财信人寿附加旅游急性病医疗保险
产品说明

在本产品说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指财信吉祥人寿保险股份有限公司。

一、 投保范围

被保险人范围：凡身体健康，能正常旅行的旅游者以及随旅游团队提供服务的旅行社雇员，均可作为被保险人参加本保险。

投保人范围：具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向我们投保本保险。

二、 保险期间

本附加合同为不保证续保合同。

除另有约定外，本附加合同的保险期间为 1 年，具体保险期间在保险单上载明。

保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

三、 交费方式

本附加合同的保险费由您在投保时一次性交清。

四、 等待期

本附加合同无等待期。

五、 犹豫期

本附加合同无犹豫期。

六、 保单预期利益与保险责任

包括以下保险责任及退保金。

类别	项目	内容
保险责任	突发急性病医疗保险金（必选）	被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，并因该急性病在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基本医疗保险支付范围的医疗费用，**我们在扣除从基本医疗保险、大病保险、公费医疗或其他途径获得的补偿或给付的部分以及本附加合同约定的突发急性病医疗保险金免赔额后，对其余额按本附加合同约定的突发急性病医疗保险金给付比例给付突发急性病医疗保险金。**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突发急性病医疗保险金责任的期限，以急救开始之日起2周为限。 **如果被保险人以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未从基本医**

		疗保险、大病保险或公费医疗获得费用补偿的，则突发急性病医疗保险金的给付比例为约定的给付比例再乘以80%。 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，我们继续承担给付突发急性病医疗保险金的期限，**门（急）诊治疗以保险期间届满的次日起连续15日为限，住院治疗以保险期间届满的次日起连续90日为限。** **突发急性病医疗保险金的给付总额以突发急性病医疗基本保险金额为限。**一次或累计给付的突发急性病医疗保险金达到突发急性病医疗基本保险金额时，我们不再承担给付突发急性病医疗保险金的责任。
	突发急性病医疗补充保险金（可选）	被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，并因该急性病在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，**我们在扣除从其他途径获得补偿或给付的部分后，在突发急性病医疗补充基本保险金额内予以补偿**： 1.交通费：指由医院提供车辆为抢救生命而发生的救护车辆费用及由医院提供车辆在进行医院转诊过程中的用车费用，用车费用以医院开具的发票为准； 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基本保险金额×0.5%×被保险人的实际住院天数； 3.近亲属探望交通费、食宿费：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，**食宿费每天不超过人民币200元，食宿费的累计给付日数以30日为限，交通费仅承担以经济的交通方式从其所在地到达被保险人入住医院或事故地的往返交通费用**； 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：指被保险人住院或身故，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。 **突发急性病医疗补充保险金的给付总额以突发急性病医疗补充基本保险金额为限。**一次或累计给付的突发急性病医疗补充保险金达到突发急性病医疗补充基本保险金额时，我们不再承担给付突发急性病医疗补充保险金的责任。
	突发急性病住院日额保险金（可选）	被保险人在中国境内旅行中因突发急性病，并因该急性病在医院或我们认可的其他医疗机构住院诊疗，我们按突发急性病住院日额乘以合理的实际住院日数给付突发急性病住院日额保险金。 保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，除另有约定外，我们继续承担给付突发急性病住院日额保险金的期限，**以保险期间届满的次日起连续30日为限。** **突发急性病住院日额保险金的累计给付日数以30日为限。累计给付日数达到30日时，我们不再承担给付突发急性病住院日额保险金的责任。**
免赔额		本附加合同突发急性病医疗保险金的免赔额有0元，100元，200元，300元，400元，500元6种，具体由您在投保时和我们协商确定并在保险单上载明。

给付比例	本附加合同突发急性病医疗保险金的给付比例有100%，90%，80%，70%，60%，50%6种，具体由您在投保时和我们协商确定并在保险单上载明。 **如果被保险人以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未从基本医疗保险、大病保险或公费医疗获得费用补偿的，则突发急性病医疗保险金的给付比例为约定的给付比例再乘以80%。**
退保金	若被保险人未发生保险事故，且您申请解除本附加合同，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未满期净保险费。 您解除合同会遭受一定损失。

七、 责任免除

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

1. 投保人故意造成被保险人突发急性病;

2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;

3. 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;

4. 被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品;

5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车;

6. 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车、滑雪、滑水、狩猎等高风险运动;

7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

8. 核爆炸、核辐射或核污染;

9. 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏导致的突发急性病;

10. 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。

发生上述情形导致被保险人支出医疗费用、医疗补充费用或住院的，我们不承担给付各项保险金的责任，但本附加合同继续有效。

八、 其他免责条款

其他免责条款包括保险期间、保险责任、保险事故通知、急危重病及转院、释义等。请您仔细阅读保险合同，重点关注条款加粗部分。

产品说明所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。