

中国太平洋财产保险股份有限公司
团体紧急医疗救援保险（浙江地区）条款

第一部分 基本条款

第一条 保险合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人和投保人

一、被保险人

除另有约定外，被保险人应为身体健康，能正常生活的旅行者可作为本保险合同的被保险人。

二、投保人

除另有约定外，投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体或投保团体中的自然人。

第三条 如实告知

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人依据本条所述取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第四条 被保险人人数变更

一、投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

二、除另有约定外，被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保险费；被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还未满期净保险费，**但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还保险费。**

第五条 合同变更

一、在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更时应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上予以批注或附贴批单，或由投保人和保险人订立变更的书面协议。

二、投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第六条 合同解除与终止

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保单位证明或投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保险费。

第七条 争议处理

一、因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法院，下同）起诉。

二、与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律。

三、保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二部分 保险责任和责任免除

第八条 医疗紧急救援保险责任

在本保险合同保险期间内，被保险人在保单约定的承保区域内旅行期间遭受意外伤害或突发急性病，保险人通过救援机构按照下列约定承担救援服务责任及由此产生的费用：

一、医疗救援保险责任

- （一）救援热线电话

向被保险人提供 24 小时救援热线电话服务。

- （二）递送必需药物和医疗用品

在有医疗必要的情况下，救援服务机构尽力协助安排为被保险人递送该被保险人护理、治疗所必需的而在该被保险人所在地无法获得的药物、药品及医疗用品。药物、药品或医疗用品的递送须遵守当地的法律规定。

前述药物、药品及医疗用品的成本及其递送的费用需由被保险人自行承担。

- （三）协助、安排就医住院

救援服务机构可协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的医疗机构就医。如病情严重，将协助安排被保险人住院治疗。

- （四）紧急医疗转运及送返

救援服务机构的授权医生从医疗角度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治时，救援服务机构将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更适当的医院接受治疗，保险人将承担相应的运送费用。

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有运送回居住地必要的，或经授权医生和被保险人的主治医生共同认定被保险人的病情或伤势已稳定且可以运送回居住地时，救援服务机构将安排被保险人以经济的交通方式运送回其日常居住地或居住地附近的医院，保险人将承担相应的运送费用。在此情况下，保险人将尽量使用被保险人原先购买的返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。送返日常居住地或者附近医院的医疗送返以一次为限。

救援服务机构或其授权代表根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定运送和送返手段和运送目的地。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。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。

运送和送返服务所需的费用包括救援服务机构或其授权代表安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。此项费用经保险人核实确认后直接支付给救援服务机构，保险人承担的此项费用总额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，则超出部分由被保险人自行承担。**

若该被保险人为同一旅行自愿投保由保险人承保的多种保险且在不同产品中有相同保障的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿。

保险人不负责赔偿任何未经救援服务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服务机构，保险人有权参照在相同情况下若由救援服务机构提供或安排服务所需要的合理费用进行赔偿。

（五）亲属探病

被保险人独自旅行且因意外伤害或突发急性病造成身故或住院治疗，且住院时间超过连续 7 天（或保单约定的时间）的，救援机构将安排一位被保险人的直系亲属或指定代理人以经济的交通方式从其居住地到被保险人入住的医院并支付往返交通费用、连续住宿不超过 5 天（或保单约定的时间）的酒店房间住宿费用（不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。**保险人不负责帮助该直系亲属或指定代理人获得事故发生国的签证。**

（六）协助送回未满 12 周岁儿童

被保险人的未满 12 周岁子女随同被保险人一同旅行，因被保险人的意外伤害或突发急性病而在居住地以外的住院导致无人照顾时，救援机构将代为安排该未满 12 周岁儿童返回由被保险人指定的居住地，且尽可能使用其原始回程票返回。若其原始回程票过期失效或无原始回程票，保险人将安排经济的交通方式送其子女返回。

（七）休养期的饭店住宿

如被保险人的主治医生和救援机构的授权医生都认为被保险人出院后根据医疗情况需要休养，救援机构将安排被保险人在出院后立即入住酒店。每次事故保险人将支付连续不超过 5 天的酒店房间住宿费用（不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。

（八）遗体或骨灰送返

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病造成身故，救援机构将按照被保险人的遗愿或其家属的愿望提供以下服务，本项下保险金额由双方约定并在保单上载明。

1、遗体转送回国

安排把被保险人的遗体运至日常居住地，保险人承担灵柩运送回国费用，包括支付不超过人民币 1 万元的灵柩费。

2、遗体或者骨灰转运回居住地

安排把被保险人的遗体或者骨灰运至日常居住地，保险人承担相关运送费用。

3、火葬

保险人将支付火葬费使被保险人的遗体可以在事发地火葬，火葬费用将以当地普通丧葬标准为准。

4、就地安葬

保险人将支付被保险人的遗体或骨灰就地安葬费用，最高不超过人民币 1 万元。

二、旅行支援服务

在本保险合同保险期间内，被保险人还可从救援服务机构处获得下列旅行援助服务，保险人将承担救援公司收取的相关服务费用：

（一）旅行信息咨询服务

被保险人可在旅行前和旅行中联络救援服务机构获得护照和签证、当地疫苗接种的要求和需要、天气、当地语言、汇率信息。

（二）大使馆、领事馆信息

根据赴境外旅行的被保险人要求，救援服务机构可提供中国驻旅行目的地国家大使馆、领事馆的电话、地址及旅行目的地国家驻中国大使馆、领事馆的电话、地址。

根据赴境内旅行的被保险人要求，救援服务机构可提供中国驻日常居住地或日常工作地国家大使馆、领事馆的电话、地址及日常居住地或日常工作地国家驻中国大使馆、领事馆的电话、地址。

（三）行李延误、遗失援助

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，救援服务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。

（四）护照遗失援助

如被保险人在旅行时其重要的身份证件如护照、旅行证件等遗失或被盗，救援服务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。

（五）重新安排旅行计划

如被保险人因紧急情况不能按原计划的线路继续旅行，救援服务机构可协助被保险人重新安排航班、酒店及旅行计划。被保险人应自行承担因此发生的费用。

（六）紧急电话翻译服务/介绍当地翻译服务

被保险人在旅行途中遇紧急情况时，可拨打救援服务机构的电话得到免费的短时、紧急的电话翻译服务。救援服务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。

（七）紧急法律援助

在被保险人的要求下，救援服务机构可协助介绍当地的律师事务所，甚至协助安排保释等，费用需由被保险人承担。

（八）紧急文件递送

在被保险人要求时，救援服务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，相关递送费用由被保险人自行承担。

以上服务项目所产生的第三方费用均由被保险人自行承担。

三、本保险合同各项下保险人对每一被保险人的保险责任以保险单上载明的各项下保险金额为限，该项责任下一次或者累计支出的紧急救援费用达到该项保险金额时，该项保险责任即行终止。

责任免除

第九条 除另有约定外，因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害或伤害；
- 2、被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 3、被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 4、任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- 5、恐怖袭击。

第十条 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿责任：

- 1、既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常、肿瘤；
- 2、在旅程开始前可以预见的已存在疾病的恶化；
- 3、怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术；
- 4、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；
- 5、任何器官移植或捐献、精神或心理障碍的治疗、定期或长期透析的慢性或者晚期肾功能衰竭、美容手术。

第十一条 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担责任：

- 1、被保险人违背医嘱而进行旅行；
- 2、被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；
- 3、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）；
- 4、未经保险人或救援服务机构事先同意的转运和救护；
- 5、门急诊和常规性、预防性、检查性、疗养性住院；
- 6、在旅行期间，违反医生建议而引起的任何后果；
- 7、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事

故。

第十二条 保险人不负责承担下列费用：

- 1、条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用；
- 2、救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用；
- 3、被保险人自行与救援服务机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用。

第十三条 除事先经保险人特别同意外，保险人及救援机构不承担被保险人在出发前已处于战争状态或已被宣告为紧急状态的国家和地区所发生的任何责任和费用，以及保险单特别约定除外的国家和地区（含其领地或者属地）所发生的任何责任及费用。

第三部分 保险期间、保险金额和保险费

第十四条 保险期间

本保险合同保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

如投保单次旅行，对各被保险人的保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的生效日期；（2）该被保险人在本保险合同保险期间内离开其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往旅行目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：（1）保险单所载保险期间满期日；（2）该被保险人完成旅行直接返回至其日常居住地或日常工作地。

如保险期间为一年或多次往返的，对各被保险人的保险责任的开始时间为在本保险合同的保险期间内，任何被保险人每次离开其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。终止于以下最先发生的时间：（1）该被保险人完成该次旅行后直接返回至其日常居住地或日常工作地；（2）自前述保险责任开始时间起到投保单所载的每次旅行最长承保天数止（除另有约定外，每次旅行最长承保天数为90天，含始日与终日）；（3）保险单满期日。

第十五条 保险金额和保险费

（一）每一被保险人的各项紧急医疗救援保险金额以及承保区域由投保人与保险人约定，并于本保险合同中载明。

（二）投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

本保险合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本保险合同不生效，保险人不承担保险责任。

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本保险合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本保险合同自解除通知送达投保人时解除。

第四部分 保险金的申请和给付

第十六条 保险事故通知

发生保险事故后，被保险人应通过保险人提供服务电话联系救援服务机构，遵照救援服务机构的批准和安排进行医疗运送或送返、遗体或骨灰处理、进行搜救或救助，被保险人亲属出发前需得到救援服务机构的许可。如果被保险人未能遵守前述义务，救援服务机构有权中止服务，且保险人不负责承担任何费用。

第十七条 保险金的申请

保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）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；
- （五）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、被保险人户籍注销证明；
- （六）医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- （七）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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十八条 保险金的给付

一、保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

二、保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

三、保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

第五部分 其他事项

第十九条 本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

旅行期间：除另有约定外，是指被保险人离开其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其旅行目的地至该被保险人完成该次旅行后直接返回至其的日常居住地或日常工作地。

境外：是指中华人民共和国大陆以外的其他国家或地区，包括台湾、香港、澳门地区。

境内：是指中华人民共和国大陆地区，不包括台湾、香港、澳门地区。

急性病：指不可预期且病情较急较重，需要及时积极治疗的疾病。不包括原来已患有的慢性病。

既往病症：指在保单生效之前患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：

1. 保单生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

2. 保单生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
3. 保单生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓的。

经济的交通方式：指救援机构根据被保险人或被保险人子女的实际状况，在不影响被保险人救治的前提下，为被保险人或被保险人子女安排的最经济合理的交通方式，救援机构将尽可能利用正常运营的客运交通方式。