

华安财产保险股份有限公司

附加紧急救援保险（2019版）条款

注册编号：C00002432322019092600632

第一条 附加合同的订立与构成

华安财产保险股份有限公司附加紧急救援保险（2019版）条款（以下简称“本附加险合同”）仅在投保了华安财产保险股份有限公司含意外伤害保险责任的人身保险合同（以下简称“主险合同”）的基础上附加。本附加险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。

若本附加险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加险合同条款为准；本附加险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保范围

本附加险合同的投保人、被保险人与主险合同约定一致。

第三条 受益人

除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

第四条 保险责任

在保险期间内，且在主险合同有效的前提下，被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内或境外旅行期间，遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，保险人通过保险单载明的救援服务机构（以下简称“救援机构”）按照下列约定承担救援服务责任并承担相应费用（投保人可以选择其中一项责任或者多项责任进行投保，具体提供的保障责任以保险单载明为准），**所承担的费用最高以保险单载明的保险金额为准。**

（一）紧急就医及医疗费用

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病需要立即救治的，保险人通过救援机构的授权医生（以下简称“授权医生”）根据其专业知识向被保险人提供医疗咨询，安排被保险人前往授权医生认为最合适的医疗机构进行门诊或住院治疗，并按照与投保人约定的在保险单上载明的标准承担授权医生认为病人所需的下列合理、必要的医疗费用。

1. 门诊、住院医疗费用；
2. 保险事故导致的被保险人首次使用辅助设备的费用，辅助设备包括轮椅、拐杖等。

被保险人必须在救援机构指定的医疗机构或由该医疗机构转介的其它医疗机构接受门诊或住院治疗（急诊不受此限，但被保险人在病情稳定后，须转入本附加险合同约定的指定医院机构进行治疗），否则，保险人或救援机构不承担给付或赔偿责任。

被保险人发生主险合同中约定的意外伤害事故或突发急性病，导致其身体无法移动，截至预定行程结束之日仍无法运送回居住地的，保险人继续承担被保险人的医疗费用，直到被保险人能够移动为止。但保险人的赔偿责任最长不超过自保险事故发生之日起45天。

保险期间内，保险人根据上述保险责任的累计赔付金额以保险单所载本附加险项下相应的保险金额为限。免赔额、赔付比例由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担符合前述医疗费用剩余部分的保险责任。

（二）意外牙科急诊费用

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故，导致被保险人为缓解疼痛而必须接受牙科紧急门诊治疗的，经授权医生确认并由救援机构安排牙科急诊，对于被保险人因简单的或临时的、为了恢复假牙和替换牙齿功能的填补或修补治疗而实际支出的合理必要的牙科急诊费用，包括医生诊断费、手术费、药费（**仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品**），保险人根据本附加险合同的约定，在扣除相应的免赔额后，在本项责任对应的保险金额内给付牙科急诊治疗费用保险金（包括初诊和复诊）。

被保险人在进食过程中导致的牙齿或假牙的损坏不视为意外伤害事故。

（三）事发地医疗转运

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病在当地医院进行救治后，若授权医生认为被保险人病情需要，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救援时，保险人可通过救援机构以事发地能够提供的最合适的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至授权医生认为其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院接受治疗并在本项责任对应的保险金额内承担相应的转运费用。

（四）紧急医疗送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病后在当地治疗结束后，救援机构的授权医生从医疗角度认为有运送回居住地必要的，或经授权医生和主治医生共同认定被保险人的病情或伤势已稳定、可以运送回居住地时，保险人将通过救援机构安排被保险人搭乘正常航班（经济舱）或以其它经济的交通方式运送回居住地或居住地被保险人指定的任意一家医院。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居住地最近的具备适当医疗、护理条件的医院，该次送返责任终止。救援机构将尽可能使用被保险人的原始返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。**保险人对本项责任承担的给付保险金的责任以保险金额为限。**

（五）遗体/骨灰送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病且直接导致被保险人身故的，根据被保险人遗愿或其亲属的要求，保险人委托的救援机构或其授权代表根据事发当地实际情况并在不违反当地法律的情况下安排遗体保存或火化，且将被保险人的遗体或骨灰送返至被保险人的居住地并在本项责任对应的保险金额内承担相关费用。

1. 如选择遗体运送回其居住地的，救援机构负责用正常航班将被保险人的遗体从事故发生地运至离其居住地最近的机场，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的居住地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准；

3. 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的居住地（运送费用以正常航班为准），火葬费用以身故地普通丧葬标准为准。

遗体/骨灰送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，**但不包括购买墓地、宗教仪式、鲜花、告别仪式或任何其他非必需的费用**，其中，对于灵柩或骨灰盒费用保险人的给付标准将于投保时约定并在保单上载明。保险人承担的此

项费用总数最高以保险单上载明的相应的保险金额为限。如果实际费用超过保险金额，则超出部分由身故保险金受益人或被保险人的继承人自行承担。

（六）事发地安葬/丧葬保险金

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病并完全且直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求并不违反当地法律的情况下，由救援机构或其授权代表安排在事发当地安葬被保险人。保险人在本项责任对应的保险金额内承担合理且必须的安葬费用，但不包含如下费用：

1. 任何举行葬礼或仪式的费用；
2. 在当地购买或租赁墓地、宗教仪式、鲜花、告别仪式或任何其他非必需的费用。

（七）亲属前往处理后事

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，并完全且直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求，经救援机构许可，该被保险人的一名成年直系亲属可以前往被保险人身故地，保险人在本项责任对应的保险金额内负责承担该名亲属一套往返被保险人身故地与亲属居住地的普通航班经济舱机票、船票或火车票的费用以及实际支出的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）。

上述“住宿费用”不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用。保险人或救援机构不承诺该亲属获得需要的签证也不承担相关的费用。

（八）亲属慰问探访

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病进行住院治疗的，经救援机构的授权医生与主治医生共同认定被保险人预计住院时间超过8日（不包括8日），根据被保险人的要求，经救援机构许可，该被保险人的一名成年直系亲属可以前往被保险人住院地点探视，保险人在本项责任对应的保险金额内负责承担该名亲属一套往返其居住地和被保险人住院地的普通航班经济舱机票或其他更经济的交通方式的费用以及实际支出的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）。

上述“住宿费用”不包括食物、饮料、通讯及其他服务费用。保险人或救援机构不承诺该亲属获得需要的签证也不承担相关的费用。

（九）未成年子女送返

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病导致其随行的未成年子女无人照料，根据被保险人的要求，保险人将通过救援机构安排其随行未成年子女搭乘普通航班经济舱经最短路径返回其居住地的，保险人负责承担一张单程经济舱机票的费用，但被保险人原有机票应交由保险人处理。必要时，救援服务机构将安排护送人员护送该未成年子女回国并由保险人负责承担相应的费用。保险人对本项责任承担的给付保险金的责任以保险金额为限。

（十）紧急搜救费用

被保险人因遭受意外伤害事故并由此成为搜索、救援或寻找行动的目标，对于此项责任，保险人将在本项责任对应的保险金额内承担相应的搜救费用。

（十一）休养期的饭店住宿

如经被保险人的主治医生和救援服务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，救援服务机构安排该被保险人在出院后立即入住当地一间普通酒店（限三星级酒店标准间）以便其休养，保险人负责承担酒店房间费用，**最多补偿天数和每日费用限额于保险单载明。**

（十二）紧急返回居住地

当被保险人在中国境内的直系亲属身故时，如被保险人在旅行行程中且需要紧急返回被保险人的居住地，救援机构将安排其返程，保险人负责承担因此而产生的一张单程经济舱机票的费用。

第五条 在保险期间内，且在主险合同有效的前提下，如果被保险人持有有效证件在中华人民共和国境内或境外旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病，可通过保险人的救援电话联系本附加险合同中约定的救援服务机构，救援服务机构及其授权医生将向被保险人提供全部或部分的医疗救援服务，**具体提供的服务项目以保险单载明为准。**

（一）旅行资讯服务

被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病时，可以随时拨打 24 小时救援电话获得旅行、医疗等相关资讯服务。

（二）协助安排就医

根据被保险人身体状况、病情等，救援服务机构协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的、经保险人审查认证或与救援服务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，救援服务机构协助安排该被保险人就医。

（三）住院期间医疗费用的担保或垫付

当被保险人在旅行时因遭受意外伤害事故或突发急性病需要住院治疗时，如果被保险人持有的本附加险合同涵盖了因该意外伤害事故或突发急性病导致的住院医疗费用补偿责任，救援服务机构在接到保险人的授意后，将在被保险人所持有本附加险合同的保险责任和保险金额范围内为被保险人住院期间的医疗费用提供担保或垫付。

（四）翻译援助服务

救援服务机构可提供免费的短时、紧急电话翻译服务。如被保险人要求寻找陪同翻译，救援服务机构可提供译员介绍及联系方式，**但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用。**救援服务机构不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

（五）法律援助服务

救援服务机构将向被保险人提供当地享有盛誉的律师事务所的名称、地址和电话。**但是服务提供者的最终选择应当由被保险人决定并自行承担费用，**救援服务机构不向被保险人提供任何法律建议且不对服务提供者的服务质量承担法律责任。

（六）递送必需药物和医疗用品

若被保险人无法在其所在地获得护理和治疗所必需的基本药物、药品和医疗用品，救援服务机构可安排递送。前提是该药品必须有医生处方，且是医疗不可或缺的且无相适的药品可在当地处方取得，并且国家或国际卫生和海关法规没有限制运送该类药品、药物或医疗物品。

前述药物、药品及医疗用品的费用及其递送的费用需由被保险人自行承担。

救援服务机构将尽力在最短的时间内递送该药物。但是，救援服务机构不对使用的运输

公司所花的时间负责，也不确保能获得该药物。

（七）安排保释事宜

被保险人在境外出行期间需要保释服务时，救援机构负责在 5000 美元（或其他等额货币）的限额内协助安排保释事宜。被保险人应自行支付保释金及一切与保释相关的费用。救援机构提供保释服务的前提是从被保险人或其家属处获得付款担保。

（八）介绍大使馆

若被保险人要求，救援服务机构可提供距离最近的世界各国领事馆和大使馆的地址、电话号码和对外办公时间等信息。

第六条 责任免除

（一）因下列情形或原因之一，导致被保险人在境内或境外旅行期间造成损失或费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

1. 主险合同规定的责任免除；
2. 既往疾病、慢性病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病；
3. 被保险人存在精神和行为障碍（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）；
4. 被保险人存在先天性畸形、变形和染色体异常（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. 在旅程开始前可以预见的投保前已存在疾病的恶化；
6. 怀孕（含宫外孕）、分娩（含剖宫产）、流产（含人工流产）、不孕症、避孕、绝育手术及相关的并发症；
7. 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术及其他医疗行为导致的伤害所产生的医疗费用；
8. 由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；
9. 被保险人故意自伤、故意犯罪、醉酒、斗殴、抗拒依法采取的刑事强制措施，及被保险人故意或者违法犯罪行为造成的后果；
10. 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱所发生的医疗费用；
11. 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）；
12. 被保险人非因意外伤害导致的洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补所产生的费用；
13. 非因意外伤害而进行的视力矫正的费用，以及因矫正视力而作的眼科验光检查的费用；
14. 购买或修复心脏起搏器、义肢、视力辅助工具的费用；

15. 被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或静养性的行为及无客观病症证明其不健康及以捐献身体器官或组织为目的的医疗行为所产生的费用）；

16. 根据被保险人的主治医生或救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回其居住地后进行，而被保险人坚持在当地进行治疗或手术的费用；

17. 任何被保险人已从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等已获得补偿的医疗费用；

18. 被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害所产生的医疗费用；

19. 罢工、战争、敌国入侵、武装冲突（不论是否正式宣战）、内战、内乱、叛乱、恐怖行动、政变、暴动、群众骚动、政治或行政干预、辐射能或其他飓风、水灾、地震、海啸；

20. 因脊椎病、扁桃腺手术、腺样体手术、疝气、女性生殖器官疾病手术、药物过敏的治疗费用或上述疾病导致的手术所产生的医疗费用；

21. 被保险人移植人工器官或组织所产生的医疗费用；

22. 无当地医院出具原始发票或收据及医疗证明的费用；

23. 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用。

（二）投保人未按约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

第七条 保险期间

除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额和保险费

本附加险合同的保险金额由保险合同双方约定并在保险单上载明。

本附加险合同的保险费将根据本附加险合同约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

第九条 被保险人义务

发生保险事故后，被保险人应立即通过保险人提供的服务电话联系救援机构，并且应在救援机构指定的医疗机构就医或在救援机构的安排下就医。在异常紧急情况下，被保险人因身体状况危急须急救而暂时无法与救援机构取得联系的，应在恢复行动能力后立即通知救援机构。

被保险人故意或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，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

被保险人应允许保险人对保险事故的原因、经过、损失程度进行合理的调查，如实提供相关的信息和文件，并在需要的情况下授权或允许其主治医生回答保险人、救援机构、授权医生所要求提供的信息。

被保险人不履行前述义务导致的保险人无法核定的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十条 保险金的申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 主险合同及附加险合同的保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 本附加险合同承保的相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或收据；
- (五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第十一条 释义

【突发急性病】指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、非预期的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由于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、染色体异常；
- (2) 牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术或例行治疗，投保人与保险人另有约定的除外；
- (3) 被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗手段、护理手段或产品；
- (4) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- (5) 化学污染。

【居住地】指被保险人最后确定并经保险人确认的位于中华人民共和国境内（不含台湾地区、香港和澳门特别行政区）的居住城市，如未指定则默认为保险合同签发的城市。

【直系亲属】指被保险人的配偶、父母（公婆、岳父母）、子女及其配偶、祖父母、外祖父母、孙子女（外孙子女）及其配偶、曾祖父母、曾外祖父母。

【既往疾病】保单生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保单生效日前经主治医师诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

【艾滋病病毒】是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

【艾滋病】指获得性免疫缺陷综合症的简称。

其他释义与主险合同释义一致。