



请扫描以查询验证条款

吉祥人寿保险股份有限公司 吉祥人寿附加旅游突发急性病医疗保险条款

特别提示

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指吉祥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“吉祥人寿附加旅游突发急性病医疗保险合同”。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义。

基本名词释义：

投保人：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。

被保险人：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

您拥有的重要权益

- ◆ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 第六条
- ◆ 您有解除本附加合同的权利..... 第十六条

您应当特别注意的事项

- ◆ 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第七条
- ◆ 您应当如何交纳保险费..... 第九条
- ◆ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十一条
- ◆ 解除本附加合同会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 第十六条
- ◆ 主合同中部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 第十九条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注释义内容。**

目 录

第一部分	您与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成.....	3
第二条	投保范围.....	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始.....	3
第四条	保险期间.....	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额.....	3
第六条	保险责任.....	3
第七条	责任免除.....	4
第八条	特殊旅游项目.....	4
第三部分	如何交纳保险费	5
第九条	保险费的交付.....	5
第四部分	如何申请保险金	5
第十条	受益人.....	5
第十一条	保险事故的通知.....	5
第十二条	诉讼时效.....	5
第十三条	保险金申请.....	5
第十四条	保险金给付.....	5
第五部分	您还享有哪些权益	6
第十五条	合同内容变更.....	6
第十六条	您解除合同的手续及风险.....	6
第六部分	您需要了解的其它事项	6
第十七条	效力终止、无效.....	6
第十八条	突发急性病急救.....	6
第十九条	适用主合同条款.....	6

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本附加合同由主合同投保人申请，经我们同意，附加于主合同。

本附加合同由本保险条款、保险单或其它保险凭证、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、批单及其它您与我们共同认可的书面协议共同构成。

本附加合同未约定事项，以主合同为准。若主合同的规定与本附加合同的规定相抵触，以本附加合同的规定为准。

第二条 投保范围

本附加合同的投保范围与主合同相同。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本附加合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本附加合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间与主合同相同，具体保险期间在保险合同上载明。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本附加合同的突发急性病医疗保险金额、突发急性病医疗补充保险金额由您在投保时和我们约定，并在保险单上载明。

第六条 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

一、医疗保险金

被保险人在旅游中因**突发急性病**¹，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次所发生并实际支出的符合当地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，**我们在扣除从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其它途径获得补偿或给付**²的部分以及本合同约定的免赔额后，对其余额按本合同约定给付比例给付**医疗保险金**。

若被保险人因突发急性病由医院或医疗机构实施急救，我们所承担被保险人因急救而支出医疗费用的医

¹**突发急性病**：指被保险人在本附加合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，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：

(1) 被保险人患精神病或精神分裂、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。

²**从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其它途径获得补偿或给付**：指从当地社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗保险、互助基金、保险公司（含本公司）、工作单位或对其承担民事责任的第三人等途径获得的补偿、赔偿或给付。

疗保险金责任的期限，以急救开始之日起2周为限。

医疗保险金的给付总额以突发急性病医疗保险金额为限。累计给付的医疗保险金达到突发急性病医疗保险金额时，我们不再承担医疗保险金责任。

二、医疗补充保险金（可选）

被保险人因突发急性病，在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次因诊疗而发生并实际支出的以下医疗相关费用，我们在扣除从其它途径获得补偿或给付的部分后，我们在突发急性病医疗补充保险金额内予以补偿：

- （1）交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用；
- （2）误工费：指被保险人因突发急性病而住院治疗，我们按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费 = 突发急性病医疗补充保险金额 × 0.5% × 被保险人的实际住院天数；
- （3）近亲属探望交通费、住宿费：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，住宿费每天不超过人民币200元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用；
- （4）随行未成年人或长者的送返交通费用：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第（3）项；
- （5）旅行社人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的1名旅行社人员的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项；
- （6）行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。

医疗补充保险金的给付总额以突发急性病医疗补充保险金额为限。累计给付的医疗补充保险金达到突发急性病医疗补充保险金额时，我们不再承担医疗补充保险金责任。

第七条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用或医疗补充费用，我们不承担给付各项保险金的责任：

- 一、投保人故意造成被保险人突发急性病；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 三、被保险人主动吸食或注射毒品³；
- 四、被保险人从事潜水⁴、跳伞、攀岩⁵、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险⁶、摔跤、武术比赛⁷、特技表演⁸、赛马、赛车、滑雪、滑水、狩猎等高风险运动；
- 五、被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏、食物中毒导致的突发急性病；
- 六、被保险人疗养、康复治疗、心理治疗、美容、整容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗或修复整形、安装假肢；
- 七、保险单中特别约定我们不承担保险责任的事项。

第八条 特殊旅游项目

被保险人将在保险期间内参加本合同第七条第四款所指高风险运动的，应于投保时书面告知我们；经我们审核同意并收取相应保险费后，对被保险人参加高风险运动期间发生的突发急性病按本合同第六条的约定承担保险责任。

³毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

⁴潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

⁵攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

⁶探险：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

⁷武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

⁸特技表演：指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。

第三部分 如何交纳保险费

第九条 保险费的交付

本附加合同的保险费按照保险金额和约定的费率标准确定，由您在投保时一次性交清。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

除另有指定外，医疗保险金与医疗补充保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

您或受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我们。若您或受益人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。

第十二条 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为5年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十三条 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

在申请医疗保险金、医疗补充保险金时，由受益人作为申请人，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 二级以上（含二级）医院、双方认可的其他医疗机构出具的被保险人医疗费用原始结算凭证、诊断证明及病历等相关资料；
- (4) 对于已经从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；
- (5) 所能提供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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十四条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；若我们在收到保险金给付申请书及合同规定的有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将赔偿受益人因此受到的损失。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第五部分 您还享有哪些权益

第十五条 合同内容变更

在本附加合同保险期间内，经您和我们协商一致，可以变更本附加合同的内容。变更本附加合同时，您应填写变更合同申请书，经我们审核同意后，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立书面的变更协议。

第十六条 您解除合同的手续及风险

若被保险人未发生保险事故，且您申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (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之日起，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的未满期净保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需要了解的其它事项

第十七条 效力终止、无效

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。

主合同无效，本附加合同亦无效。

第十八条 突发急性病急救

突发急性病急救不受本附加合同约定的医院级别或医疗机构的限制，但经急救情况稳定后，须转入二级以上（含二级）医院或我们认可的其他医疗机构诊疗，否则，我们对被保险人于急救情况稳定后在非本附加合同约定级别医院或医疗机构的诊疗将不承担保险责任。

第十九条 适用主合同条款

主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：

- (1) 明确说明和如实告知；
- (2) 联系方式变更；
- (3) 争议处理。