| 5.1 | 被保险人 29 |
| 5.2 | 承保范围 29 |
| 5.3 | 补充不保事项 31 |
| 5.4 | 监管物品 34 |
| 5.5 | 损害赔偿 34 |
| <i>第6类 – 行李与家居用品保险</i> | |
| 6.1 | 定义 35 |
| 6.2 | 承保范围 35 |
| 6.3 | 补充不保事项 37 |
| 6.4 | 被保险人及相关方的补充责任 38 |
| 6.5 | 损害赔偿 38 |
| <i>第7类 – 取消费用IPS</i> | |
| 7 | 承保范围 40 |
| 7.1 | 撤销 40 |
| 7.2 | 承保事项 40 |
| 7.3 | 延迟出发 41 |
| 7.4 | 中断 41 |
| 7.5 | 冬季运动 42 |
| 7.6 | 保险金额 42 |
| 7.7 | 保险时效 42 |
| 7.8 | 特殊责任 42 |
| <i>第8类 – 恐怖主义保险条款表</i> | |
| 1 | 定义 43 |
| 2 | 对恐怖主义活动风险的承保限制 45 |
| 3 | 付款协议 NHT 46 |



一般条款

IPS0512

A.1 保险依据

A.1.1 被保险人向保险公司提供的信息构成保险依据，并作为依据的整体。

被保险人

A.1.2 被保险人指本保单中注明姓名的人士。本保险不可转让。

A.2 保险期限

A.2.1 保险应在保单注明的期限内有效。保险公司保留在保单到期日后停止保险，或就保险延期变更保险条款与条件及 / 或保费的所有权利。保单持有人将在本保单到期日之前收到有关上述事项的公告。

保险开始与结束时间

A.2.2.0 保险从被保险人离开其永久住址或实际住址而出国之时开始，在保险单上注明的日期或被保险人返回其实际住址的时间（以较早者为准）结束。

A.2.2.1 如果由于被保险人无法控制的原因造成其返回出现无法预见的延迟，致使保险超过其有限期，保险应免费并自动持续有效，直至被保险人尽早返回的时间。如果出现可能性较低的情况，即在保单上注明的开始日期之前十天以内被保险人离开其住址去目的地，保险也应该保持有效。

A.2.2.2 在被保险人返回其母国之后，保险应继续有效，直至被保险人能够为自身投保医疗保险，但从返回之日起算，最长不超过两星期。

A.2.2.3 但在保险时效期内，若被保险人返回母国后暂时停留最多不超过连续 4 周的期间内，且该短暂停留属于探亲、度假或第 2 类保险（特殊费用）涵盖事项的情况下，第 1 类保险继续有效。这意味着在你停留在母国期间，你的保险范围不包括本保险条款与条件中所述的其他类别（2 至 7）。



A.2.2.4 下述情形下，保险公司可通过发出书面通知而终止保险：

- a. 如果保单持有人未能在首个续保日到期时及时缴纳保费或拒绝缴纳保费，以及如果保单持有人未能及时缴纳续期保费或拒绝缴纳续期保费，但对于后一种情形，仅在保险公司在续保日后向保单持有人发出续期保费催缴通知，但保单持有人仍未缴纳的情形下；保险应在通知函中注明的日期终止；或在延迟缴纳情况下，在通知函日期起 2 个月后终止；
- b. 若保险公司发现保单持有人在投保时未能遵守其披露责任、保单持有人蓄意误导保险公司或保险公司若获悉实情则不会签订该保单的情况，则在发现上述情形后的两个月之内。保险将在通知函中注明的日期终止。

A.2.2.5 下述情形下，保单持有人也可通过发出书面通知而终止保险：

- a. 收到保险公司变更保费及 / 或保险条款与条件的书面通知且变更损害了保单持有人及 / 或被保险人的利益，则在收到书面通知后一个月以内。保险将在书面通知中注明的变更生效日终止（但不得早于上述通知日后 30 天以内）。
- b. 在保险公司向保单持有人提出其投保时未能遵守披露责任后两个月之内。保险在通知函注明日期终止，或在通知函未注明终止日期的情况下，在通知函日期终止。
- c. 在没有无任何适用风险的一个完整保险年度后的新保险年度开始之际，但需在有关保险年度期满后一个月内发出通知。

保单终止后的保费退还

A.2.3.0 如果保单持有人决定在合同未到期之前终止保单，公司在扣除 25% 的手续费之后退回未到期保费，该手续费不低于 25 欧元。

A.2.3.1 如保险公司在未到期之前终止保单，或者因保费变更或保单条款与条件变更对被保险人产生不利影响而由保单持有人终止保单，未到期保费将全额退还。

A.2.3.2 由于蓄意误导保险公司而导致的未到期保单终止，保费将不予退还。

A.3 保险地域范围

A.3.1 本保险在全球有效。



A.4 双重保险

A.4.1.0 若所发生的损害属于另一保单保险范围之内，或如果本保单不存在时将属于该另一保单保险范围，则本保险无效。如果存在其他保险，本保单仅承保超出其他保险条款及保险金额的部分。

A.4.1.1 对于医疗费用，若被保险人有权享受某机构提供的医疗护理，且该机构的目的是补偿其成员或其附属人员的医疗费用，则本保单不承保被保险人的相应投保医疗费用。

A.4.1.2 第 4.1.0 节之规定不适用于第 4 章的意外事故保险。

A.5 SOS 国际援助

本条款中所述发生疾病、伤害或身故的被保险人的交通费用属于本保险承保范围之内。

A.5.1.0 SOS 国际援助为发生疾病、伤害或身故的被保险人去往母国医院或居住地提供交通所发生的费用，以及在交通期间提供的任何医疗监护或陪护的费用属于本保险承保范围之内。

A.5.1.1 对交通费用本身的承保在本保险条款第 1 章及第 2 章下规定。

转诊费

A.5.2.0 其他承保范围包括 SOS 国际援助在提供处方开具且当地无可用替代方案的紧急转诊、急救与设备方面所发生的费用。购买款项（若不属于第 1 章（医疗与牙科费用）承保范围之内）以及可能的返程运费，以及如果转寄物品无人签收情况下的返程运费，应由被保险人承担。订单不能取消。

A.5.2.1 如果必须使用 SOS 国际援助的帮助，被保险人有责任立即以电话或电传与该组织联系，说明有关保险的详情。SOS 国际援助应在合理期间内并与被保险人妥善协商后提供服务，但可自由选择在其履行服务过程中的受助方。就 SOS 国际援助与第三方签订的合同事项而言，其成本不属于本保单承保范围之内；SOS 国际援助有权要求被保险人按照 SOS 国际援助规定的方式与金额提供必要的财务担保。



A.6 被保险人的—般责任

A.6.1 在被保险人或相关方已获悉或理当获悉某事项可能导致保险公司的付款义务，相关方有责任：

- a. 尽最大努力减少或限制损害；
- b. 根据保险公司的要求，以书面形式向保险公司转让对第三方提供的损害赔偿的权利，最大金额为可从保险公司处收到的赔偿金额；并根据保险公司的合理要求，提供进一步合作与更多详细信息。保险公司有权直接赔偿受害方并与其达成和解协议或索赔解决方案。保险公司所做的决定对被保险人有约束力；
- c. 全力合作就损害赔偿达成协议，并停止任何可能对保险公司利益有损的事情。被保险人有责任避免确认任何责任；
- d. 尽早提供所有详细信息及所有证据，并在未答复的情况下立即向保险公司转交所有文件，如责任通知书、传票等。
- e. 由保险公司对任何损害赔偿协议、法律诉讼进行管理，并根据请求在此情形下及索赔过程中提供全力合作；
- f. 若面临刑事诉讼，在保险公司愿意的情况下，应允许保险公司指定的律师担任法律代表，并根据律师要求提供全力合作；但后者没有提起上诉或放弃此等权利的义务；
- g. 除非在其他章节中另行规定，否则在事件发生后尽快（但最晚不超过 3 个月内）向保险公司报告，同时提供尽可能完整的事件和随之产生的损害的描述；
- h. 尽快将保险公司提供的索赔表填写完整，并签署后提交保险公司；
- i. 尽快并如实回答保险公司或 SOS 国际援助提出的问题；
- j. 证明导致向保险公司申请赔偿或支付之情形；
- k. 根据要求，提交相关方签署的书面声明，说明所遭受损害的原因、事实及范围。
- l. 若保险公司认为必要，允许在保险公司承担费用的情况下由保险公司指定的医生并在该医生希望的场所进行身体检查，并向医生提供所有必要信息。在与主治医生的处方与医嘱不发生冲突的情况下，必须严格遵守上述医生或保险公司认为是促进恢复或治疗而必要的所有处方与医嘱。保险公司有责任向被保险人发送一份原始账单或收据。



A.7 一般不保事项

本保单不承包下述意外事故、损害、索赔、伤害、费用或损失：

战争险

A.7.1.0 直接或间接因武装冲突、内战、叛乱、国内民众骚乱、暴动及兵变而产生；

A.7.1.1 上述六种战争险形式及其定义是荷兰保险公司协会于 1981 年 11 月 2 日向海牙地区法院的法院书记提交的文本的构成部分。

A.7.1.2 若在意外事故、损害或损失发生的地点及时间发生战争险，则保险公司不承担支付责任，除非有权获得付款的一方能够证明意外事故、损害或损失与战争险毫无关系。

劫持、罢工等。

A.7.2 直接或间接因被保险人参与劫持、罢工、叛乱或恐怖主义活动，或明知此等活动而故意在场而产生；

核反应

A.7.3 因核反应而产生，无论核反应发生于何处、如何发生。

酗酒、吸毒

A.7.4.0 由于被保险人酗酒、使用麻醉剂、兴奋剂或类似药物（包括软性或硬性毒品）而发生或可能发生，除非保险公司已经事先书面同意对此承保。

A.7.4.1 第 A.7.4.0 节的规定不适用于第 2.2.2 节及第 2.2.3 节规定的与死亡有关的费用，也不适用于第 6.2 节规定的承保范围。

此外，被保险人无权要求下列赔付或损害赔偿：

预期费用

A.7.5 若在旅行开始之时，可以根据已知情形合理预期将发生所述费用；



未履行责任

A.7.6 如果被保险人或与涉及赔付款项的相关方未能履行其任何责任，并因此而损害了保险公司的利益；

不实报告

A.7.7 如果被保险人与涉及赔付款项的相关方提供了失实陈述或提交了不实报告。

蓄意提供虚假信息

A.7.8 如果被保险人与涉及赔付款项的相关方蓄意提供虚假信息；

A.8 时效期限

若在被保险人或涉及赔付款项的相关方已经获悉或应该获悉可能导致保险公司付款义务的事项后三年之内未提交报告，任何索赔申请应失去时效。

A.9 丧失权利期限

若保险公司对索赔人针对保单提出的索赔采取了明确的立场，如对索赔拒付或提出或进行全额理赔，则除非被保险人已在此期间内对保险公司的立场提出争议，否则从索赔人或其代理人获悉或应该获悉保险公司立场之日起六 (6) 个月后，就索赔所涉及的损害事项对保险公司的任何及所有权利即丧失。

A.10 保费支付

A.10.1 保单持有人应在保费到期日之前支付保费，包括成本加保险费。

A.10.2.0 若保单持有人最晚在其收到付款通知后第 30 天仍未支付首期保费或拒绝支付保费，则在约定缴费日后发生的任何事故，保险公司不予以承保，并且无需另行发出通知。

A.10.2.1 如果保单持有人拒绝支付首期之后的保费，在约定缴费日之后发生的任何事故，保险公司不予以承保。

A.10.2.2 若保单持有人未能及时缴纳首期之后的保费，保险公司将在到期日后向保单持有人发出书面缴费通知书，若该通知寄出后 15 日内保费仍未缴付，此后发生任何事故，保险公司不予以承保。



- A.10.3 保单持有人仍有义务支付保费。
- A.10.4 从保单持有人向保险公司全额付清到期应付保费之日起，保险公司对所发生的事
故重新开始承保。若双方同意分期付款，仅在所有未付余款全额支付之后，保险
才再次生效。
- A.10.5 首期之后的保费也包括在保险自动延期后保单持有人应支付的保费。首期保费也
包括保单持有人由于保单临时变更而应支付的保费。

A.11 其他条款

保费及 / 或保险条款与条件变更

- A.11.1 如果保险公司对“全部”或一组相似保险产品的保费及 / 或保险条款与条件作出
改变，保险公司有权对本保单的保费及 / 或保险条款与条件作出相应调整，调整
应于保险公司规定的日期生效。保险公司应及时以书面形式通知保单持有人拟定
的变更及变更生效日；除非保单持有人在收到变更通知后 30 天内发送信函，说
明其不同意相关变更，否则将会被视为接受变更。若保单持有人不同意变更，
保单在变更生效之日终止。若变更是由于法律法规的要求，或若变更导致保费下
降及 / 或保险范围扩大，则保单持有人无权取消保单。

个人资料登记

- A.11.2 为本保单应用或修改所提供的个人资料由 Meeùs Assurantiën BV 处理，目的是为
了完成和履行保险协议及 / 或提供金融服务，以及处理由此产生的关系，包括避
免和制止欺诈。“*Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf*”（保险公司的
个人资料处理）行为准则适用。该行为准则定义了各方在个人资料处理方面的
权利与义务。可向 Information Centre of the ‘*Verbond van Verzekeraars*’ (Association of Insurers in the Netherlands), PO Box 93450, 2509 AL
The Hague, The Netherlands 索取该行为准则的完整内容。www.verzekeraars.nl.

地址

- A.11.3 保险公司应该以合法有效的方式向被保险人发送通知，通知应发送到保险公司所
知的被保险人最新地址或发送到本保单经纪人的地址。

荷兰语保险条款优先性

- A.11.4 若本保单的保险条款或其选摘以荷兰语之外的其他语言提供，则荷兰语保险条款
应具有优先性。



荷兰法律

A.11.5 荷兰法律适用于本协议。

投诉与纠纷处理

A.11.6 因本保险协议而产生的纠纷及 / 或投诉应提交至：

- The board of directors of IPS/Meeùs Assurantiën BV, PO Box 93512,
2509 AM The Hague, The Netherlands

若要向外部提交投诉或纠纷：

- De Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (the Foundation Complaints
Institution Insurance's) PO Box 93560, 2509 AN The Hague, The
Netherlands

- De Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFid), PO Box 93257,
2509 AC The Hague, The Netherlands

- 由被保险人或相关方选择的具管辖权的荷兰法庭。

注册办公室

A.11.7 本保单的保险公司是 Europeesche Verzekering Maatschappij N.V.,
Hoogoord- dreef 56, 1101 BE Amsterdam ZO。

恐怖主义活动及严重污染

A.11.8 从 2003 年 8 月 15 日起，恐怖主义保险条款表适用。该条款表附于本《通用保险
条款与条件》之后。

医疗及牙科费用

如果医疗证明上注明选择 IPS 基础，则本章所规定的承保范围不适用。

1.1 术语定义

医师或医生

1.1.1.1 医师或医生指获得有关当局认可的相关人员。

1.1.1.2 药物指需要凭医生处方才能购买的药品。

医疗必需

1.1.3 医疗必需是指：
根据普遍接受的医疗科学知识应接受护理、检查或治疗的必要性。

医疗费用

1.1.4 医疗费用专指如下各项：

- a. 医师费用
- b. 医院住院费及手术费
- c. 由主治医师 / 医生开立处方的治疗及检查所需费用；
- d. 由主治医师 / 医生处方开立并在保险有效期内使用的药物。若要使用更长时间，必须经过保险公司的事先书面同意；
- e. 在被保险人当时所在国家来往于向其提供医疗服务的场所发生的必要救护车或（病患）出租车交通费用。对火车、电车及公共汽车等公共交通费用不予以赔付。
- f. 由于第 4.1 款所描述的意外事故引起的首次安装任何义肢的费用。



牙科费用

- 1.1.5.1 牙科费用仅包括如下费用：
- a. 牙医或医生的牙病治疗费；
 - b. 在治疗过程中由牙医或医生拍的、或根据其处方拍的 X 射线照片；
 - c. 牙医处方开具的药品；
 - d. 假牙或齿列中人造元素的修补或更换。

1.2 承保范围

若医疗证明中显示选择了 IPS 次级保险范围，且若该保险范围的相关保费已计算，针对基本强制性医疗与牙医费用和服务保险而言，本保险应属于额外和补充保险，在荷兰称之为“basiszorgverzekering”。这样就使得被保险人取得构成本保险下获得赔付之先决条件的“basiszorgverzekering”的权利。考虑到保险条款中关于保险范围、限制条件、除外责任及任何其他条款的规定，如果此类费用在“basiszorgverzekering”或服务的条款下不予承保，或若由于强制性个人风险或赔付最高限额之故，此类费用在“basiszorgverzekering”或服务的条款下未获赔付，则本保险对此类医疗与牙科费用提供排他性承保。

对于无义务申请“basiszorgverzekering”的被保险人而言，该项保险同时提供基本医疗保险。该基本保险仅在医疗证明显示已选择 IPS 基本保险，且相关保费已经计入的情况下才适用。被保险人应始终负责确定其是否有责任获取“basisverzekering”。

下列费用属于本保险承保范围之内：

医疗费

- 1.2.1.0 在本保险有效的区域及时效范围内，基于医疗必需性而发生的医疗费用。在住院治疗情形下，赔付期限为住院开始之日起 365 日。赔付应按最低等级进行。仅在医生及医院分别获主管机关认可的情况下对医疗费用提供赔付。

医疗必需的住院生育

- 1.2.1.1 在怀孕及分娩期间母亲与新生儿所发生的医疗必需费用，包括：



- a. 如果住院治疗是必需的，母亲和新生儿所产生的最低等级的护理费及相关费用；
- b. 由有关当局认可的妇产护理中心、A 级护士或认证产妇女助手提供的、从分娩之日起最长八(8) 天的产妇护理。
- c. 发票开具的其他费用；
- d. 专家治疗发生的住院 / 门诊费；
- e. 医疗必需的医务运送费用。

另外，对因医疗必需的紧急人工流产、或因令公众觉得不雅的行为而导致人工流产，若在政府认可的机构实施治疗所发生的费用，保险公司予以承保。

无医疗必需性住院生产，在家、留产院生产

- 1.2.1.2 a. 由有关当局认可的妇产护理中心、A 级护士或认证产妇女助手提供的、从分娩之日起最长八 (8) 天的母子护理费及 / 或产妇护理费。产妇护理费赔付限额为最高每天 135 欧元。
 - b. 专家、全科执业医师或产科医师收取的分娩辅助费。
 - c. 使用门诊设施所发生的费用。
- 第 1.2.1.2 款规定的费用赔付总额最高为 2000 欧元。

新生儿

- 1.2.1.3 在本保险有效期内出生的新生儿，若在出生后一个月内在保险经纪人处进行登记，则下列保险条款适用：
 - a. 无论是因任何先天疾病或缺陷，本保险从新生儿出生之日起即适用；
 - b. 若新生儿未满 3 个月时被要求住院接受母乳喂养，在要求保险公司为母亲支付护理费的期限内，根据健康乳儿的费率对相关费用予以赔付。

牙科费用

- 1.2.2.0 对于在本保单有效的区域及时效范围内发生的急性牙病治疗费用，可承保金额为最多每个保险年度 400 欧元（包括可能的续期）。意外事故下的牙科费用承保金额为 1,100 欧元。本保单对定期检查、常规治疗及牙齿矫形不予承保。对于在本保单有效的区域及时效范围内发生的意外事故而产生的牙科费用最晚承保至事故发生日后第 365 日。在本合同下颌骨手术，包括拔智齿在内，视作牙科治疗。



1.2.2.1 仅在牙医及医院分别获主管单位认可的情况下对牙科费用提供赔付。

物理疗法、躯体认知疗法及运动疗法

1.2.3.0 这是指根据医生或专家处方，由政府认证的理疗师、躯体认知治疗师或运动治疗师提供的治疗。

1.2.3.1 理疗师提供的物理治疗、运动治疗或躯体认知治疗应视为由理疗师提供的治疗。赔偿金额为每个病症最多 12 次治疗，每次治疗最高 27.50 欧元。若需要更多次治疗，必须根据执业医师提交的进度报告提前申请并获得批准。

下述各项不包括在物理治疗之内：

- 语言障碍矫正；
- 运动疗法与职业疗法；
- 产前锻炼；
- 运动按摩。

1.2.3.2 若经保险公司事先同意，可以对进一步治疗进行赔付。

1.2.3.3 下述各项不视为物理治疗：

- a. 语言障碍矫正课程；
- b. 运动疗法、锻炼疗法和职业疗法；
- c. 产前与产后活动；
- d. 运动按摩。

1.2.3.4 本保单对肌骨手法理疗、脊椎平衡疗法、脊椎按摩疗法、掩饰性治疗、电气除毛、痤疮治疗、浴疗光疗及其他预防性检查与治疗及 / 或替代疗法不予承保。

1.2.3.5 与租用或购买仪器或设备有关的费用不予以赔付。

精神疗法，每次 80 欧元

1.2.4.0 这是指根据医生或专家的处方，由精神病学家或心理学家提供的治疗。

1.2.4.0 a 关系治疗不在承保范围内。

1.2.4.1 在提交全科医生或专家签发的转诊证明后，赔付最多次数为 12 月内 9 次治疗。

1.2.4.2 若经保险公司事先同意，可以对进一步治疗进行赔付。



针灸

1.2.5.0 针灸指由主管单位认证的针灸医师提供的治疗。

1.2.5.1 赔付最高限额是每年 12 次治疗、每次治疗最高 27.50 欧元。

1.2.5.2 若经保险公司事先同意，可以对进一步治疗进行赔付。

1.3 其他不保事项

除第 4.7 款规定的一般不保事项之外，下述费用也不在本保险承保范围之内：

1.3.1a 在其母国发生的费用；

1.3.1b 因本保险生效日或之前即已存在或造成投诉的疾病、怀孕及 / 或失常状况产生的费用。

1.3.2 由于意外事故的后果而产生的费用，且该意外事故已被包含在第 4.1.1.2、第 4.1.1.3 节及第 4.3 款下的不保事项中；

1.3.3 如果医学上可以合理地将治疗及 / 或医学检查推迟到被保险人返回其母国之后，则此类治疗或医学检查所产生的（医疗费用）不予赔付。

1.3.4 手续费：医生、牙医等。

1.3.5 HIV 及艾滋病实验室测试。

1.3.6 口服避孕药。

1.3.7 在医院做的花粉过敏验血。

1.3.8 非处方药品。

1.3.9 除非已获得保险公司事先批准，否则在私人开业诊所、私人诊所或私人医生处发生的医疗费用不予赔付。

1.3.9.a 与基因检测 / 检查及 / 或与生育问题有关的费用。

1.4 住院治疗情况下的特殊责任

1.4 在住院治疗情况下，必须提前与 SOS 国际救援联系；或如果无法事先联系，可在住院后一周之内通过电话与 SOS 国际救援联系，以便在与被保险人或其代表、治疗医师及全科医师（如可能）协商，采取最符合被保险人利益的措施。



特殊费用

2.1 术语定义

特殊费用

2.1 特殊费用即指根据第 2.2 款的规定，由于不可预见事项且不可避免地、合理地发生在本保险时效期间的费用。

2.2 承保范围

下列费用属于本保险承保范围之内：

定位、救援及恢复 / 返回的费用

2.2.1 由主管单位进行或在其领导下进行的定位、救援、恢复 / 返回的费用，以及将被保险人运回文明社会的运送费用。

与死亡有关的费用

2.2.2 如果被保险人身亡：

a. 与 SOS 国际救援协商将遗体运送回原住址的费用，包括运送过程中必要的棺材（骨灰盒）费用。

或

b. 在当地进行丧葬或火化的费用，以及死者家属直系家庭成员（一、二级）及 / 或与被保险人共同生活的人从死者母国往返的差旅费和最多三天的食宿费用，最高限额不超过将被保险人遗体运回母国可能赔付的金额。



由于疾病或意外事故产生的费用

- 2.2.3 最高赔付限额为 7000 欧元，包括获得 SOS 国际救援批准的必要返程差旅费，以及最多 2 名直系家庭成员（一、二级）及 / 或与被保险人共同生活的人的食宿费用，以便协助和照顾病重或病危的被保险人。

特殊运送费

- 2.2.4 仅在基本 IPS 保险的情况下，对下述费用予以承保：
在 SOS 国际救援批准的情况下对患病或受伤的被保险人进行必要医疗运送的费用，包括医生或护士提供帮助的费用。

由于身故而返程的费用

- 2.2.5 若由于未随同被保险人旅行的被保险人一级二级家庭成员身故或垂危而致使被保险人必须从旅途返回，则被保险人从所在地被召回的额外旅行费及食宿费用，以到达原住址的旅行及食宿费为最高赔付限额。另外，被保险人返回初始目的地所发生的额外旅行费及食宿费予以赔付，但此类费用须发生在本保险的时效期内。

电信资费

- 2.2.6 在有权获取损害赔偿、赔付或提供援助的情况下，对联系 SOS 国际援助而产生的必要电信资费予以赔付。
对与他人联系产生的电信资费赔付最高限额为 150 欧元。

2.3 损害赔偿

特殊运送费

- 2.3.1 对于除公共交通之外的任何其他运送方式，必须尽可能事先请求 SOS 国际援助的批准。

扣减所节省的成本

- 2.3.2 应在扣减节省额、退款等项目后对费用进行赔付；基于正常生活费用所节省的费用，对食宿费用实施固定免赔额，即食宿费用的 10%。



2.4 其他不保事项

除第 4.7 款规定的一般不保事项之外，下述费用也不在本保险承保范围之内：

- a. 第 2.2.3 节所述因被保险人遭受第 4.3 款下规定的的不保事项条款适用的意外事故而产生的费用；
- b. 第 2.2.2、第 2.2.3 及第 2.2.5 节所述，完全或部分为进行中的医疗或辅助医疗而旅行的费用，除非可以证明这些费用与完全或部分为之进行旅行的疾病或病痛毫无关系；
- c. 第 2.2.2、2.2.3 及第 2.2.5 所述，若在被保险人已经处于医疗或辅助医疗过程中时保险结束或开始，除非可以证明这些费用与完全或部分为之进行旅行的疾病或病痛毫无关系；
- d. 如第 2.2.4 节所述，若所述费用属于第 1.1.4 节及第 1.1.5 节中定义的“医疗费用”。



特殊费用荷兰境外的旅游援助与法律援助

3.1 荷兰境外的旅游援助

若由于旅游证件丢失或被窃而导致在国外遭受意外严重的困难（参见第 6.1.2.0 节），SOS 国际援助将在大使馆、领事馆及其他官方机构向被保险人提供语言与行动援助。

在必要并可能的情况下，SOS 国际援助将为被保险人充当口译。若有必要，SOS 国际援助将为被保险人安排替代性旅行机票。

此类机票的费用（若有）将由被保险人支付，但可在遵守第 6 章规定的情形下请求保险公司赔付。

3.2 国外法律援助

最新的 DAS 通用保险条款适用于本章。可来函索取。

术语定义

费用

3.2.1 必要的法律援助费用或 DAS 所产生的费用，且该费用无法从第三方获得赔付，即：

- a. 与检查和治疗有关的费用；
- b. 与聘请律师、法警、证人及专家有关的费用。在美国与加拿大，若律师根据“无效果、无报酬”的原则工作，则不向保险公司收取律师费。在此情形下，应视为律师费包含在损害赔偿中；
- c. 被保险人在与 DAS 协商过程中发生的食宿费，及公共交通（火车，二等）中产生的差旅费；

3.2.2 保险的地域范围

停留海外下述地区期间法律援助费的承保范围适用：

- a. 欧洲及地中海沿岸国家（包括加那利群岛），但利比亚、阿尔巴尼亚、格陵兰岛、黎巴嫩及叙利亚共和国除外，成本价格；
- b. 美国、加拿大、澳大利亚、新西兰、印度尼西亚、南非与泰国；

关于保险公司在所有其他国家应该考虑到的问题，在被保险人返回其永久家庭及住址之前，与保险公司协商以获取当地律师建议或调解所招致的费用，赔付最高限额为 6000 欧元。



3.3 承保范围

3.3.1 在下述情况下，被保险人有权获得法律援助及费用赔付：

- a. 被保险人作为个人的权利或利益处于直接的争议下，由于拥有、保留或使用交通工具而导致的损害赔偿除外；
- b. 每次报告的费用不超过 5,000 欧元。
- c. 被报告事件涉及：
 - 根据法定条款，被保险人由于第三方应负法律责任的重大人身伤害而遭受的物质及非物质损害赔偿；
 - 基于被保险人在其当前所在国家，因致第三方损害或过失违反当地法律，被起诉民事法律下的个人责任的法律辩护事宜。

预付费用

3.3.2 为获得充分担保，保险公司可为下述费用提供最高 7,000 欧元的预付费用：

- a. 在最终法庭裁决由被保险人承担的情况下，支付被保险人及另一方（保证人除外）应付的诉讼费及执行费；
- b. 被保险人在交通事故后被置于审判前羁押的情况下，被保险人得到释放。上述预付款或保证金应被视为保险公司对被保险人的贷款；在管辖法院作出判决之日起 15 日内撤销指控、无罪开释等情况下，被保险人应在保证金向其退还之后尽快全额偿还该贷款。

在任何情况下，向保险公司偿还上述款项的日期最晚不得超过预付款发生后或保证金缴纳后第 60 天。

3.4 其他不保事项

除第 4.7 款所述一般不保事项外，除非双方另行明确同意，否则对被保险人的下述法律援助不予赔付：

- a. 若在本保险生效之日，被保险人可以合理预见会产生法律援助需求；
- b. 若金额少于等于 250 欧元；
- c. 被保险人故意、过失或疏忽的行为。



3.5 理赔程序

3.5.1 若被保险人希望获得法律援助，须提前通知 DAS，Karspeldreef 15, 1102 BB Amsterdam, The Netherlands, 电话 +31 20 6 517 517。

3.5.2 如果案件在承保范围内，保险公司将及时将处置权转移给以 DAS 名义实施法律援助的机构。

3.5.3 如果案件处理有必要聘请律师，应由 DAS 确定相关律师及 / 或法律专家。

3.5.4 下述费用将由被保险人承担：

- 未经与 DAS 事先协商和同意而发生的费用；
- 未经与 DAS 事先协商和同意而聘用律师或专家所发生的费用；
- 由于被保险人在案件处理过程中的疏忽或错误而导致的费用。

3.5.5 自 DAS 通知被保险人其案件进一步处理已没有胜诉的可能之时起，保险公司不再赔付被保险人就此案件提出的任何索赔，有关纠纷处理的规定除外。

3.6 法律援助申请后的纠纷处理规定

3.6.1 当被保险人与 DAS 就案件处理的预期结果与处理方式存在不同意见时，被保险人在得到 DAS 相关建议后，有一次自聘该领域专家律师的机会，其费用由保险公司承担；但此行为必须尽快实施，在任何情况下应在 DAS 通知被保险人其案件处理的意见与方式，且被保险人对此提出争议后 1 个月内实施。

如果该律师同意 DAS 的观点，则被保险人只能自行承担继续法律程序的费用。如果案件结果表明被保险人完全或部分正确，相关费用应予以赔付，最高赔付限额不得超过保险金额。若案件已有律师在处理，而被保险人对该律师失去信心，若 DAS 能够公平公正地认同被保险人的观点，则被保险人有一次将案件转交其他律师的机会，相关费用由保险公司承担。

意外事故

4.1 术语定义

意外事故

4.1.1.0 指在保险时效期内，由于被保险人无法控制的外部因素而发生的突然暴力或武力事件，此类事件使被保险人身体上受到立即影响，是造成其身故或身体或精神残疾的直接和唯一原因，且所遭受的伤害性质可在医学上确定。

4.1.1.1 下述事项应被视为意外事故：

- a. 雷击或其他放电；
- b. 严寒、溺水及中暑；
- c. 杀人、谋杀，或杀人或谋杀未遂；
- d. 由于被迫吸入气体或液体或固体的蒸汽而急性中毒或窒息；但是，由于使用最广泛意义上的兴奋剂等而产生的中毒除外。
- e. 由于不可预见的被隔离情况而导致虚脱、饥饿、脱水及晒伤；
- f. 由于偶然落入水中或其他物质中而被病原生物感染；
- g. 因意外事故导致的伤口被病原生物感染而造成伤口感染和败血症；
- h. 肌肉和肌腱扭伤、错位、破裂或撕裂，造成瞬间内伤，且其性质与位置可在医学上确定；
- i. 物质或物体无意间从身体外部进入消化道、呼吸道、眼睛或听觉器官，并因此产生伤害；
- j. 在向被保险人提供急救或医疗过程中出现并发症及急性恶化，但仅限于这些治疗是由于意外事故所必需的。

下述各项不视为意外事故：

4.1.1.2 由于昆虫叮咬而导致病原体侵入，如疟疾、斑疹伤寒、瘟疫、昏睡病；



4.1.1.3 以任何形式产生和表现的疝气病症。

4.2 保险金额

4.2 在被保险人身故的情况下，赔付金额为 10,000 欧元。对于驾驶或乘坐排气量达到或超过 50cc 以上的摩托车而遭受的意外伤害事故，身故赔付限额为 5,000 欧元。

若造成永久性残疾，赔付金额为 75,000 欧元。

若需治疗畸形、毁形或毁容的整形手术，则赔付金额为 10,000 欧元。

4.3 其他不保事项

除第 A.7 款所述一般不保事项之外，被保险人对如下意外事故无权申请赔付：

故意行为

4.3.1 由于与赔付有关的一方或被保险人的蓄意行为所致（如自杀或自残，或自杀或自残未遂）；

服用酒精、麻醉剂或类似毒品或麻醉剂

4.3.2 若因服用酒精、麻醉剂、兴奋剂或其他毒品或麻醉剂，使其置于风险明显加重的境地；

犯罪

4.3.3 由于蓄意实施犯罪或参与犯罪；

服役期间

4.3.4 在其服役期间；

既往病症

4.3.5 被保险人在意外事故发生之时已处于疾病或不健康状况下，或出于瘫痪、呆滞、失明、失聪、精神错乱、癫痫、眩晕、糖尿病、通风、痉挛或其他身体残疾状态；除非上述残疾状态是由于本保险承保范围内的此前意外事故所致。若由于被保险人的疾病或非健康状况、或其精神异常或身体畸形而致使意外事故的后果加重，则赔付金额不超过本保险下对于遭受同等事故的完全健康的人所赔付的金额；



危险活动

4.3.6 若被保险人从事存在异常体力或行业风险的活动，且这些活动与其接受训练无关；

飞行器

4.3.7 使用任何性质的飞行器，除非作为公共客机的乘客；

船只

4.3.8 使用在内陆水域以外行驶的船舶，除非不涉及特殊危险；

武术、自行车、橄榄球、跳伞等运动。

4.3.9 以及在以任何方式从事下述运动期间：

所有的拳击运动、自行车运动、橄榄球运动、跳伞运动、滑翔运动、赛马运动；

速度、记录与可靠性测试

4.3.10 参加或准备任何机动车辆的速度、记录及可靠性测试活动；

冬季运动与水下运动

4.3.11 任何冬季运动，包括冰球运动，还有带呼吸器的水下运动。

若保单声明已为上述各项支付额外保费，则上述不保事项规定不适用。

4.4 特殊责任

除第 A.6.1.g 款规定的各项之外，下述特殊责任适用：

4.4.1.0 若发生意外事故，被保险人或认为本保险应向其赔付的人员应有责任：

- a. 在发生死亡事故时，在事故发生后 3 x 24 小时内通知保险公司；在事故已经登记、但由于事故后果而发生死亡事件时本项责任同样适用；
- b. 在所有其他情形下，以书面形式通知保险公司，通知中应包含事故详情及保单编号及发放日；
- c. 及时、真实地向保险公司通知有关人身伤害与事故性质的所有信息。



若向保险公司发出错误通知或对意外事故情形的不实陈述，则保险公司无责任提供赔付。

4.4.1.1 若意外事故导致死亡，但未在 3 x 24 小时内发出通知，对于其他事故，未在 30 天内按照上述规定发出通知，则在不损害第 4.4.1.0 的 b 款之规定的前提下，被保险人无权获得赔付，除非被保险人能够向保险公司证明：

- a. 被保险人或有权接受赔付方无法通知保险公司或使保险公司获得通知；
 - b. 第 4.3 款规定的任何不保事项均不适用；
- 但上述各项均不得影响本保险的其他条款与条件。

4.4.1.2 在发生意外事故后，被保险人有责任立即请求医疗救助，确保其处于常规治疗之下，并严格遵守所有医嘱，作出可能加速其恢复的所有努力。若请求医疗救助的时间过迟，或被保险人未遵医嘱，因此对其医疗恢复产生负面影响，被保险人将丧失所有获得赔付的权利。

4.4.1.3 对于导致死亡后果的意外事故，保险公司有权请求实施尸体解剖。可向保险公司授予许可，并与有关当局采取必要措施来履行上述要求。未能遵守本项责任意味着相关方放弃任何获得赔付的权利。对所提交的索赔进行任何官方声明的费用，以及尸体解剖费用，均应由保险公司承担。

4.5 赔付

若意外事故导致死亡：

4.5.0 若仅因意外事故的直接后果导致被保险人身故，则对被保险人身故的保险金额应全额赔付给被保险人的继承人，除非在签署本保单后双方还另行签署其他协议。在任何情况下不得向任何政府做任何赔付。若保险公司已对同一意外事故导致的永久伤残进行赔付或支付预付费用，则应从意外身故保险金中扣除已赔付的意外伤残保险金，但其金额不得超过意外身故保险金。

永久伤残

4.5.1.0 若意外事故致使被保险人永久伤残，则保险公司应按照伤残程度对应的比例，向意外事故中遭受伤残的被保险人给付永久伤残保险金。



无论本保单下文有何规定，对于一次遭受一个或多个意外事故，总赔付额不超过为永久伤残所设定的金额。

永久伤残即指永久性失去部分肢体（或其功能）或身体器官。

4.5.1.1 伤残等级的确定及给付比例如下：

| | |
|------------------------------|------|
| * 完全失去或永久性失去使用： | |
| * 一个上肢，至肩关节处 | 75% |
| * 一个上肢，至肘关节处，或在肘关节与肩关节之间 | 70% |
| * 一只手，至腕关节处，或腕关节至肘关节之间的上肢 | 60% |
| * 一个下肢，至臀部 | 75% |
| * 一个下肢，至膝关节或在膝关节至臀部之间 | 60% |
| * 一只脚，至踝关节，或踝关节至臀部之间的下肢 | 50% |
| - 永久性并完全失去使用： | |
| * 大拇指 | 25% |
| * 食指 | 15% |
| * 中指 | 12% |
| * 无名指或小指 | 10% |
| * 大脚趾 | 8% |
| * 大脚趾之外的其他一个脚趾头 | 3% |
| * 失去双眼视力 | 100% |
| * 失去单眼视力 | 30% |
| 但如果被保险人已根据本保单为另一只眼的视力获得赔付 | 70% |
| * 失去一只眼球 | 15% |
| * 双耳完全失聪 | 50% |
| * 一只耳朵完全失聪 | 20% |
| 但如果被保险人已根据本保单为另一只耳朵完全失聪而获得赔付 | 30% |
| * 失去味觉 | 10% |
| * 失去嗅觉 | 10% |
| * 失去舌头 | 50% |
| * 失去咽喉 | 50% |
| * 失去脾脏 | 5% |
| * 失去肾脏 | 10% |
| - 无法治愈的精神错乱 | 100% |



对部分失去（失去功能）而不是完全失去嗅觉及 / 或味觉，可按比例降低赔付金额。

4.5.1.2 对于未在第 4.5.1.1 款下列出的其他情形，应按照身体功能残疾的比例确定赔付比例，不考虑被保险人的职业问题。

4.5.1.3 在意外事故之前因失去一个或多个肢体及 / 或器官或失去其功能而导致永久伤残，可根据第 4.5.1.1 款及第 4.5.1.2 款之规定确定赔付比例，需要扣除对意外事故发生前存在的伤残按相同方式计算的赔付比例。

4.5.1.4 对失去多个手指所赔付的总金额不得超过失去整只手的赔付金额。

4.5.1.5 伤残等级一旦经保险公司聘用的医学顾问确定后，将不对所确定的伤残等级进行明确变动。若在 2 年之内仍未确定伤残等级，被保险人有权根据医疗报告预计的伤残等级最终确定其伤残等级。

4.5.1.6 如果能在医学上确定，一项意外事故可导致永久残疾，则在非因该意外事故直接导致的身故发生时，保险公司将提供永久伤残赔付。

应按照医疗报告假定被保险人未身故的情况下预计伤残最终等级标准确定赔付金额。

4.5.1.7 应根据客观标准，遵循美国医学协会（A.M.A）最新版的《永久性伤害评估指南》来确定失去肢体或器官或失去其功能的比例。

若在意外事故发生日起 365 天后仍未确定伤残最终等级，从当日起至伤残等级确定之日，保险公司应按照赔付金额扣减任何已支付的预付费，支付 8% 的利息。



整形手术

- 4.5.2 被保险人由于被保险事故导致的畸形矫正、整形或整容等外科手术，仅在经整形外科医生认为非常可能改善或恢复的情况下，保险公司才予以赔付。若在意外事故发生后 2 年之内进行治疗，对于相关门诊手术或治疗、处方药品、敷料及其他必要诊治护理成本，保险公司予以赔付。赔付最高限额为每次保险事故 10,000 欧元，应在永久伤残赔付最高限额之上累计给付。若上述全部或部分费用在其他保单下获得赔付，或有责任的第三方有义务补偿上述费用，则本保险对此不予赔付。

个人责任险

5.1 被保险人

5.1.1. 被保险人指：

- a. 被保险人；
- b. 与被保险人共同生活的任何未成年人，且没有任何其他保单对其责任予以承保；
- c. 家务人员，若其责任与为被保险人而实施的活动有关。

范围

5.1.2.0 本保险仅包含被保险人的个人责任。

5.1.2.1 本保险不适用于被保险人从事任何行业、商业或职业（无论是否获得报酬）及任何军事或民事服务而产生的责任。

5.1.2.2 即使有第 5.1.2.1 款的规定，本保险将适用于作为特定教育教学而安排的涉及工作经验或培训的活动。但承保范围不适用于因提供医疗护理、提供建议、设计工作、计算规划或类似专业活动等而产生的责任，即使这些构成工作经验或培训活动的组成部分。

5.1.2.3 第 5.1.2.1 款中规定的限制条件不适用于：

- a. 第 5.1.1.c 款下规定的家务人员；
- b. 未成年人，若在其假期或空闲时间为被保险人之外的人实施活动，无论是否收取报酬。

在没有其他保险承保的情况下，对儿童的责任单独予以承保。

对雇主或其法定继承人和受让人提起的索赔不予承保。

5.2 承保范围

责任 / 损害赔偿

5.2.1.0 对被保险人上述范围内的责任及在本保单时效期内招致或遭受的损害赔偿，以及对于所有被保险方的责任合计，每次责任事故的总赔付金额不超过 1,250,000 欧元。



- 5.2.1.1 在本保险条款与条件中，损害赔偿包括：
人身伤害赔偿及财产损害赔偿。
人身伤害赔偿应指由于损害人身健康（无论是否导致死亡）的伤害所产生的损害赔偿，包括后果性损害赔偿。
财产损害赔偿包括：所述财产及 / 或其破坏及 / 或除被保财产之外其他财产的损失而产生的损害赔偿，包括后果性损害赔偿。

被保险人相互之间的责任

- 5.2.2.0 若被保险方人员遭受损害，在被保险方并无其他机构可请求赔付的情况下，对上述被保险方彼此之间的责任予以单独承保。

- 5.2.2.1 对于被保险方关于家务人员因意外事故而产生的财产损失损害责任，本保险予以承保。

- 5.2.2.2 若索赔人并非自然人、并非直接与事件有关、并非遭受损害方、或并非其法定继承人或继任人，此等损害不予赔付。

诉讼费与法定利息

- 5.2.3 除保险金额之外，还应对下述费用予以赔付：
- a. 经保险公司同意或根据保险公司请求而未决的诉讼费，以及在保险公司请求后而提供的法律援助费用；
 - b. 本保单承保范围内本金部分的法定利息。

担保

- 5.2.4.0 如果政府要求对保险公司承保的已发生的损害提供货币担保，以保证受损害各方的权利，保险公司应提供该项担保，担保金额不超过保险金额的 10%。

- 5.2.4.1 被保险人有责任授权保险公司对可用的担保金额自行处置，并确保为获得担保金额的偿还提供全面合作。。

不动产或财产

- 5.2.5.0 对于不动产或财产，承保范围如下：
- a. 被保险人的责任；
 - b. 若被保险人根据租赁协议而租用的房屋（包括度假屋 / 公寓）及其中的不动产与财产发生火灾、灭火、爆炸而遭受损害，在被保险人并非上述不动产或财产的所有者 / 持有人 / 分期购买者的情况下，对被保险人的责任予以承保。



5.2.5.1 对不动产或财产遭受损害的其他责任不予承保，包括在建不动产或管理不动产遭受损害的责任。

5.3 补充不保事项

除第 4.7 款规定的一般不保事项之外，下述各项也属不保事项：

故意行为

5.3.1.0 对被保险人故意行为或明确由于作为 / 不作为而产生的损害责任不予承保。对未满 15 岁（包括 15 岁）儿童的有关责任，保险公司不得诉诸于本不保事项规定。

5.3.1.1 对被保险人以集体行为，即使并非被保险人故意造成相关损害，但因该集体的故意行为（单个或多人）对法人实体造成损害的责任不予承保。

机动车辆

5.3.2.0 对被保险人拥有、作为资产、持有、驾驶或使用的机动车辆（包括轻便摩托车及机动农用与建筑车辆）产生的损害责任不予承保。

5.3.2.1 第 5.3.2.0 款所述不保事项不适用于：

乘客

a. 被保险人作为机动车辆乘客而造成的损害责任，包括该机动车辆本身所遭受的损害；

乘客即指本身并未驾驶机动车辆，但位于机动车辆之上或之内、或登上 / 进入车辆或从车辆上下来的人。

但有关第 5.2.2.0 款至第 5.2.2.2 款规定的被保险人彼此之间的责任，以及第 5.4.1.0 款至第 5.4.1.2 款对财产的监管责任的规定应继续有效。

非业主责任

b. 第 5.1.1 款规定的被保险人对家务人员因使用机动车辆造成损害的责任，其中除该家务人员没有其他被保险方是所述机动车辆的持有人或所有人；



机动割草机 / 车辆模型

- c. 被保险人对机动割草机、儿童玩具及此类实用工具（时速不超过 10 公里）及遥控汽车模型造成的损害的责任；

篷车、拖车、船拖车

- d. 被保险人对第三方因使用拖车、篷车、船拖车而遭受损害的责任，前提是上述车辆未与机动车辆相连接，且并非因上述车辆的耦合器破裂或其他缺陷或连接错误导致损害；

装卸工作

- e. 被保险人因行李或其他物品向机动车辆上装载或从机动车辆卸货而对第三方遭受的损害的责任；

偷车兜风

- f. 被保险人对偷窃机动车辆兜风造成损害的责任，不同于第 5.4.1.0 款至第 5.4.1.2 款规定的对财产的监管责任，前提是肇事者未满 18 岁。偷车兜风应包括未获必要批准且并无转让相关机动车辆意图的情况下对机动车辆的任何使用。

与机动车辆偷窃有关的损害责任不属于本保险承保范围之内。如果属于偷车兜风的情形，且不涉及暴力，若已为该机动车辆投保了责任险，则本保险不予承保。

- 5.3.2.2 若存在任何其他保单对所述责任承保，则第 5.3.2.1 款下 a 项至 e 项所述承保范围不适用。

船舶

- 5.3.3.0 因船舶造成的损害责任不予承保。

- 5.3.3.1 但第 5.3.3.0 款所述不保事项不适用于：

游艇、划艇、帆板、船模

- a. 对游艇、划艇、帆板、遥控船模造成的损害的责任；

小帆船

- b. 对帆面积不超过 16 平方米的帆船对人员造成的损害的责任；



乘客

- c. 对船只乘客造成的损害的责任，包括船只本身遭受的损害；
但有关第 5.2.2.0 款至第 5.2.2.2 款规定的被保险人彼此之间的责任，以及第 5.4.1.0 款至第 5.4.1.2 款对财产的监管责任的规定应继续适用。

偷船兜风

- d. 被保险人对偷窃帆船兜风造成损害的责任，但不同于第 5.4.1.0 款至第 5.4.1.2 款规定的对财产的监管责任，前提是肇事者未满 18 岁。与船只偷窃有关的损害责任不属于本保险承保范围之内。

- 5.3.3.2 若上述船只安装了超过 3 千瓦功率（约合 4 马力）的发动机（舷外发动机），则第 5.3.3.1 款下 a 项至 c 项所规定的承保范围不适用；若任何其他保险对相关责任承保，则第 5.3.3.1 款下 a 项至 d 项所规定的承保范围不适用。

飞行器

- 5.3.4.0 对飞行器、模型飞机、滑翔伞、体育运动飞机、滑翔机、电缆滑翔机、飞艇、模型火箭及完全膨胀后直径超过 1 米的气球造成的损害责任不予承保。

- 5.3.4.1 第 5.3.2.0 款所述不保事项不适用于：

模型飞机

- a. 对重量不超过 20 公斤的模型飞机造成的损害的责任；

乘客

- b. 对被保险人作为飞行器乘客而造成的损害的责任，包括飞行器本身所遭受的损害。

但有关第 5.2.2.0 款至第 5.2.2.2 款规定的被保险人彼此之间的责任，以及第 5.4.1.0 款至第 5.4.1.2 款对财产的监管责任的规定应继续适用。

- 5.3.4.2 若存在任何其他保单对所述责任承保，则第 5.3.4.1 款下 a 项至 b 项所述承保范围不适用。

武器

- 5.3.5 对因使用（火器）武器造成的损害责任不予承保。



5.4 财产监管责任

5.4.1.0. 对下列损害责任不予承保：

- a. 被保险人可自由处置或他人可代表被保险人自由处置的财产所遭受的损害；
 - 与租用、租赁、质押或用益权协议（包括使用权与居住权）有关的损害；
 - 与实施公司活动（不一定是主要公司的活动）、职业活动（不一定是第一职业的活动）有关的损害，以及与从事体力劳动（不收取报酬的友好服务除外）有关的损害和提供军事或民事服务时遭受的损害。
- b. 被保险人非法处置的财产遭受的损害；
- c. 被保险人可自由处置的或他人可代表被保险人自由处置的机动车辆、移动房屋、篷车、软篷拖车、机动船只遭受的损害；
- d. 因被保险人拥有或他人代表被保险人拥有的金钱、贵重文件、银行账户、银行转账账户、付款卡或信用卡丢失、被窃或被剥夺而遭受的损害。

5.4.1.1 另一方面，对下述损害责任予以承保：

除第 5.4.1.0 款下 a 项至 d 项规定的情况之外，与被保险人拥有的财产损害有关的责任，每次事故赔付最高限额为 10,000 欧元；

与被保险人实施培训活动期间属于培训生地点且被保险人可自由处置的财产有关的损害责任，每次事故赔付最高限额为 10,000 欧元。

5.4.1.2 第 5.2.5.0 款 b 项规定的租赁住所火灾损害责任及第 5.3.2.1 款至第 5.3.2.2 款、第 5.3.3.1 款至第 5.3.4.1 款至第 5.3.4.2 款规定的作为乘客造成的损害责任应继续完全有效。

5.5 损害赔偿

理赔与给付

5.5.5.0 保险公司有责任进行理赔调整和确定损害赔偿。

5.5.5.1 保险公司保留对遭受损害方直接补偿或通过调解补偿的权利。在此期间，应始终考虑到被保险人的利益。

5.5.5.2 若所赔付的损害赔偿全部或部分由分期付款组成，且这些付款的现金价值减去剩余损害赔偿超过了保险金额，则应按比例对分期付款的期限或金额进行调整。

行李与家居用品保险

6.1 定义

行李

6.1.1.0 行李包括：

- a. 在被保险人到达目的地之前或之后或在本保险时效期内，已由被保险人本人使用或已被发送到其目的地的物品；
- b. 被保险人在保险时效期内新获得的行李物品，最高限额为 250 欧元。

旅行文件

6.1.2.0 旅行文件包括：护照、旅行机票、驾驶执照、登记材料、登记牌、证明信件 / 照片、绿卡、签证、身份文件、旅游卡 / 旅游文件。

家居用品

6.1.3.0 家居用品包括在本保险时效期内在被保险人国外居所中存在的、被保险人拥有或属于被保险人责任范围的通常所述家居用品的所有物品与动产。

6.1.4.0 下述各项不视为行李及家居用品：

- a. 现金、任何贵重文件、手稿、图纸与草图（关于旅行文件请参见第 6.1.2.0 及 6.2.1 款之规定）；
- b. 收藏品（如邮票及硬币收藏等）；
- c. 工具（下述汽车、自行车、摩托车工具除外）；
- d. 贸易货物与样品；
- e. 动物。

6.2 承保范围

本保险承保下述损坏与损失：

旅行文件

6.2.1 按成本价格对旅行文件进行赔付。



行李与家居用品

6.2.2.0 在保险期内，行李最高赔付限额为 1500 欧元；家居用品最高赔偿限额为 6000 欧元；同时遵守以下保障：

冲浪板与自行车

6.2.2.1 对冲浪板与自行车的最高赔付限额为每件 250 欧元，包括附件在内。

汽车、自行车和摩托车所用工具

6.2.2.2 汽车、自行车和摩托车所用工具、雪地防滑链、蓄电池式汽车音响与广播设备（无论是否为固定内置式）、音乐盒带、光盘以及备用配件（包括 V 型连接器、火花塞、跨接启动电缆、转子、接触点及灯泡）的最高赔付限额合计 150 欧元。

假牙

6.2.2.3 如果不能根据有关健康与牙科护理费用章节的规定支付假牙替换或修理费用，则对假牙的最高赔付限额为 250 欧元。

新购置衣物及洗浴用品

6.2.2.4 对由于行李到达延迟而购买替换衣物和洗浴用品，本保险的最高赔付限额为 75 欧元。

影音、视频、音频及电脑设备

6.2.2.5 对影音、视频、音频及电脑设备（包括附件）的最高赔付限额为 650 欧元。

珠宝

6.2.2.6 对珠宝的最高赔付限额为 150 欧元。珠宝包括身体上佩戴的物品，全部或部分由（贵）金属、宝石、矿石、象牙、珊瑚及同类物质以及珍珠构成，手表除外。

手表

6.2.2.7 对手表（包括腕表和链表）的最高赔付限额为 150 欧元。

眼镜及隐形眼镜

6.2.2.8 对眼镜、太阳镜（包括透镜）及隐形眼镜的最高赔付限额为 150 欧元。

电子通讯设备

6.2.2.9 对（移动）电子通讯设备的最高赔付限额为 150 欧元。

其他家居用品

6.2.2.10 对其他家居用品，针对下述威胁与危险予以承保：火灾与爆炸（包括因自身过失引起的）、雷击、雷击后的电磁感应及功率突增、飞行器、暴风雨、冰雹、水、蒸汽与油、破门而入或入室行窃或行窃未遂、抢劫及敲诈勒索、交通事故、燃烧、烤焦、融化、烧焦、灼烧、烟熏及煤灰，以及窗户破碎时玻璃碎片带来的损害。无破门而入或入室盗窃痕迹发生的盗窃或盗窃未遂所知损失的免赔额为每次 125 欧元。

6.3 补充不保事项

除第 A.7 款规定的一般不保事项外，下述各项也不予承保：

船只、飞行器、机动车辆、露营车及其他车辆

6.3.1 船（不包括冲浪板），飞行器（包括滑翔机与滑翔设备），机动车（包括机动自行车），露营车及其他交通工具（不包括自行车）及其他零部件附属配件（包括帐篷）。

磨损、固有缺陷、天气影响

6.3.2 由于磨损、固有缺陷、自然损耗及天气因素缓慢影响造成的损失、扣押或没收，但不包括交通事故及飞蛾或其他害虫造成的损失；

划痕、凹痕及小斑点

6.3.3 损害包括划痕、凹痕及其他影响美观的小斑点等损害，除非被损害物品已经因此不适于其拟定用途；

影音刻录设备

6.3.4 损害仅包括对视频及音频设备的录音装置、视频及音频头的损害。而且，对于下述费用无权获得赔付：

正常护理与养护

6.3.5.0 若被保险人未对行李和家居用品尽到正常的看护及小心养护责任，以预防损失、偷盗及损坏。



6.3.5.1 正常看护及小心养护是指使录像、电脑、摄影、摄像、有声及通讯设备、珠宝、手表、皮草及其他价值高的物品保存在合适的上锁区域，而不是无人管理的状态。

6.3.5.2 关于第 6.3.5.1 款下 a 项与 b 项的规定，可能要求被保险人证明不可能再合理地采取更加安全的保护措施。

6.4 被保险方或相关方的补充责任

除第 A.6 款下规定的一般责任之外，被保险人或相关方应有责任：

- a. 若行李及家居用品遭受损害，在进行修理之前通知保险公司，并允许保险公司对事件进行调查；
- b. 若被保险物品遭窃或丢失，立即向当地警察局提交报告，而且向火车站站长、空勤人员、列车员、船长、酒店管理人员等请求确定实际发生的损害；
- c. 用原始发票证明被保险物品的所有权、价值及年限；
- d. 若损害发生在被保险物品的火车、船舶、飞机或其他交通方式运输的转移中，在收到行李后要进行检查，确认其处于良好状态和 / 或记录其损失。若有物品丢失及 / 或受损，被保险人有责任向运输公司提出投诉，并要求运输公司对该投诉做出正式书面报告。要求在提交损害索赔时，向保险公司提交上述报告的正本。

6.5 损害赔偿

损害赔偿的基础

6.5.1.0 计算对旅游文件的损害赔偿的基础是重新获取相关文件需支付的金额。

6.5.1.1 计算行李与家居用品损害赔偿的基础是：

- a. 对已使用不超过一年的物品，按其新价值予以赔偿；
- b. 对使用超过一年的物品，按其现值予以赔偿。

6.5.1.2 新价值指获得相同类别及相同质量的新物品所需的金额；现值指新价值减去由于使用年限及磨损而产生的价值折旧。



6.5.1.3 无法以相同类别及质量的新物品替代的物品应按照其假定市场价值予以赔偿，即被保险人按照此类物品未遭受损害前的状态销售的市场价格。

修理或替换

6.5.2 若损坏或丢失的物品可以合理维修及 / 或替换，保险公司保留对这些物品进行维修及 / 或替换的权利。

最大保险金额

6.5.3 无论被保险物品的总价值如何，损害赔偿的赔付总额不得超过保险金额。

损害后的保险终止

6.5.4 保险公司有权根据本章节规定，以书面形式终止本保险：

- a. 在根据本章节规定进行赔付或拒绝赔付后三十 (30) 天内通知终止，保险公司应至少提前十四 (14) 天发出通知。
- b. 如果被保险人蓄意提供有关事件过程的虚假信息，则从终止保险的通知函规定之日起终止。



取消费用 IPS 仅适用于荷兰公民

本章节仅在保险证书上注明并且已计入保险费的情况下适用。

7. **承保范围**
在取消、延迟出发及 / 或中断留学 / 培训的情况下，保险公司应根据保险证书旅行 / 租赁总额项下规定的最高金额向被保险人赔付，同时遵守如下规定：
- 7.1 **撤销**
在撤销情况下，保险公司应在本保险开始生效之日或离开之日前，根据提供培训的教育机构 / 提供商在不存在保险的情况下通常需要支付的金额进行赔付，该赔付款项将用以支付撤销费，包括已支付的课程费用、入学及注册费、预付差旅及食宿费、预付住房租金及 / 更换公寓时的转移费。应从待赔付款项中扣除所收到的退款以及由于将相关安排降价（或不降价）转让给第三方而产生的收入。
- 7.2 **保险事项**
仅在下述事项发生时被保险人有权获得赔付：
- a. 被保险人身故、重病或发生严重意外事故伤害，无法进行留学 / 培训或利用所租赁物品，并不得不提前终止留学 / 培训或停留；
 - b. 未与被保险人同行的一 / 二级家庭成员或与被保险人共同生活的人员身故、重病或发生严重意外事故伤害，使被保险人无法合理留学 / 培训或利用所租赁物品，并不得不提前终止留学 / 培训或停留；
 - c. 根据医生建议，无法根据当局对在目的地留学 / 培训或停留的要求接种疫苗；



- d. 由于火灾、爆炸、雷击、暴风雨或水灾等对物品的相关损害对被保险人、被保险人工作所在的组织或安排被保险人进行留学 / 培训且被保险人接受安排的组织的财产产生影响，而该事故迫切要求被保险人到场；
- e. 预料之外的征兵通知要求被保险人首次服兵役或继续服兵役；
- f. 关于被保险人拟定在一个国外家庭居留：其中一个家庭成员突发疾病、遭受严重意外事故伤害或身故，导致该家庭无法为被保险人提供住宿；
- g. 在计划到达日期前 30 天内，由于偷窃、火灾、爆炸或任何外部灾害导致在目的地没有留学 / 培训所需的私人汽车；
- h. 被保险人自身家庭、临时住址或留学 / 培训地址遭受严重损坏，致使无法继续进行计划的留学 / 培训。在此情形下，仅对预付 / 预定的船票、机票或火车票费用进行赔付。

7.3 延迟出发

若因被保险人无法控制的因素导致船只、公共汽车、火车或飞机从母国离开或到达旅行目的地时延迟至少 8 个小时，保险公司将予以赔付，并对被保险人发生的外旅行及住宿费用提供最多三天的赔付。

7.4 中断

若被保险人提前返回，或由于住院而延迟其提前返回，在酒店、教育机构、培训地、交通机构或房东未对其退款的情况下，对于未发生的每个留学日 / 培训日，保险公司将按比例对被保险人的旅行费用 / 房租予以赔付。

仅在被保险人留学 / 培训或居留是由于第 7.2 款下规定的任一事项而中断时，被保险人才有权接受损害赔偿。

住院延迟提前返回即指在留学 / 培训 / 租赁期内的住院天数应被视为未使用的留学 / 培训天数。

按比例补偿即指按照未使用的天数在留学 / 培训或租赁总天数中所占的比例提供的补偿。

酒店、教育机构、培训地或房东的任何退款应从赔付款项中扣除。



7.5 冬季运动

若保险证书显示已为冬季运动风险支付附加保费，且被保险人由于发生的已保险事件而提前回国，或若被保险人被召回，或因医疗原因使其无法继续使用预付费的滑雪课程、滑雪门票、滑雪租金等，则关于上述费用，保险公司应按比例对取消提供赔付。按比例补偿即指按照未使用的天数在课程、门票或滑雪租金总天数中所占的比例提供的补偿。

任何退款均应从待赔付款项中扣除。

7.6 保险金额

最高保险金额为 1,200 欧元。

7.7 保险时效

- a. 仅在预定旅行安排后 21 天内签订保单，保单方可有效，对无效撤销费用保险已支付的保费应根据请求予以退还。
- b. 除因取消留学 / 培训旅行或租赁协议而由教育机构、培训提供商、交通部门或房东提供的退款之外，任何退款均不可作为保费。

7.8 特殊责任

除一般条款与条件下规定的一般责任之外，下述责任也同时有效：

- a. 对于根据本协议条款可能导致向保险公司提出索赔的任何事项，本保单的被保险人或相关方应有责任立即向保险公司发出通知。
- b. 在根据本保单条款提出索赔的情况下，被保险人与相关方也有责任根据保险公司的请求提交真实证据，而且有责任根据保险公司的合理要求而全力合作。
- c. 被保险人与相关方还需要提交登记费及 / 或所有或部分旅行 / 租赁费的付款证明。

恐怖主义风险保障条款

由荷兰恐怖主义风险再保险公司（NHT）编制

1. 定义

在本条款表中及相关规定中，除非另有其他规定，否则下列术语应具有如下含义：

1.1 恐怖主义：

在《1993 年保险业监督法案》[Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993] 规定的六种形式的战争行为之外的任何暴力行为，采取一次或时间及目的上有关联的系列攻击的形式，其结果造成人身伤害及健康损害（无论是否导致死亡）或财产损失或损害或任何经济利益受损，在此情形下很可能所述攻击或系列攻击（无论是否有任何组织背景）的策划与实施是为了产生某些政治及 / 或宗教及 / 或意识形态方面的影响。

1.2 重大污染：

在《1993 年保险业监督法案》[Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993] 规定的六种形式的战争行为之外传播（无论是否主动传播）病菌及 / 或物质的行为，这些病菌或物质的直接物理、生物、放射或化学效果可能对人类及或动物造成伤害或健康损害（无论是否导致死亡）或财产损失或损害或任何经济利益受损，在此情形下很可能所述传播（无论是否主动传播）（无论有任何组织背景）的策划与实施是为了产生某些政治及 / 或宗教及 / 或意识形态方面的影响。

1.3 预防措施

指当局及 / 或被保险方及 / 或第三方采取的任何预防措施，以规避迫近的恐怖主义风险及 / 或重大污染，或在此类风险已经出现的情况下，将其后果降至最低。



1.4 荷兰恐怖主义风险再保险公司[Nederlandse Herverzekering- maatschappij voor Terrorismeschaden N.V.] (NHT):

这是由荷兰保险公司协会成立的一个再保险公司，该公司对任何保险合同下因出现第 1(1)、1(2) 及 1(3) 款下所述风险而产生的赔付责任提供保障。

1.5 保险合同

- a 指根据《1993 年保险业监督法案》第 1(1)(o) 款之规定，与在荷兰境内的风险有关的非寿险合同。
- b 与常住荷兰的保单持有人签订的寿险合同，或若保单持有人为法人实体，与注册办公室位于荷兰境内的法人实体签订的保险合同。
- c 与常住荷兰的保单持有人签订的 funeral in kind [指保险公司支付费用并负责操办的葬礼] 保险合同，或若保单持有人为法人实体，与注册办公室位于荷兰境内的法人实体签订的保险合同。

1.6 荷兰授权保险公司:

- 《1993 年保险业监督法案》第 12 款规定的非寿险、寿险及医疗保健保险公司，以及
- 《funeral in kind [指保险公司支付费用并负责操办的葬礼] 保险业监督法案》[Wet toezicht natura-uitvaartverzekerings- bedrijf]第 7 款规定的已获授权在荷兰从事保险业务的 funeral in kind [指保险公司支付费用并负责操办的葬礼]保险公司。

2. 恐怖主义风险承保范围限制

2.1 在服从第 1(1)、1(2) 及 1(3) 款之规定的前提下，且在相关保单条款限制内，为与下述事项（直接或间接）有关的事项后果提供承保：

- 恐怖主义、重大污染或预防措施；
- 为恐怖主义、重大污染或预防措施做准备所采取的任何行为，

以下合称为“恐怖主义风险”，保险公司就任何索赔或给付申请进行赔付的责任应以保险公司就该项索赔从 NHT 收到的恐怖主义风险再保险金额为限，若为财富创造保单，则加上该保单已实现的财富创造金额。关于寿险，根据《1993 年保险业监督法案》针对有关保险的规定，已实现财富创造的金额应设为保险费准备金。



2.2 NHT 将为上述索赔提供再保险保障，在任何日历年度，其最高责任限额为 10 亿欧元。上述金额可进行年度调整，并适用于与 NHT 签约的所有保险公司。任何调整将会在三种全国性报纸上公布。

2.3 与本条款前述段落中的规定相反的是，本合同下对任何保单就下述事项提供的损害赔偿限额：

- 不动产及 / 或其内部物品的损失或损害；
- 不动产及 / 或其内部物品损失或损害的后果性损失；

就任何保单持有人及任何被保险地点而言，对第 1 款所述所有成员保险公司的每年损害赔偿不超过 7500 万欧元，无论其签发的保单数量是多少。

本段落中“被保险地点”指：保单适用的场所存在的、并由保单持有人对其投保的所有物品，以及位于保单适用的场所之外，但用于保单适用的场所内从事的经营活动，并由保单持有人对其投保的所有物品。彼此之间相距不超过 50 米的物品，若其中至少有一个位于保单适用的场所之内，则所述物品应被视为包含在保单持有人对其投保的所有物品之内。

在本段落的实施中，对于《荷兰民法典》第 2(24)(b) 款规定的集团中的法人实体、公司及合伙企业而言，无论是集团公司中的哪个公司进行投保，所有集团公司应被视为一个整体保单持有人。

3. NHT 付款协议

3.1 NHT 对保险公司的再保险应服从《理赔协议》（以下简称为“协议”）。根据上述协议中的规定，NHT 有权延迟任何损害赔偿或保险金额的支付，直至 NHT 能够确定其是否拥有充分财务资源，以便能够对 NHT 作为再保险公司所收到的所有索赔进行赔付。若 NHT 发现没有充分的财务资源可供处置，则 NHT 有权根据相关条款向保险公司进行部分赔付。

3.2 在充分尊重《协议》第 7 款之规定的前提下，NHT 应有权决定相关索赔事项是否属于恐怖主义风险的后果。NHT 就此根据上述规定作出的任何决定应对保险公司、保单持有人、被保险方及有权获得赔付方具有约束力。

3.3 直至 NHT 通知保险公司对任何索赔申请应支付的金额（无论是否作为预付费）之后，被保险人或有权获得赔付方才有权向保险公司提出对第 3(1) 款下所述款项的索赔。

3.4 根据《理赔协议》第 17 款的规定，NHT 提供的再保险保障仅适用于 NHT 确定某些特定情形在本《条款表》下被视为恐怖主义风险后两年内提交的损害赔偿及 / 或给付申请。