



请扫描以查询验证条款

中宏附加宏创旅游医疗保险条款阅读指引

本阅读指引旨在帮助您（投保人）理解《中宏附加宏创旅游医疗保险》的合同条款，本附加合同的具体内容以条款约定为准。

◆ 您拥有的重要权益

- 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.1
- 本附加合同有效期内您有解除本附加合同的权利..... 4.1

◆ 您应当特别注意的事项

- 在某些情况下，我们不承担保险责任，请您注意..... 详见条款正文背景突出显示的内容
- 您应了解保险金的给付规则..... 2.1
- 本附加合同的保险期间最长不超过1年，请您注意..... 2.7
- 您应当如何缴纳保险费..... 3.1
- 本附加合同有效期内解除本附加合同可能会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 4.1
- 您有及时向我们通知保险事故的义务..... 5.2
- 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 详见条款正文下方的注释内容
- 我们对一些重要约定做了显著标识，请您注意..... 详见条款及注释中加粗显示的内容

◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

◆ 条款目录

第一部分 您与我们订立的合同

1.1 附加保险合同的构成

第二部分 我们提供的保障

2.1 保险责任

2.2 保险金额

2.3 责任免除

2.4 其他免责条款

2.5 不予承保的国家和地区

2.6 附加保险合同的成立与生效

2.7 保险期间

第三部分 如何缴纳保险费

3.1 保险费

第四部分 附加保险合同解除的处理

4.1 附加保险合同解除的处理

第五部分 其他应当了解的重要事项

5.1 受益人的指定和变更

5.2 保险事故的通知与保险金的申请

5.3 保险金给付及救援费用承担

中宏附加宏创旅游医疗保险条款

第一部分 您（投保人）与我们（中宏人寿保险有限公司）订立的合同

- 1.1 附加保险合同的构成 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依您的申请，经我们同意，附加在基本保险合同（以下称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。本附加合同的保险费、缴费期满日载明于电子保险单或批注上。

第二部分 我们提供的保障

- 2.1 保险责任 本附加合同的保险责任分为必选保险责任和可选保险责任。您可以单独投保必选保险责任，也可以在投保必选保险责任的同时投保可选保险责任的一项或多项，但您不能单独投保可选保险责任。
本附加合同的保险责任由我们和您在投保时约定并载明于电子保险单上，且在本附加合同的有效期内不得变更。
在本附加合同的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：
- 2.1.1 必选保险责任
- 2.1.1.1 医疗费用补偿保险金(含住院及门诊) 若被保险人在中国境内旅行¹或中国境外旅行²时遭受意外伤害³或患突发急性病⁴，并自该意外伤害发生之日起的一百八十天内（含第一百八十天）或自该突发急性病发病之日起的一百八十天内（含第一百八十天）经我们认可的医院⁵的专科医生⁶诊断需要接受治疗的，我们对于被保险

¹ 中国境内旅行：指被保险人以休闲或商务为目的（如旅游、洽谈公务、探亲等），并满足下述条件之一的情况：

（1）前往距离被保险人中国境内的住所、经常居住地或日常工作地 100 公里以外的区域的游览以及短期逗留；
（2）前往距离被保险人中国境内的住所、经常居住地或日常工作地 100 公里以内的区域参加由旅行社组织的游览、或自行进入需凭票进入的景区进行的游览以及短期逗留。

但被保险人在其中国境内的住所、经常居住地或日常工作地进行市场调查、实习、科考、拓展训练、散步骑行、游玩非凭票进入的景区、探亲访友等行为不属于本产品所保障的境内旅行范畴。

中国境内指中华人民共和国的大陆地区，不包括中华人民共和国的台湾地区、香港特别行政区和澳门特别行政区。

² 中国境外旅行：指被保险人以休闲或商务为目的（如旅游、洽谈公务、探亲等），前往中国境外进行的游览以及短期逗留。中国境外指中华人民共和国边境以外的国家和地区。

³ 意外伤害：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。猝死不属于意外伤害。

⁴ 突发急性病：指被保险人在旅行中首次出现的疾病或症状，不包括本附加合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以我们认可的医院出具之病历证明为准。

⁵ 我们认可的医院：包含中国境内的医院和中国境外的医院。

中国境内的医院指经国家卫生健康主管部门审核的二级或二级以上的医疗机构，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

中国境外的医院指中国境外当地政府或有权机关审核批准的拥有合法经营执照的医院，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。

若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

⁶ 专科医生：包含中国境内的专科医生和中国境外的专科医生。

中国境内的专科医生指同时满足以下四项资格条件的执业医师：

- （1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- （2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- （3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- （4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

中国境外的专科医生指根据所在国家或地区的有效法律规定接受过高等医学教育和长期从事医疗卫生工作，取得执业医师资格并经所在国家或地区的卫生行政部门或其他有权机构审查准予注册的执业医师。

人个人支付的必要且合理的医疗费用⁷，按下述情形给付医疗费用补偿保险金：

1) 如果被保险人在中国境内的医院以**基本医疗保险**⁸（含大病医保）身份就诊并结算医疗费用的，或如果被保险人在中国境外的医院就诊并结算医疗费用的，我们将按如下公式给付医疗费用补偿保险金：

医疗费用补偿保险金=（被保险人因意外伤害或因突发急性病而由个人支付的必要且合理的医疗费用-被保险人已从其他途径获得的针对该医疗费用的补偿/赔偿-本附加合同的医疗费用补偿免赔额）×本附加合同的医疗费用补偿给付比例×100%；

2) 如果被保险人在中国境内的医院未以**基本医疗保险**（含大病医保）身份就诊并结算医疗费用的，我们将按如下公式给付医疗费用补偿保险金：

医疗费用补偿保险金=（被保险人因意外伤害或因突发急性病而由个人支付的必要且合理的医疗费用-被保险人已从其他途径获得的针对该医疗费用的补偿/赔偿-本附加合同的医疗费用补偿免赔额）×本附加合同的医疗费用补偿给付比例×60%。

本项保险责任中所述的“必要且合理的医疗费用”是指由被保险人因其在**本附加合同中**单次旅行的**保险责任期间内**遭受意外伤害或患突发急性病而直接导致的且符合本项保险责任给付条件的医疗费用，并以当地卫生行政部门/物价部门核准的（适用在中国境内的医院就诊和结算医疗费用）或当地政府核准的（适用在中国境外的医院就诊和结算医疗费用）收费标准为限。

本项保险责任中所述的“针对该医疗费用的补偿/赔偿”是指：①（中国境内和中国境外）商业保险已支付的部分；②从（中国境内和中国境外）侵权方或第三方获得的针对该医疗费用的赔偿。

在本附加合同的有效期内，我们对本项保险责任的给付金额以本附加合同的**医疗费用补偿保险金额**为限，当我们对本项保险责任的给付金额累计达到本附加合同的**医疗费用补偿保险金额**时，本项保险责任随之终止。若您未投保任何可选保险责任的，则本附加合同随之终止。

本附加合同的**医疗费用补偿免赔额**和**医疗费用补偿给付比例**由我们和您约定并载明于电子保险单上。

⁷ **个人支付的必要且合理的医疗费用：**（1）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（2）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- ①治疗意外伤害或者突发急性病所必需的项目；
- ②不超过安全、足量治疗原则的项目；
- ③由医生开具的处方药；
- ④非试验性的、非研究性的项目；
- ⑤与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

（3）个人支付：

若被保险人在中国境内旅行，则不包含**基本医疗保险**支付部分，但社保卡个人账户部分支出视为个人支付。

⁸ **基本医疗保险：**指在中国境内包括新型农村合作医疗、职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等由政府举办的基本医疗保障项目。

2.1.2 可选保险责任

2.1.2.1 住院津贴保险金

若被保险人在中国境内旅行或中国境外旅行时遭受**意外伤害**或患**突发急性病**，并自**该意外伤害发生之日起的一百八十天内（含第一百八十天）**或自**该突发急性病发病之日起的一百八十天内（含第一百八十天）**经我们认可的医院的专科医生诊断需要接受**住院⁹**治疗的，我们将按照如下公式给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金=（被保险人因意外伤害或因突发急性病而发生的必要且合理的实际住院天数-本附加合同的每次住院津贴免赔天数）×本附加合同的住院每日津贴金额。

在本附加合同的有效期内，我们对本项保险责任给付的住院天数最高以**一百八十天为限**，**当我们对本项保险责任给付的住院天数累计达到一百八十天时，本项保险责任随之终止。**

本附加合同的**每次住院津贴免赔天数**和**住院每日津贴金额**由我们和您约定并载明于电子保险单上。

2.1.3 可选救援保险责任

本附加合同中每一项可选救援保险责任所涉及的救援费用均以**本附加合同的电子保险单上载明的对应可选救援保险责任的保险金额为限**，**若赔付的救援费用达到该保险金额时，该项可选救援保险责任随之终止。**若实际发生的救援费用超出本附加合同的电子保险单上载明的对应可选救援保险责任的保险金额的，**则超出部分的费用我们不予承担。**

2.1.3.1 医疗转运及或医疗送返保险金

若被保险人在中国境内旅行或中国境外旅行时遭受**意外伤害**或患**突发急性病**，我们将委托**本附加合同约定的救援机构¹⁰**根据下述约定安排对该被保险人进行医疗转运及/或医疗送返，对由此实际发生的相应救援费用，我们按照如下约定给付医疗转运及或医疗送返保险金：

1) 医疗转运

若经**救援机构**或其授权医生确认被保险人病情需要且保险事故发生地的医疗条件不能保证被保险人得到充分的救治时，**救援机构**将把被保险人转运至救援机构或其授权医生认为适合充分救治被保险人的其他医疗机构，我们承担由此医疗转运而实际发生的相应救援费用。

2) 医疗送返

在对被保险人的上述治疗结束后，若经**救援机构**或其授权医生确认有医疗送返需要且被保险人的身体状况已稳定，**救援机构**将把被保险人送返至**被保险人中国境内的经常居住地**（若**救援机构**或其授权医生认为被保险人在抵达中国境内后仍需住院治疗，则将把被保险人直接送返至被保险人指定的医疗机构；若被保险人未指定或不能指定相关医疗机构，则将把被保险人直接送返至**救援机构**或其授权医生指定的医疗机构），我们承担由此医疗送返而实际发生的相应救援费用。

因**救援机构**或其授权医生对该被保险人安排医疗转运及/或医疗送返而实际发生的救援费用包括**救援机构**或其授权医生对该被保险人安排医疗转运及或医疗送返所需的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和药品之费

⁹ **住院**：指被保险人因意外伤害或患突发急性病，经医生诊断正式办理住院手续，**须住医院接受治疗超过二十四小时。但不包括下列情况：**

- (1) 被保险人在医院的急诊室或急诊观察室入住；
- (2) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- (3) 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一天内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- (4) 被保险人住院体检。

¹⁰ **本附加合同约定的救援机构**：指电子保险单上载明的救援机构。**本附加合同对电子保险单上未载明的其他救援机构不承担任何救援保险责任。**

用，但**该等实际发生的救援费用最高不超过电子保险单上载明的保险金额。**

2.1.3.2 遗体或骨灰送返保险金

若被保险人在中国境内旅行或中国境外旅行时遭受**意外伤害**或患**突发急性病**，并自该意外伤害发生之日起**九十天内（含第九十天）**因该意外伤害身故的或自**突发急性病**发病之日起**七天内（含第七天）**因该突发急性病身故的，我们将委托**救援机构**依据被保险人的遗愿或被保险人家属的意愿根据下述约定送返该被保险人遗体或骨灰，对由此实际发生的相应救援费用，我们按照如下约定给付遗体或骨灰送返保险金：

1) 遗体送返

在符合当地相应法律法规的前提下，**救援机构**将把该被保险人的遗体送返至被保险人**中国境内的经常居住地**，我们承担由此实际发生的相应救援费用（其中，**灵柩费最高不超过人民币 6000 元**）。

2) 骨灰送返

在符合当地法律法规的前提下，**救援机构**将在保险事故发生地安排对被保险人的遗体进行火葬并将被保险人的骨灰及骨灰盒送返至被保险人**中国境内的经常居住地**，我们承担由此实际发生的相应救援费用（其中，**骨灰盒费最高不超过人民币 2000 元，火葬费以保险事故发生地普通火葬的火葬费标准为限**）。

因遗体或骨灰送返而实际发生的相应救援费用不包括殡葬仪式的费用。

2.1.3.3 亲属慰问探访保险金

若被保险人在中国境内旅行或中国境外旅行时遭受**意外伤害**或患**突发急性病**，并自该意外伤害发生之日起**九十天内（含第九十天）**或自该**突发急性病**发病之日起**九十天内（含第九十天）**经我们认可的医院的专科医生诊断，需连续住院治疗**七天及以上且需亲属陪护的**，我们将授权**救援机构**以经济的交通方式、经济的住宿方式安排该被保险人的一名直系亲属前往慰问探访、住宿，对由此实际发生的**往返交通费用和住宿费用**，我们将给付亲属慰问探访保险金。

2.2 保险金额

您投保的每项保险责任对应的保险金额将载明于电子保险单上。

2.3 责任免除

因下列情形之一直接或间接导致被保险人发生医疗费用、救援费用或其他费用支出的，我们不承担任何一项保险责任：

- 1) **投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
- 2) **被保险人斗殴¹¹、故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；**
- 3) **被保险人主动吸食或注射毒品¹²；**

¹¹ **斗殴**：指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

¹² **毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- 4) 被保险人酒后驾驶¹³、无合法有效驾驶证驾驶¹⁴，或驾驶无有效行驶证¹⁵的机动车；
- 5) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或任何恐怖分子行为¹⁶，核爆炸、核辐射或核污染；
- 6) 被保险人未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- 7) 被保险人以任何形式参与水深超过 18 米的潜水¹⁷、登山¹⁸、任何海拔 5,500 米以上的户外运动、滑雪道外滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动¹⁹、探险活动²⁰、武术比赛²¹、摔跤比赛、特技表演²²、赛马、马术比赛、赛车运动、驾驶卡丁车、各种车辆表演；
- 8) 被保险人从事高风险运动²³期间或任何设有奖金或报酬的体育运动；
- 9) 被保险人猝死²⁴，或因精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）分类为精神和行为障碍的疾病），或因遗传性疾病²⁵，先天性畸形、变形或染色体异常²⁶；
- 10) 被保险人因药物过敏、食物中毒，妊娠（含异位妊娠）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、整形整容手术；
- 11) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具期间（以乘客身份搭乘公共航空交通工具²⁷、具有相关合法运营资质的直升机观光除外）；
- 12) 被保险人不顾医学上诊断意见的旅行；

¹³ **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁴ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

¹⁵ **无有效行驶证**：指发生事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- 1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- 2) 机动车未依法进行登记或机动车行驶证被依法注销登记；
- 3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

¹⁶ **恐怖分子行为**：指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义的、政治、人种或宗教利益为目的，无论是否宣布该利益，而对任何自然人、财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖行为。恐怖分子行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

¹⁷ **潜水**：指以辅助器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

¹⁸ **登山**：指通常情况下需使用特定装备（包括但不限于鞋底钉、冰爪、镐、锚、螺栓、竖钩、锁扣、引绳或顶绳攀登的锚定设备等）攀登山峰或下山。

¹⁹ **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

²⁰ **探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

²¹ **武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

²² **特技表演**：从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

²³ **高风险运动**：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时必须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失。

²⁴ **猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后二十四小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门等有权机构的鉴定为准。

²⁵ **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。

²⁶ **先天性畸形、变形或染色体异常**：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（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

²⁷ **公共航空交通工具**：指领有合法的公共客运营业牌照、有固定营运时间和营运线路，以收费方式合法载客，而不限制乘客类别的航空交通工具，但不包括自行租赁的航空交通工具。

- 13) 被保险人以获得诊疗或就医为目的或者赴中国境外务工为目的的旅行；
- 14) 被保险人为外籍人士或香港、澳门、台湾地区居民的，分别在其国籍所在地、香港、澳门、台湾地区遭受意外伤害或患突发急性病；
- 15) 被保险人在本附加合同生效前已患未治愈的疾病或症状，或在本附加合同生效前已有残疾的治疗；
- 16) 被保险人的产前产后检查、妊娠（含异位妊娠）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、辅助生育（含冷冻卵子）以及上述原因引起的并发症（但不包括被保险人自其末次月经起妊娠前 24 周内出现的足以危及自身或胎儿生命的妊娠并发症）；
- 17) 被保险人患传染病²⁸、性病或其它任何通过性传播的疾病；
- 18) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病²⁹期间因疾病导致的医疗费用或救援费用；
- 19) 已包含在被保险人旅行收费中的任何费用；
- 20) 任何未经本附加合同约定的救援机构安排的救援费用，或任何非通过本附加合同约定的救援机构而发生的救援费用或其他费用。

- 2.4 其他免责条款 除上述“2.3 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除或减轻保险人责任的条款，详见本附加合同中其他背景突出显示的内容。
- 2.5 不予承保的国家和地区 不予承保的国家和地区由我们和您在投保时约定并在电子保险单上载明。
若被保险人直接前往或途经不予承保的国家和地区旅行或被保险人在不予承保的国家和地区发生本附加合同约定的保险事故的，我们不予承保且不承担任何保险责任。
- 2.6 附加保险合同的成立与生效 您向我们投保并缴纳保险费，经我们同意承保，本附加合同成立。我们签发本附加合同作为同意承保的标志。
除您与我们在投保单或本附加合同其他构成文件中另有约定外，本附加合同自电子保险单上载明的保险合同生效日生效。
- 2.7 保险期间 本产品为不保证续保产品。
本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在电子保险单上载明，但最长不超过一年（包含一年）。
本附加合同保险期间届满，若您为同一被保险人向我们重新申请投保本产品，经我们审核同意承保，且您缴纳了保险费，我们将签发新合同。
若经我们审核不同意承保您的投保申请，我们将以电子形式或者双方认可的其他形式通知您，本附加合同自保险期间届满后效力终止。
若本附加合同的保险期间为一年以下（不含一年）的，我们仅承保一次旅行。若本附加合同的保险期间为一年的，我们可承保多次旅行，但单次旅行。

²⁸ 传染病：指下列情形之一：

- (1) 当地政府当局正式对外宣布当地爆发传染病；
- (2) 中华人民共和国政府相关部门发布出境公告，声称由于出行目的地爆发传染病不建议前往该地；
- (3) 国际卫生组织宣布发生警告级别为 6 级的传染病，或虽未达到 6 级但旅行目的地政府当局已实施关闭边境的行为。

²⁹ 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。

行的旅行天数最长以电子保险单上载明的单次旅行最长天数为限。

本附加合同对单次旅行的保险责任的开始时间以下列时间在后者为准：

- 1) 电子保险单载明的保险合同的生效日；
- 2) 被保险人为该单次旅行离开其在中国境内的住所或日常工作地或搭乘公共交通工具³⁰（三者以最早的离开时间为准）而直接前往其中国境内的住所或日常工作地之外的旅行目的地。

本附加合同对单次旅行的保险责任的终止时间以下列时间在先者为准：

- 1) 电子保险单载明的保险期间的期满日；
- 2) 被保险人完成该单次旅行后直接返回其中国境内的住所或日常工作地（二者以最早的返回时间为准）；
- 3) 电子保险单上载明的单次旅行最长天数的期满日（适用保险期间为一年且一年内多次旅行的情形）。

第三部分 如何缴纳保险费

- 3.1 保险费 本附加合同的保险费将在电子保险单上载明，您应于投保时向我们一次性缴纳本附加合同的保险费。

第四部分 附加保险合同解除的处理

- 4.1 附加保险合同解除的处理 在本附加合同的有效期内，除本附加合同另有约定外，您可以要求解除本附加合同。您要求解除本附加合同时，您应提供下列文件和资料：
- 1) 解除合同的申请；
 - 2) 您的身份证明文件；
 - 3) 我们确定的其它有关文件和资料。
- 本附加合同自我们接到解除合同申请书之当日 24 时起终止，我们将退还本附加合同当时的**现金价值**³¹。

第五部分 其他应当了解的重要事项

- 5.1 受益人的指定和变更 除本附加合同另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。被保险人或者您可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，应当在电子保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。您指定或变更受益人时须经被保险人同意。被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照法律规定履行给付保险金的义务：
- 1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
 - 2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
 - 3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。
- 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

³⁰ **公共交通工具**：指领有合法的公共交通营运执照，有固定营运时间和营运线路，以收费方式合法运载乘客，而不限制乘客类别的海陆空公共交通工具，但不包括各种形式的班车、缆车、校车、包车及自行租赁的交通工具。

若任何交通工具非为公共交通为目的，则不符合本附加合同中公共交通工具的定义。

³¹ **现金价值**：指根据精算原理，按照未经过净保费方法计算的我们应退还的金额。现金价值= 当期保险费× (1-m/n) × (1-35%)，其中，m 为当期保险费所在交费期间已经过的天数，n 为当期保险费所在交费期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

受益人故意伤害被保险人，导致被保险人发生本附加合同约定的保险事故，该受益人丧失受益权。

5.2 保险事故的通知与保险金的申请

5.2.1 医疗费用补偿保险金、住院津贴保险金的申请文件

您、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知我们。保险金的申请应由受益人填写申请书，并递交本附加合同要求的证明和资料：

- 1) 被保险人的户籍证明与身份证明；
- 2) 医疗费原始收据及医疗费用明细清单；
- 3) 被保险人完整的门急诊病历（含首诊病历）、出院小结（若发生住院）、检查报告；
- 4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

5.2.2 可选救援保险责任中保险事故的通知与救援申请

若本附加合同的保险责任中包含一项或多项可选救援保险责任，您、被保险人、受益人或者被保险人的继承人知道保险事故发生后，**应当及时通知我们或救援机构**，救援申请人应填写申请书，**并递交如下证明和资料**：

- 1) 救援申请人的身份证明；
- 2) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的证明和资料；
- 3) 所能提供的与确认救援机构实施救援而产生的救援费用、损失等有关的证明和资料。

5.3 保险金给付及救援费用承担

5.3.1 必选保险责任和可选医疗保险责任的保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，将在资料完整之日起三十日内作出核定，但非保险合同签发地当地发生保险事故的除外。对属于保险责任的，我们在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

5.3.2 可选救援保险责任的救援费用承担

本附加合同中每一项可选救援保险责任所涉及的救援费用均以**本附加合同的电子保险单上载明的对应可选救援保险责任的保险金额**为限。若实际发生的救援费用超出本附加合同的电子保险单上载明的对应可选救援保险责任的保险金额的，则**超出部分的费用我们不予承担**。