

注册编号：C00020831922021012911091

新疆前海联合财产保险股份有限公司

前海财险附加境内紧急救援保险条款

总则

第一条 本附加险为新疆前海联合财产保险股份有限公司短期健康保险和意外伤害保险相关主险（以下简称“主险”）的附加险，只有在投保了上述主险的基础上，方可投保本附加险。凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未约定事项，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

保险责任

第二条 兹经投保人、保险人双方同意并约定，在保险期间内，保险人将通过救援服务机构在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区，下同）提供下列全部或部分救援服务并承担相应费用，具体提供的服务项目以保险单载明为准，所承担的费用最高以保险单载明的保险金额为限：

（一）医疗转运和送返

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病需要进行就医时，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，且距离事故发生地最近的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将被保险人转运至事故发生地或其他就近城市授权医生认为更适当的医院接受治疗。

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有必要将被保险人运送回其中国境内的住所地或经常居住地的，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中国境内的住所地或经常居住地时，救援服务机构将安排普通航班（经济舱）、轮船、火车、汽车、救护车等经济合适的交通方式将被保险人运送回其中国境内的住所地或经常居住地。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。

医疗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。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。**

保险人不负责给付任何未经救援服务机构或其授权代表批准并安排的运送和送返导致的费用。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立即通知救援服务机构，**被保险人需在意识恢复清醒后 24 小时内通知救援服务机构，否则保险人不负责给付此项保险责任下的任何费用。**

（二）遗体/骨灰送返

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病且因上述原因直接导致被保险人身故的，救援服务机构可根据被保险人亲属的要求提供下列服务：

1. 遗体送返：救援服务机构将安排适当的交通工具把被保险人的遗体从事发地运至被保险人中国境内的住所地或经常居住地。保险人负责承担事发地当地交通工具运输标准的棺木费用、一切相关手续费及正常的航空运输费，**但不承担其它费用，例如宗教仪式，或非必要的手续的开支。**

2. 骨灰送返：若被保险人遗愿或者其家属选择在事发地火化，救援服务机构安排其遗体在事发地的火化并将骨灰运送回被保险人中国境内的住所地或经常居住地。保险人负责承担被保险人遗体在事发地的火葬费和将骨灰运回被保险人中国境内的住所地或经常居住地的运送费用。**保险人将不会承担其它费用，例如：告别礼厅、宗教仪式，或非必要的手续的开支。**

保险人承担的遗体/骨灰送返费用总数最高以保险单上载明的遗体/骨灰送返保险金额为限，**若实际费用超过该保险金额，则超出部分的费用由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。**

（三）当地安葬/丧葬费

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病且因上述原因直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求并在不违反法律规定的情况下，救援服务机构或其授权代表安排在事发当地安葬被保险人。保险人承担安葬费用，最高给付金额以保险单上载明的当地安葬/丧葬费保险金额为限。

（四）亲属前往处理后事

被保险人遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病且因上述原因直接导致被保险人身故的，根据被保险人亲属的要求，经救援服务机构许可，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，保险人负责承担该名亲属单次往返被保险人身故地与亲属所在地的普通航班经济舱机票、船票或火车票的费用，最高以保险单上载明的亲属前往处理后事保险金额为限。

（五）紧急返回被保险人中国境内的住所地或经常居住地

当被保险人在其中国境内的住所地或经常居住地的直系亲属身故时，如被保险人在其中国境内的住所地或经常居住地以外的城市并需要紧急返回被保险人中国境内的住所地或经常居住地的，救援服务机构或其授权代表将安排被保险人返程。保险人负责承担因此而产生的一张单程经济舱机票或其他适当交通工具的单程票费用，最高给付金额以保险单上载明的紧急返回被保险人中国境内的住所地或经常居住地保险金额为限。如被保险人紧急返回的中国境内的住所地或经常居住地与其旅行行程的出发地为同一地时，救援机构将优先考虑通过改签等方式使用被保险人的原始回程票（包括但不限于机票、火车票、汽车票或轮船票等）。

（六）亲友陪同住宿

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，且救援服务机构授权医生认为需要住院治疗且切实需要他人陪同的，保险人将负责承担一名被保险人的亲属或朋友在陪同住院期间的住宿费用，最多补偿天数和每日费用限额于保险单载明，最高给付金额以保险单上载明的亲友陪同住宿保险金额为限。

第三条 在保险期间内，被保险人还可从救援服务机构处获得下列旅行援助服务：

（一）法律援助服务

如被保险人需要法律方面的援助，救援服务机构将向被保险人提供当地知名律师事务所及其他法律从业者的名称、地址和电话。**但是法律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。**

（二）电话或视频医疗咨询

当被保险人身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打救援服务电话或通过视频方式得到救援服务机构医生的医疗咨询服务。

（三）医疗机构介绍和建议

根据被保险人要求及其身体状况、病情等，救援服务机构向被保险人提供所在地的医院、医生的名称、地址和电话，被保险人根据自己的需要自主选择医疗机构就医。

（四）翻译服务

救援服务机构可提供免费的紧急电话翻译服务。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）递送必需药品和医疗用品

若被保险人在返回其中国境内的住所地或经常居住地前无法在其所在地获得护理和治疗所必需的基本药品和医疗用品，救援服务机构可安排递送。需递送的药品必须由医生处方开具，并且是医疗不可或缺且在当地无其他处方药可替代，同时药品或医疗用品的递送须遵守法律规定。

前述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完成药品和医疗用品的递送，**但不**对递送时长做任何保证与承诺，也不确保能获得所需药品和医疗用品。

（六）紧急口讯传递

若被保险人要求，当发生紧急情况或伤病事故时，救援服务机构可替被保险人传递紧急口讯给其指定亲友或生意伙伴。

（七）行李丢失协寻

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，救援服务机构可协助被保险人与相关部门如航空公司、海关等联系，以协助被保险人找回行李，**但找回行李后的行**

李递送费用由承运人和被保险人自行承担。

（八）旅行证件/护照丢失援助服务

被保险人的重要的证件发生丢失或被窃，救援服务机构将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。但补发证件的费用由被保险人自行承担。

责任免除

第四条 主险中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险，若主险中责任免除条款与本附加险有相抵触之处，则应以本附加险为准。

第五条 因下列情形或原因造成的损失或发生的费用，保险人不承担给付责任：

（一）既往疾病及其并发症、慢性病、性传播疾病（感染艾滋病病毒或患艾滋病）、椎间盘突出；

（二）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为准）；

（三）遗传性疾病，先天性疾病，先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为准）；

（四）任何违背医嘱而进行的旅行，以寻求或接受医疗为目的的旅行，或者任何因为被保险人职业活动直接导致的意外伤害或疾病；

（五）在旅程开始前可以预见的，在投保前已存在疾病的复发或恶化，或按旅程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）；

（六）扁桃体、甲状腺、疝气、女性生殖器官疾病的治疗，但为避免生命永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗除外；

（七）未能取得医院或医生的证明。

第六条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）本附加险中列明应由被保险人自行承担的费用；

（二）救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用；

（三）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。

保险金额

第七条 本附加险合同的保险金额包含医疗转运和送返保险金额、遗体/骨灰送返保险金额、当地安葬/丧葬费保险金额、亲属前往处理后事保险金额、紧急返回被保险人中国境内的住所地或经常居住地保险金额、亲友陪同住宿保险金额。

各项保险金额由投保人、保险人双方协商确定并在保险单中载明。在保险期间内，保险人对本附加险保险责任项下各项救援服务的给付金额以保险单中载明的相应保险金额为限。

其他事项

第八条 由于救援服务机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急

救援责任的，保险人不承担相应责任。救援服务机构无法控制的原因包括但不限于自然灾害、罢工、航班条件、战争、政府行为以及其他不可抗力。

被保险人义务

第九条 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服务机构，并且应在救援服务机构指定的医疗机构就医或在救援服务机构的安排下就医。

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，不承担给付保险金的责任。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。

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，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) 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，医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重和预计住院时间的证明等；
- (六) 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给付责任。

释义

意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，且前述条件缺一不可。

突发急性病：指被保险人在保险合同生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，**不包括牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术和器官移植。**

既往疾病：包括既往症和既往征。指在投保前已确诊罹患的疾病，或已存在的，提示着特定疾病风险的症状、体征及异常检查结果。包括但不限于以下情况：

- 1) 投保前，疾病已获医生明确诊断，长期治疗未间断的；
- 2) 投保前，疾病已获医生明确诊断，间断用药或未用药治疗，症状或体征未完全消失的；
- 3) 投保前，未经医生诊断或治疗，但症状或体征持续存在，以普通人的医学常识应当知晓存在疾病风险的；

4) 投保前，通过健康检查等方式发现的，提示特定疾病风险的异常检查结果。

并发症：指在疾病发展过程中的继发性反应所造成的结果，可以是一种疾病在发展过程中引起另一种或多种疾病（症状）的发生，也可以是病患在接受医疗或护理过程中，因为一种疾病合并引发其他的一种或多种疾病（症状）。

慢性病：慢性病全称是慢性非传染性疾病，不是特指某种疾病，而是对一类起病隐匿，病程长且病情迁延不愈，缺乏确切的传染性生物病因证据，病因复杂，且有些尚未完全被确认的疾病的概括性总称。常见的慢性病包括但不限于心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病，慢性肾脏疾病等。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性疾病：指由于基因因素、先天性新陈代谢异常或其他因素导致的、出生时即存在的疾病和症状、出生缺陷、身体残疾、智障等发育不完全正常的疾病和症状，这些疾病和症状可能在出生时显现或在出生后逐步显现。

先天性畸形、变形和染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

症状：指被保险人病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。

体征：指被保险人的体表或内部结构发生可以察觉的改变。