

华泰财险附加紧急医疗救援保险条款

总则

第一条 本附加紧急医疗救援保险条款（以下简称本附加条款）须附加于保险合同载明的保险人主险条款使用。

第二条 本附加条款作为保险合同的组成部分之一，主险条款效力终止，本附加条款效力亦同时终止；主险条款无效，本附加条款亦无效。本附加条款与主险条款相抵触之处，以本附加条款约定为准，本附加条款未约定事项，以主险条款约定为准。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人持有合法有效证件在中华人民共和国（不含港澳台）境内或境外旅行、工作或学习期间遭受意外伤害事故或突发疾病，经被保险人申请，且保险人合作的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）确认被保险人需要以下一项或多项救援服务时，保险人按照本保险合同约定负责赔偿全部或部分救援服务费用（**不包括救援机构以外的其他任何第三方需向被保险人收取的费用**）。被保险人享有的具体的救援服务内容以保险合同约定的为准。

任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责赔偿。

（一） 医疗运送和送返

1、紧急医疗运送

（1）将被保险人运送到距离事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院。

（2）救援机构首次认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，被保险人将被转运到其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院。**该次医疗运送后本附加条款保险责任终止。**

（3）在运送过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送被保险人。

（4）**对被保险人的紧急医疗运送手段，以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。**

若以空运为转运方式，一般使用正常航班。若救援机构认为必要并经保险人认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

2、紧急医疗送返

（1）救援机构认为被保险人的伤势或病情已稳定，救援机构将安排被保险人乘坐正常航班返回其指定的任意地点或者返回其原出发地或常住地的机场。如救援机构认为必要，可以在转运被保险人回原出发地过程中提供医疗护送。

(2) 救援机构认为被保险人伤势或病情允许, 将根据被保险人的指定安排回其指定的任意地点。若未指定或者不能指定有关地点, 被保险人将被送至离其原出发地或常住地最近的机场。如救援机构认为被保险人在抵达后仍需入院治疗, 经被保险人同意, 将其送到上述机场所在地被保险人指定的任意一家保险人认可的医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院, 被保险人将被送至离其原出发地或常住地最近的具备适当医疗、护理条件的医院, **该次医疗送返后本附加条款保险责任终止。**

(3) 如救援机构认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回原出发地, 被保险人应使用其开始行程时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若被保险人所购买的原始回程机票或电子机票凭证, 由于保险事故的发生导致其过期失效, 保险人将委托合作的救援机构安排被保险人的回程, **但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给保险人或向保险人提供先前购买回程机票的证明。**

救援机构根据被保险人身体状况或治疗需要, 有权决定运送或送返的手段和目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。**保险人的保险责任仅限于以上医疗运送和送返费用, 包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。保险人承担的此项费用总额最高以保险合同中载明的相应的保险金额为限。如果实际费用超过保险金额, 则超出部分由被保险人自行承担。**

保险人不负责赔偿任何未经救援机构或其授权代表批准并安排的运送或送返导致的费用。如果在紧急情况下, 被保险人因身体状况不允许或其他客观原因无法通知救援机构, 保险人有权参照在相同情况下若由救援机构提供或安排服务所需要的合理费用进行赔偿。

(二) 身故遗体送返

在保险期间内, 被保险人持有有效证件在在境内或境外旅行、工作或学习期间遭受意外伤害事故或突发疾病, 并以此为直接且单独原因导致被保险人身故, 保险人委托的救援机构依被保险人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按下列情况安排遗体保存或火化, 且将被保险人之遗体或骨灰送返其境内指定的地点, 如未指定或无法指定, 则安排送返其原出发地:

1、如选择遗体运送回其原出发地的, 救援机构负责将被保险人的遗体从事故发生地运至离其指定地点或原出发地, **所承担的灵柩费以身故地普通灵柩标准为准;**

2、如选择火葬的, 救援机构负责将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人指定的地点或原出发地 (运送费用以正常航班经济舱或等同于经济舱的费用为准), **火葬费用**

以身故地普通丧葬标准为准：

3、如选择就地安葬遗体的，救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬，**安葬费用以身故地普通安葬标准为准。**

4、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，救援机构将负责在身故地法律、法规允许的范围内将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人指定的地点或原出发地（运送费用以正常航班经济舱或等同于经济舱的费用为准），**火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；**

5、如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的，经救援机构告知后仍不愿更改的，本保险合同于救援机构得知被保险人家属不愿更改的决定之时终止，本附加紧急医疗救援保险条款项下保险人保险责任同时终止，保险人将退还投保人未到期保费。

（三）亲属前往处理后事

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时、工作或学习期间遭受意外伤害事故或突发疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人在境外身故，且有关后事需由被保险人近亲属直接处理，保险人将委托授权救援机构安排该被保险人近亲属前往被保险人遗体所在地处理后事，并承担所发生的下列合理且必要的费用，按照本保险合同约定对以下一项或两项负赔偿责任：

1、被保险人近亲属从其日常居住地及保险人认可的其他出发地至被保险人遗体所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；

2、处理被保险人后事期间的住宿费用（**限三星级酒店标准间或同等级别及以下**）及必要的公共交通费用，直至被保险人近亲属回到其日常居住地。

（四）亲属慰问探望

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行、工作或学习期间遭受主险约定的保险事故，经被保险人所在地的医生诊断必须住院治疗**超过七日（住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数）**、生活不能自理且无其他成人照料的，保险人对其成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用，按照本保险合同约定对以下一项或两项负赔偿责任：

1、探望人从其日常居住地至被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；

2、照料被保险人期间的住宿费用（**限三星级酒店标准间或等级别及以下**）及公共交通费用，直至被保险人出院日为止。

（五）休养期间的饭店住宿

在保险期间内，被保险人持有有效证件在在境内或境外旅行时、工作或学习期间遭受外伤害事故或突发疾病，经被保险人的主治医生和救援机构共同认为被保险人出院后因医疗上的需要应在当地休养，且被保险人在当地无正常住所，不能继续旅行、工作或学习，救援机构将安排该被保险人在出院后立即入住当地酒店的住宿费用(限三星级酒店标准间或同等级别及以下)，保险人按照保险合同约定承担酒店住宿费用，最高以保险合同中载明的相对应的保险金额为限。

(六) 未成年子女送返

在保险期间内，被保险人持有有效证件在在境内或境外旅行时、工作或学习期间遭受外伤害事故或突发疾病，且无其他成人旅伴，导致其随行的未成年子女无人照料，被保险人要求保险人授权的救援机构安排其随行未成年子女返回中国境内的日常居住地，保险人按照本保险合同约定支付其未成年子女返回其境内的日常居住地的经济舱机票、船票或火车票。

被保险人的随行未成年子女送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票或电子机票凭证。若原始回程机票或电子凭证过期失效，保险人将承担未成年子女的与原始回程机票同等舱位的回程机票费，但被保险人需把原始回程机票或电子机票凭证交给保险人或向保险人提供先前购买回程机票的证明。

以上分项救援服务累计保险金赔偿金额最高以保险合同中载明的对应保险金额为限。当以上分项救援服务保险金赔偿金额一次或累计达到保险合同载明的对应保险金额时，保险人在该项救援服务项下的保险责任终止。

责任免除

第四条 因下列原因直接或间接导致被保险人需要紧急医疗救援服务的，保险人不负赔偿责任：

- (一) 保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；
- (二) 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；
- (三) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；
- (四) 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗（含牙齿手术及镶补等），但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
- (五) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

(六) 被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；

(七) 根据救援机构的意见，可以不须进行紧急医疗救援服务而被保险人坚持进行的医疗救援服务；

(八) 主险条款规定的责任免除事项。

第五条 下列情形下发生的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或救援所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力；

(二) 被保险人拒绝听从救援机构提出的建议。

第六条 保险人不负责赔偿下列费用：

(一) 无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

(二) 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责赔偿的费用；

(三) 任何未经救援机构批准并安排的相关费用；

(四) 以获得医学治疗为目的的旅行并由此产生的任何有关费用；

(五) 被保险人亲属自行与救援机构达成的本条款约定以外的其他服务所发生的费用；

(六) 保险条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用。

(七) 救援机构以外的其他任何第三方需收取的费用。

(八) 被保险人自行与救援机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用。

保险金额、免赔额（率）和保险费

第七条 保险金额是保险人承担赔偿责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

免赔额（率）是保险事故发生后，保险人不承担赔偿责任，由被保险人自行承担的损失金额。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件并在保险合同中载明。

第八条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 除另有约定外，本附加条款对应的保险期间与主险条款对应的保险期间一致。

保险金申请与赔偿

第十条 发生保险责任范围内的事故，保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料。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相关情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。**

- (一) 索赔申请书；
- (二) 保险合同或保险凭证；
- (三) 救援费用清单及凭证（使用本项目指定的救援机构时，本项单证不需提供）；
- (四) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (五) 被保险人的合法有效证件（含签证页）；
- (六) 被保险人近亲属与被保险人的关系证明；
- (七) 本保险合同承保的相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或有效收据；
- (八) 被保险人发生保险事故的证明，如公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明，医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重和预计住院时间的证明、转运报告或意见书等；
- (九) 投保人或有关政府部门出具的事故经过及证明，如有；
- (十) 投保人和被保险人雇佣关系或劳动关系的证明和资料，如有；
- (十一) 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。

第十一条 若被保险人的损失已从其他途径或其他保险合同获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险合同承保公司出具的相关单证或赔偿保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第十二条 被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定提供服务并承担相应费用，**保险人不接受任何非通过保险金申请人或救援机构的索赔。**

第十三条 被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则因此扩大的损失，保险人不负责赔偿。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第十四条 所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合为人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以紧急救援服务发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

其他事项

第十五条 保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人有足够证据证明救援费用过分高于同类型可比的其
他救援费用，保险人将对合理正常范围之内的救援费用承担保险责任。

第十六条 保险人或救援机构对被保险人所进行的任何救助和服务以符合有关国际公
约，以及相关国家和地区的法律规定为限。

释义

- 1、 **有效证件：**指被保险人合法持有的有效旅行、工作、留学签证或证明。
- 2、 **境内/中国境内：**指中华人民共和国范围内，不包括香港、澳门、台湾地区。
- 3、 **境外/中国境外：**指中华人民共和国以外的国家或地区，包括香港、澳门、台湾地
区。
- 4、 **救援机构：**指保险人指定的、代表保险人为被保险人提供本附加条款所述救援服务
方。
- 5、 **意外伤害：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因
致使身体受到的伤害。
- 6、 **突发疾病：**指突然发生急性病、症状或体征，如不立即就医将危及生命。突发疾
病包括但不限于：
 - (1) 高热（成人达到 38.5 摄氏度或以上，小儿达到 39 摄氏度或以上）；
 - (2) 急性阑尾炎或剧烈呕吐或严重腹泻；
 - (3) 高原反应、癫痫大发作或癫痫持续状态、休克或昏迷；
 - (4) 严重喘息或呼吸困难、肺栓塞；
 - (5) 急性胸痛、急性心肌梗塞或心力衰竭或严重心律失常；
 - (6) 高血压危象/高血压脑病/脑血管意外；
 - (7) 五官、呼吸道、食道异物；
 - (8) 非因意外伤害所导致的急性大出血；
 - (9) 急性尿潴留、肾绞痛、胆绞痛、胃肠绞痛、急性胃扩张/胃扭转；
 - (10) 急性过敏性疾病；
 - (11) 非因意外伤害所导致的突发性的眼睛红肿疼痛或视力障碍；

(12) 感染传染病。

7、被保险人近亲属：被保险人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女和其他具有扶养、赡养、抚养关系的亲属。

8、原出发地：若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地，若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

9、先天性疾病：指被保险人一出生就具有的疾病(症状或体征)。这些疾病是因人的遗传物质(包括染色体以及位于其中的基因)发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

10、医院：在中国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)的医院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。

在中国境外(包括香港、澳门、台湾地区)的医院是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- (1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗；
- (2) 在一名或若干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。

本附加条款中所指医院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。

11、未到期保费：除另有约定外，未到期保费=保险费×[1-(保险合同已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。