

中国太平洋财产保险股份有限公司
附加团体境外紧急救援费用保险条款

总则

第一条 本保险合同附加于含意外伤害保险责任的各类团体人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人及本保险合同中约定的被保险人家属。

保险责任

第四条 在本保险合同保险期间内，被保险人在中华人民共和国境外（包含港、澳、台地区，下同）遭受主险合同责任范围内的意外伤害，保险人根据本保险合同的约定承担以下境外紧急救援费用责任（以下项目均可选）。

（一）紧急药物和医疗用品的递送费用

对需运送照顾和治疗的被保险人所必需的，但在其所在地不能获得的必需药品和医疗用品，保险人承担递送费用责任。保险金额可以自行选择，以保单约定为准。

（二）紧急医疗转运费用

对需要紧急医疗转运的被保险人转移至可提供适当医疗服务的最近医院，保险人承担应当支付的与医疗转运有关的交通费用以及在转运过程中通常发生的所有附属费用。保险金额可以自行选择，以保单约定为准。

（三）转运回国费用

对被保险人的治疗措施结束后，被保险人的病情或伤势已经稳定时，保险人负责被保险人返回中国境内的费用，尽可能使用被保险人的原始回程票（含机票、火车票、汽车票或轮船票等）。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回国。

如根据被保险人病情需要或被保险人所在地法律要求，需要派遣医护人员护送的，保险人将承担由此产生的费用。

被保险人返回境内后，保险人对该被保险人的该项保险责任结束。

保险金额可以自行选择，以保单约定为准。

（四）亲属探病费用

被保险人因意外伤害而致在境外住院治疗，且连续住院时间超过7天的，保险人将支付被保险人的一名直系亲属或指定代理人从中华人民共和国境内前往被保险人入住的医院所在地的往返普通商业航班（经济舱）的机票费用，以及连续住宿不超过3天的住宿费用（不包括酒水、饮食和饭店服务费且每天的费用不超过人民币1000元），本项下保险金额可自行选择，以保单约定为准。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。

（五）家属处理后事费用

被保险人在境外因遭受意外伤害造成身故，保险人承担被保险人的直系亲属（不超过3人）前往身故地处理后事的往返普通商业航班（经济舱）的机票费用和不超过3天的住宿费用（不包括酒水、饮食和饭店服务费且每人每天的费用不超过人民币1000元）。保险金额可

以自行选择，以保单约定为准。

（六）遗体或骨灰运送回国和安葬费用

被保险人在境外因遭受意外伤害造成身故，保险人按照下列约定承担相应费用，本项下保险金额可自行选择，以保单约定为准。

1、遗体转送回国

按照被保险人的遗体运至中国境内离其居住地最近的国际机场，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、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，并支付骨灰盒运回中国境内的正常航班的运送费用。火葬费用将以当地普通丧葬标准为准。

3、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。

责任免除

第五条 本保险合同的责任免除如下：

（一）主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

（二）主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

（三）因下列情形或原因之一直接或间接导致被保险人发生意外伤害或支出费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- 1、投保人的故意行为；
- 2、被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 4、被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极、卡丁车等高风险运动和活动；
- 5、被保险人的既往病症，被保险人在境外的突发急性病；
- 6、被保险人住院后使用任何不被当地医疗机构认可为有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品；
- 7、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、性传播疾病、怀孕、分娩、遗传疾病或者先天性疾病、美容手术；
- 8、被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间；
- 9、核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染；
- 10、使用或威胁使用核武器、核辐射、化学武器、生物武器的恐怖主义行为；
- 11、非主险合同责任范围内的意外伤害所导致的费用支出；
- 12、在境外期间，违反医生建议而引起的任何后果；
- 13、任何搜寻和营救行动。

保险金额和保险费

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。在保险期间内，保险人对每一被保险人所负每一保险责任项下保险金的给付责任以保险单所载该项保险责任的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第七条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年。

保险金申请与给付

第八条 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）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）医院出具的病情证明；

（五）紧急救援费用支出的正式发票或收据原件；

（六）有关部门出具的事故证明；

（七）如被保险人身故，保险金申请人应提供公安部门出具的被保险人户籍注销证明、保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书；

（八）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；

（九）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

释义

第九条 本保险合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

经济的交通方式：指根据被保险人的实际状况，在不影响被保险人救治的前提下，为被保险人安排的最经济合理的交通方式，尽可能利用正常运营的客运交通方式。