

附件 2-2



渤海人寿附加境外紧急救援医疗保险条款
阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

➤ 您拥有的重要权益

本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3
您有退保的权利..... 5.1

➤ 您应当特别注意的事项

本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定..... 2.2
在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5
保险事故发生后，请您及时通知我们..... 3.2
您有如实告知的义务..... 6.1
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 7

➤ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。

➤ 条款目录

1. 您与我们订立的合同	6. 其他需要关注的事项	7.11 住院
1.1 合同构成	6.1 明确说明与如实告知	7.12 未成年子女
1.2 合同成立及生效	6.2 被保险人义务	7.13 医疗事故
1.3 投保范围	6.3 法律适用	7.14 遗传性疾病
2. 我们提供的保障	6.4 合同内容变更	7.15 先天性畸形、变形或者染色 体异常
2.1 基本保险金额	6.5 联系方式变更	7.16 现金价值
2.2 保险期间	6.6 争议处理	7.17 有效身份证件
2.3 保险责任	7. 释义	
2.4 援助无法实施的国家和地区	7.1 合法有效	
2.5 责任免除	7.2 境外	
3. 保险金的申请	7.3 旅行	
3.1 受益人	7.4 意外伤害	
3.2 保险事故通知	7.5 医院	
3.3 保险金申请	7.6 免赔额	
4. 保险费的交纳	7.7 急性病	
4.1 保险费的交纳	7.8 救援机构	
5. 合同的解除	7.9 授权医生	
5.1 您解除合同的手续及风险	7.10 商业航班	

渤海人寿保险股份有限公司

渤海人寿附加境外紧急救援医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指渤海人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“渤海人寿附加境外紧急救援医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。
本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单记载的日期为准。
- 1.3 投保范围** 与主合同一致，被保险人须在中华人民共和国（以下简称“中国”）境内有固定居住场所。您必须在被保险人出境前投保。

被保险人为非中国国籍的，应持有中国政府部门签发的的工作签证或拥有中国境内居留证或长期居住权，并提供中国境内固定居住地址，香港、澳门、台湾居民适用此规定。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本附加合同各项保险责任的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。若金额发生变更，则以变更后的金额为对应保险责任的基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险合同中载明，最长一年。除另有约定外，保险期间自本附加合同生效日 0 时开始，至保险期间期满日的 24 时终止。

在保险期间内，我们对被保险人每次前往中国境外的旅行所承担的保险责任，自被保险人每次经中国大陆海关出境开始，至相邻下一次经中国大陆海关入境止，最长不超过 90 天。
- 2.3 保险责任** 本附加合同的保险责任分为基本部分和可选部分。您在投保基本部分的基础上可选择投保可选部分的一项或多项可选责任。您选择投保的保险责任在保险单上载明。

在本附加合同保险期间内，我们根据双方的约定承担下列保险责任：

基本部分

意外伤害住院医疗保险金 被保险人在境外旅行期间因遭受**意外伤害**事故，且被保险人自遭受意外伤害之日起5日内（含第5日）到我们认可的境外的**医院**进行治疗的，我们就被保险人自入住该境外的医院之日起90日内（含第90日）支出的、必要且合理的累计意外伤害住院医疗费用超过约定的本项责任**免赔额**的部分，按照与您约定的赔付比例给付意外伤害住院医疗保险金，包括医生诊断费、手术费、住院费、药费、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

被保险人因任何意外伤害**住院检查**和治疗时间不足36小时的，我们不承担对应的医疗费用。

我们对每一被保险人累计给付的意外伤害住院医疗保险金，以本项保险责任约定的基本保险金额为限。

可选部分

意外伤害门（急）诊医疗保险金 被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害导致直接因此而需要接受门诊、急诊治疗的，我们就被保险人到我们认可的境外的医院进行治疗而实际支出的、必要且合理的累计意外伤害门（急）诊医疗费用超过约定的本项责任免赔额的部分，按照与您约定的赔付比例给付意外伤害门（急）诊医疗保险金，包括会诊费、化验费、X光费、超声波及药费，**但计算机断层扫描（CT）和核磁共振（MRI）的费用由被保险人自行承担。**

我们对每一被保险人累计给付的意外伤害门（急）诊医疗保险金，以本项保险责任约定的基本保险金额为限。

意外伤害牙科医疗保险金 被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害导致直接因此而需要接受牙科治疗的，我们就被保险人到我们认可的境外的医院进行治疗而必须进行的、为减轻剧痛而支付的必要且合理的意外伤害牙科医疗费用超过约定的本项责任免赔额的部分，按照与您约定的赔付比例给付意外伤害牙科医疗保险金，包括诊断费、手术费和药费。

我们对每一被保险人累计给付的意外伤害牙科医疗保险金，以本项保险责任约定的基本保险金额为限。

急性病住院医疗保险金 被保险人在境外旅行期间因突发**急性病**需立即救治，且被保险人自突发急性病发生之日起5日内（含第5日）到我们认可的境外的医院进行治疗的，我们就被保险人自入住该境外的医院之日起90日内（含第90日）支出的、必要且合理的累计急性病住院医疗费用超过约定的本项责任免赔额的部分，按照与您约定的赔付比例给付急性病住院医疗保险金，包括医生诊断费、手术费、住院费、药费、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

被保险人因任何疾病住院检查和治疗时间不足36小时的，我们不承担对应的医疗费用。

我们对每一被保险人累计给付的急性病住院医疗保险金，以本项保险责任约定的基本保险金额为限。

急性病门 被保险人在境外旅行期间因突发急性病导致直接因此而需要接受治疗

**（急）诊
医疗保险
金** 的，我们就被保险人到我们认可的境外的医院进行治疗而实际支出的、必要且合理的急性病门（急）诊医疗费用超过约定的本项责任免赔额的部分，按照与您约定的赔付比例给付急性病门（急）诊医疗保险金，包括会诊费、化验费、X光费、超声波及药费，但计算机断层扫描（CT）和核磁共振（MRI）的费用由被保险人自行承担。

我们对每一被保险人累计给付的急性病门（急）诊医疗保险金，以本项保险责任约定的基本保险金额为限。

急性病身故保险金 在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外旅行期间突发急性病，并自疾病发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该疾病身故的，我们按照本附加合同中约定的本项保险责任约定的基本保险金额给付急性病身故保险金，本项保险责任终止。

救援服务 被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或突发急性病需要紧急援助时，被保险人或其指定代理人可以直接拨打我们指定**救援机构**的24小时报警中心的电话，我们通过指定的救援机构为被保险人提供以下紧急救援服务，您所购买的救援服务可以是下列服务的部分或全部，救援服务计划包括的保险责任以及相应基本保险金额以保险单上载明情况为准，本公司承担的各项责任均以对应的基本保险金额为限。

一、 安排就医及住院

被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或突发急性病导致紧急情况时，根据被保险人身体状况、病情等，本公司指定的救援机构可协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经本公司指定的救援机构审查认证及/或与该救援机构有合作关系的医疗机构（医生、医院、诊所、牙医等）就医。如病情严重，该救援机构将协助安排该被保险人住院治疗。

二、 住院医疗费用的担保和/或垫付

当被保险人在境外旅行期间因突发疾病或者意外伤害原因需要住院治疗时，在被保险人的要求下，本公司指定的救援机构会协助被保险人并担保和/或垫付其住院期间的相关医疗费用，在为被保险人担保了住院期间的相关医疗费用的情况下，并且在符合保密及授权条件和可能的情况下，本公司指定的救援机构的医生会联系被保险人的主治医生，在被保险人住院期间对其医疗情况进行跟踪监控，在可能的情况下，本公司指定的援助公司将尽力协助获取被保险人的医疗报告、出院小结、账单和收据等文件，方便被保险人索赔。

救援机构为被保险人提供前述住院医疗费用的担保和/或垫付服务，被保险人应向本公司指定的救援机构支付相关服务费用。同时，救援机构向被保险人提供住院期间的相关医疗费用的财务担保需基于如下前提：本公司指定的救援机构需事先从被保险人的信用卡或者从被保险人家属处获得充分的财务支付的保证后方可进行。

三、 安排紧急医疗转运

当被保险人在境外旅行时，一旦处于严重病情并经本公司指定的救援机构的医师判断所在医院无法提供适当处理时，经本公司授权同意，该救援机构将安排适当的通讯、交通工具（如果以空运为转运方式，一般使

用**商业航班**。如果救援机构认为必要并经我们认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人）及医疗护送小组将被保险人转运至可提供适当医疗保健服务的最近医院（不一定位于被保险人国内）。本公司将支付必要的、与紧急医疗转运有关的交通费用以及在该救援机构安排的该服务过程中通常发生的附属费用。

若救援机构的**授权医生**认为有必要，我们通过救援机构为被保险人安排医疗护送，或者提供适当的通讯和语言翻译支持、移动医疗器材、轮椅、担架及其它辅助设备，并承担上述转运费用。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

四、 安排医疗转运回国

当被保险人于境外接受了由本公司指定的救援机构提供的紧急医疗转送并住院和初步治疗后，经本公司授权同意，该救援机构将安排正常航班或该救援机构认为适当的其他交通工具转移被保险人返回国内继续治疗。该救援机构将提供适当的通讯和语言翻译支持，移动医疗器材，轮椅、担架及其它辅助设备，及/或专业医疗护理人员。本公司将支付必要的与医疗转运回国有关的交通费用以及在该救援机构安排的该服务过程中通常发生的附属费用。

救援机构将尽可能安排被保险人使用已购买的原始回程票（含机票、火车票、汽车票或轮船票等，以下同）。若被保险人所购买的原始回程票因援助过程而过期失效，我们通过救援机构承担被保险人的回程交通费用（**以正常航班经济舱费用为限**），但被保险人需把原始回程票或回程票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程票的证明。**若被保险人无原始回程票或回程票凭证或无法提供任何证明，则回程交通费用由被保险人自行承担。**若救援机构的授权医生认为必要并经我们认可，我们通过救援机构承担雇用包机或者使用医疗救护专用飞机运送被保险人的费用，该项责任以约定的基本保险金额为限；对于返回原出发地的机场之后仍需继续救援的，救援机构仅负责救援的安排与实施，相关费用由被保险人自行承担。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

五、 安排未成年子女回国

被保险人在境外旅行期间因遭受意外伤害、突发疾病、紧急医疗转运或遭遇身故而导致随行未满十六周岁（含）之**未成年子女**无人照料，经本公司授权同意，本公司指定的救援机构将安排该被保险人的未成年子女返回国内。

救援机构将尽可能安排被保险人的未成年子女使用已购买的原始回程票（含机票、火车票、汽车票或轮船票等，以下同）。若该未成年子女原始回程票因援助过程而过期失效，我们通过救援机构承担该未成年子女的回程交通费用（**以正常航班经济舱费用为限**），但被保险人需把该未成年子女的原始回程票或回程票凭证交给救援机构或向救援机构提供先前购买回程票的证明。**若无原回程票或回程票凭证或无法提供任何证明，则该未成年子女返回原出发地的回程交通费用由被保险人自行负**

担。如救援机构认为有必要，将为该未成年子女安排一位随行人员陪同并承担交通费用（以正常航班经济舱费用为限）。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

六、 安排直系亲属探病及住宿

若被保险人在境外单独旅行，因连续住院7天以上而需其直系亲属前往探视时，经本公司授权同意，本公司指定的救援机构可代为安排该被保险人的一位直系亲属一张往返经济舱机票（从国内到被保险人入住的医院探望）并同时代为安排其在当地的住宿（本公司指定的救援机构不承诺该亲属可以获得该国的签证），本公司将通过救援机构承担该名亲属的交通费用（以正常航班经济舱费用为限）和在当地的酒店住宿费（限三星级酒店标准间，住宿费用不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用）。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

七、 后事处理服务

救援机构按照被保险人的遗愿或其家属的愿望，在被保险人身故地法律法规允许的范围内提供以下三种服务之一。该项责任以约定的基本保险金额为限。

（1） 被保险人遗体运送回国

若被保险人在境外不幸因意外伤害或突发疾病而致身故，经本公司授权同意，本公司授权的救援机构将根据被保险人的遗愿或其直系亲属的愿望，安排运送其遗体返回原居住地的殡仪馆。殡仪馆需家属提前安排妥当，遗体运至殡仪馆，我们对被保险人该次运送责任终止。本公司通过救援机构承担运返的交通费用、灵柩运送费用和灵柩费。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

（2） 被保险人火葬和运送骨灰回国

在当地法律法规及条件允许的前提下，我们通过指定的救援机构安排被保险人的遗体在身故地火葬，并以经济交通方式将骨灰运送回原居住地的殡仪馆。殡仪馆需家属提前安排妥当，骨灰送达殡仪馆，我们对该次运送责任终止。我们通过救援机构承担火葬费、骨灰运送费用和骨灰盒费用。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

（3） 就地安葬

若被保险人在境外不幸因意外伤害或突发疾病而致身故，经本公司授权，在当地法律法规及条件允许的前提下，本公司指定的救援机构可以安排在事发地将被保险人遗体安葬。我们通过救援机构承担就地安葬费用，但不包括任何仪式或墓地的费用。

如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查知的，或被保险人遗愿违反

身故地法律法规规定且其家属愿望无法及时查知的，救援机构将按照上述第（2）项方式处理。

本公司为本项责任承担的前述费用总额以约定的本项责任的基本保险金额为限。

八、 援助服务

被保险人在境外旅行期间若遇紧急情况或需要，可以通过拨打保险单或保险凭证所载的救援热线电话，在我们委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供的下列援助范围内，获得免费的信息提供，但被保险人使用以下援助服务所需支付给任何服务提供者的费用都由被保险人自行承担。救援机构无法保证该第三方服务提供者的服务质量，最终的服务选择权在于被保险人。

（1）电话医疗咨询

当被保险人在境外旅行期间，如身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打救援机构电话得到救援机构医生的医疗咨询服务。

此服务不应被视为电话诊疗、120 或 911 服务。

（2）医疗机构介绍和建议

经被保险人申请，本公司指定的救援机构可向被保险人提供医生、医院、诊所、牙医和牙医诊所（合称“医疗服务提供者”）的姓名或名称、地址、电话号码及其工作时间。该救援机构不负责为被保险人提供任何医疗诊断和治疗服务。该指定的救援机构在医疗服务提供者的选择过程中将充分履行其谨慎和勤勉的职责，尽可能提供符合被保险人权益的医疗服务提供者的信息。该救援机构的服务基于协助安排或者转介绍的基础，不负责支付任何第三方费用，所有第三方费用需由被保险人自行承担。

（3）疫苗接种及签证相关信息

提供关于各国或旅行目的地政府机关对于疫苗接种及签证要求的相关信息。

（4）翻译推荐服务

被保险人在境外旅行途中遇紧急情况时，可拨打本公司指定的救援机构的电话，得到免费的短时、紧急的电话翻译服务。该救援机构也可协助介绍当地翻译，包括地址、电话和工作时间等信息，但雇佣翻译的费用需由被保险人自行承担。

（5）行李遗失协寻

当被保险人搭乘商业航班旅行时，如在旅途中丢失或延误行李，本公司指定的救援机构可介绍相关部门，如航空公司、海关等，以协助被保险人找回行李。

（6）护照遗失协寻

如被保险人在境外旅行期间遗失或被盗重要的身份证件如护照、旅行证件等，本公司指定的救援机构可向被保险人提供与补发手续相关的信

息，并介绍适当的部门或机构，以便补发相关文件。补发费用需由被保险人承担。

(7) 使领馆信息

本公司指定的救援机构可提供中国驻目的地国家大使馆、领事馆的电话、地址及目的地国家驻中国大使馆、领事馆的电话、地址。

(8) 紧急信息传递服务

被保险人或其家属发生紧急伤病事故时，可要求本公司指定的救援机构将情况尽快通知其家属或本人等。

在被保险人要求时，本公司指定的救援机构将协助安排将紧急文件递送给被保险人的亲友或同事，发生的费用需由被保险人承担。

补偿原则 若被保险人在本附加合同保险期间内所发生的必要且合理的医疗费用已通过其他途径（包括但不限于社会医疗保险机构、公费医疗、农村合作医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构或对其承担民事责任的第三人等）获得补偿，本公司对必要且合理的医疗费用的剩余部分按本附加合同的约定承担相应的保险责任，累计以被保险人在本附加合同中约定的该项保险责任对应的基本保险金额为限。

2.4 援助无法实施的国家和地区 阿富汗、布隆迪、布韦岛、东帝汶民主共和国、厄立特里亚、刚果民主共和国、海地、赫德岛和麦克唐纳群岛、几内亚、科特迪瓦、利比里亚、南极洲、南乔治亚岛和南桑威奇群岛、所罗门群岛、索马里、伊拉克、乍得共和国、中非共和国、朝鲜民主主义人民共和国、苏丹、伊朗、叙利亚、英属印度洋领土，其他保险事故发生时正在遭受美国、欧盟或联合国经济或贸易制裁的国家或地区。

若上述列表有更新，由我们和您在投保时约定并在保险单或其他保险凭证上载明。

2.5 责任免除 因下列情形之一造成被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或突发急性病，导致被保险人发生医疗费用、救援服务或费用、身故的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人自杀或自伤，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (4) 被保险人药物过敏、**医疗事故**、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（ICD-10）》为准）；
- (5) **遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；**
- (6) 除特别约定外，对本附加合同生效前已患未治愈疾病或已有残疾的治疗；
- (7) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- (8) 被保险人的视力矫正手术或变性手术；
- (9) 被保险人非因本附加合同约定的意外伤害或急性病导致的整容

- 或矫形手术；
- (10) 被保险人定期或者长期做透析的慢性或者晚期肾功能衰竭；
 - (11) 一般性体格检查、健康检查、疗养或康复治疗；
 - (12) 被保险人装配假眼、假牙、假肢或购买残疾用具；
 - (13) 被保险人任何获取移植器官或者捐献器官所产生的费用；
 - (14) 在（但不限于）建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动发生意外伤害时所产生的费用；
 - (15) 搜寻和营救行动造成的费用；
 - (16) 主险合同中列明的其他责任免除事项；
 - (17) 本附加合同中特别约定我们不承担保险责任的事项。

因上述情形之一导致被保险人发生医疗费用、救援服务或费用的，我们不承担保险责任，本附加合同继续有效。

因上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向急性病身故保险金受益人给付本附加合同终止时的**现金价值**。

因上述第（1）项情形之外其他情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同终止时的**现金价值**。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 您或者被保险人可以指定一人或者多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以依法由其监护人指定身故保险金受益人。

您或者被保险人在被保险人身故前可以变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额，并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，变更的生效时间以批注或者批单中载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付身故保险金的义务：

- (1) 没有指定身故保险金受益人的，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- (2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；
- (3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定身故保险金受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人

未遂的，该受益人丧失受益权。

您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。

除另有指定外，各医疗保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

在本附加合同保险期间内，

一、您或者被保险人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。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，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

二、被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要援助时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系，由救援机构指挥服务网络提供救援服务，除非在异常紧急的情况下，被保险人本人因健康状况须急救而无法与救援机构取得联系，但最迟应不超过保险事故发生后的 24 小时，救援机构应得到事发通知，否则，发生的一切费用由被保险人自行承担。

若被保险人在境外旅行期间丢失其旅行文件，被保险人务必在事发后的 24 小时内向当地警察局报警并取得书面报警证明信，否则，发生的一切费用和由此引起的任何后果由被保险人自行承担。

若被保险人在境外旅行期间发生延误，被保险人需提供承运人出具的旅程延误时间及原因的书面证明。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外伤害及急性病医疗保险金申请

一、由医疗保险金受益人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料的原件：

- (1) 本附加合同；
- (2) 医疗保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 医疗费用原始单据及费用明细单原件；
- (4) 本公司要求的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

二、所有本附加合同的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国人民银行外汇牌价人民币汇率中间价为准。

急性病身故保险金申请

由身故保险金受益人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料的原件：

- (1) 本附加合同；
- (2) 急性病身故保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 国务院卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 本公司要求的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的

其他证明和资料。

救援服务申请 本附加合同为紧急救援医疗保险，被保险人发生所有符合本附加合同规定的与救援责任相关的保险事故，均应按照本附加合同第 3.2 条的规定及时通知救援机构并由我们通过救援机构按照本附加合同规定提供服务并承担相应费用，我们不接受任何非通过救援机构的任何索赔。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳 本附加合同保险费的交费方式为一次性交清，并在保险单上载明。

5. 合同的解除

5.1 您解除合同的手续及风险 在本附加合同保险期间内，如果被保险人未发生保险事故，且您要求解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件：

- (1) 本附加合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同终止时的现金价值。

您解除合同会遭受一定的损失。

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本附加合同时，我们应当向您说明本附加合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同，合同解除权自我们知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.2 被保险人 一、由我们通过救援机构支付费用的，被保险人必须严格遵守本附加合

义务	<p>同的各项内容。</p> <p>二、未经救援机构事先同意，被保险人及其家属或者旅伴不得向第三方就本附加合同的保险责任项下的费用支付做出任何许诺或者承诺。</p> <p>三、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属于本附加合同责任范围内的任何费用，被保险人应在救援机构提出偿还要求之日起的 30 日内偿还代付款。</p>
6.3 法律适用	一切产生于本附加合同或与本附加合同有关的争议，应由中国法律管辖，并应根据中国法律解释。但是，我们通过救援机构对被保险人所进行的任何救助均取决并服从于救援行为地的法律、法规和有关国际条约的规定。
6.4 合同内容变更	在本附加合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
6.5 联系方式变更	为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本附加合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
6.6 争议处理	本附加合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。
7. 释义	
7.1 合法有效	本附加合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
7.2 境外	指中华人民共和国领土以外的国家和地区，但前往香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾省的，按境外处理。
7.3 旅行	指被保险人出于休闲、商务或其他目的必须离开法定住所地或经常居住地所在的市级区域的行为，且上述持续离开的期间不超过一年。
7.4 意外伤害	<p>指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。</p> <p>猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。</p>
7.5 医院	<p>包括中国境内医院和中国境外医院：</p> <p>一、中国境内医院应符合下列所有条件：</p>

拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

二、中国境外医院应符合下列所有条件：

- (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 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似的医疗机构。

- | | | |
|-------------|--------------|---|
| 7.6 | 免赔额 | 指本附加合同中约定的，我们不负赔偿责任的、由被保险人自行承担损失的额度。 |
| 7.7 | 急性病 | <p>除另有约定外，指被保险人在本附加合同生效之前未曾接受诊疗的，在本附加合同保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由以下原因所导致的疾病不在本定义的范围之内：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 被保险人患精神病、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；(2) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；(3) 化学污染；(4) 既往疾病或慢性疾病急性发作。 |
| 7.8 | 救援机构 | 指投保时本附加合同约定的专业救援机构。 |
| 7.9 | 授权医生 | 指领有执业医师执照、在医疗机构内行医并拥有处方权的医生（被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外）。 |
| 7.10 | 商业航班 | 指领有相关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飞机（包含直升飞机）。 |
| 7.11 | 住院 | 指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院的住院部病房进行住院治疗，并办理入出院手续，不包括入住家庭病床、其他挂床住院。 |
| 7.12 | 未成年子女 | 是指与被保险人同行的未满 12 周岁并且在保险单上列明的被保险人的子女、孙子女或外孙子女。 |
| 7.13 | 医疗事故 | 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。 |

- 7.14 遗传性疾病** 指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 7.15 先天性畸形、变形或者染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
- 7.16 现金价值** 指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。
- 具体为 $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}})$ ，上述已经过天数从保险合同生效日起计算，经过天数不足1天的，按1天计算。
- 7.17 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。