



阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“安联附加安行万里互联网意外伤害保险条款”内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 2.1
- ❖ 您有退保的权利 5.1

您应当特别注意的事项

- ❖ 我们对责任免除的条款作了特别提示，详见条款正文中字体加粗的内容2.2
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任 4.2
- ❖ 您应当按时支付保险费 3.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务 6.1
- ❖ 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 释义

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 您与我们的合同	释义	29. 医疗事故
1.1 附加合同的构成	1. 生效日	30. 非处方药
1.2 附加合同成立与生效	2. 投保年龄	31. 酒后驾车
1.3 投保范围	3. 周岁	32. 无合法有效驾驶证驾驶
1.4 保险期间	4. 境外	33. 无合法有效行驶证
1.5 保险的自动延期	5. 境外旅行	34. 机动交通工具
1.6 附加合同终止	6. 离开境内	35. 疫苗
第二部分 我们提供的保障	7. 满期日	36. 偶合症
2.1 保险责任	8. 返回境内	37. 潜水
2.2 责任免除	9. 交通工具	38. 探险
2.3 国家和地区	10. 意外事故	39. 武术
2.4 未成年人身故保险金限制	11. 热门风险性运动	40. 特技
第三部分 如何支付保险费	12. 基本保险金额	41. 现金价值
3.1 保险费支付	13. 《人身保险伤残评定及代	42. 慢性病
第四部分 如何申请领取保险金	码》	43. 医疗必需
4.1 受益人	14. 民航班机	
4.2 保险事故通知	15. 突发急性病	
4.3 保险金申请	16. 住院	
4.4 保险金给付	17. 合理的	
4.5 诉讼时效	18. 医院	
第五部分 如何解除保险合同	19. 合格的医师	
5.1 附加合同的解除及风险	20. 基本医疗保险	
第六部分 其他重要事项	21. 既往症	
6.1 明确说明与如实告知	22. 急性发作	
6.2 我们合同解除权的限制	23. 并发症	
6.3 年龄或性别错误	24. 紧急医疗救治	
6.4 联系方式变更	25. 毒品	
6.5 合同内容变更	26. 先天性畸形、变形或者染	
6.6 法律法规	色体异常	
6.7 争议处理	27. 遗传性疾病	
	28. 职业病	

安联人寿保险有限公司

安联附加安行万里互联网意外伤害保险条款

请您务必仔细阅读本条款，并特别关注加黑字体部分。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指安联人寿保险有限公司。

本条款中带有右上标标注的用词具有特定含义，您可参阅本条款尾部的“释义”获取相关解释。

第一部分 您与我们的合同

1.1 附加合同的构成 本《安联附加安行万里互联网意外伤害保险》合同（以下简称“本附加合同”）由本附加合同条款、保险单、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若上述构成本附加合同的文件正本须留我们处存档，其复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，以正本为准。

本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则不产生效力；未经您书面申请并经我们在保险单上批注，本附加合同内容的变更也不产生效力。

1.2 附加合同成立与生效 本附加合同由主合同投保人申请，我们同意承保，本附加合同成立。

本附加合同需附加于主合同方可生效。本附加合同附属于主合同，主合同的相关条款也适用于本附加合同；若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。主合同终止，本附加合同同时终止。

保单**生效日**^[1]在保险单上载明。

在签证有效期内，如被保险人推迟出境不超过 15 日，则保单生效日会变更为被保险人在原保单生效日次日起 15 日内的第一次出境日；如被保险人计划推迟出境超过 15 日，则应在原保单生效日前向我们提出申请，否则保单生效日无法变更。

1.3 投保范围 **投保年龄**^[2]在出生满二十八天（含）至八十五**周岁**^[3]（含）之间的，符合我们承保条件者，均可作为被保险人参加本保险。

非中国国籍被保险人必须持有中国政府部门签发的**工作签证**或拥有中国境内居留证或长期居住权，并提供中国境内固定居住地址。中国香港、中国澳门、中国台湾居民也需参照此约定。

1.4 保险期间 本附加合同的保险期间由您和我们约定并于保险单中载明。对于被保险人的每次**境外**^[4]**旅行**^[5]，我们通过授权的境外救援机构（以下简称“救援机构”）承担本附加合同 2.1 条约定的保险责任；但是对于 365 天保险计划，我们将根据您与我们的约定，承担以下之一种相应的保险责任：

- (1) 仅对每次出境之日起连续不超过 45 日或 90 日的旅行承担保险责任；
- (2) 对保险期间内每次出境旅行承担保险责任。

本附加合同对被保险人境外旅行保险责任的开始时间以下列时间中在后者为准：

- (1) 被保险人保险单所载的或变更后的生效日零时；
- (2) 被保险人每次**离开境内**^[6]。

本附加合同对被保险人境外旅行保险责任的终止时间以下列时间中在先者为准：

- (1) 被保险人保险单所载的**满期日**^[7]24 时；
- (2) 被保险人每次**返回境内**^[8]；

(3) 365天保险计划中，受每次出境之日起连续不超过45日限制的，每次出境时间连续达到45日之日24时（45日含始日与终日）；

(4) 365天保险计划中，受每次出境之日起连续不超过90日限制的，每次出境时间连续达到90日之日24时（90日含始日与终日）。

本附加合同为不保证续保合同。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请。

1.5 保险的自动延期 如果因以下原因中的一项或多项导致被保险人返回中华人民共和国境内的时间推迟，那么本附加合同将自动延期到被保险人返回中华人民共和国境内之日：

(1) 被保险人乘坐的公交公司、航空公司、航运公司或铁路运营公司的交通工具^[9]发生延误；

(2) 因本附加合同约定的保险事故而导致的延误。

保险的自动延期不超过7天。

1.6 附加合同终止 若发生主合同终止的情形及下列情形之一的，本附加合同终止：

(1) 您在本附加合同保险期间内向我们申请解除本附加合同；

(2) 本附加合同保险期间届满；

(3) 因本附加合同约定或法律法规规定的其他情况导致本附加合同终止的。

第二部分 我们提供的保障

2.1 保险责任 在本附加合同保险期间内，我们按本附加合同的约定承担以下相应保险责任：

1、境外意外身故及伤残保险金（必选责任） 若被保险人在中国境外旅行时遭受意外事故^[10]（包括在中国境外旅行从事热门风险性运动^[11]遭受意外事故），并且在该意外事故发生之日起一百八十日内因该意外事故身故或者伤残的，我们依下列约定给付保险金：

1、被保险人身故的，我们按保险单上对应的基本保险金额^[12]给付境外意外身故保险金。

2、被保险人伤残的，我们按《人身保险伤残评定及代码》^[13]评定伤残等级，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以上述基本保险金额给付意外伤残保险金；若自意外事故发生之日起至第一百八十日治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付境外意外伤残保险金。

2、境外航空意外身故及伤残保险金（可选责任） 若被保险人在中国境外旅行时，以乘客身份乘坐正在运营的民航班机^[14]期间（自踏入飞机舱门时起至走出飞机舱门为止）遭受意外事故的伤害，并自该意外事故发生之日起一百八十日内因该意外事故导致身故或伤残的，我们除按前款约定给付境外意外身故保险金或伤残保险金外，按保险单上对应的航空意外身故及伤残基本保险金额，额外给付航空意外身故保险金；或按《人身保险伤残评定及代码》的比例乘以保险单上对应的航空意外身故及伤残基本保险金额给付航空意外伤残保险金。若治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付航空意外伤残保险金。

3、境外医疗保险金（可选责任） 境外医疗保险金包含以下费用：

(1) 境外医疗费用：

若被保险人在中国境外旅行时因遭受意外事故的伤害或突发急性病^[16]必须住院^[16]救治、进行门急诊治疗（包括因从事热门风险性运动遭受意外事故的伤害或突发急性病必须住院救治、进行合理的^[17]门急诊治疗），或被保险人在中国境外旅行时因遭受意外事故的伤害需要进行牙科治疗（包括因从事热门风险性运动遭受意外事故的伤害需要进行牙科治疗），我们通过救援机构承担其自首次治疗之日起九十日内在境外医院^[18]治疗的合理的境外住院医疗费用、境外门急诊医疗费用和境外牙科医疗费用，但相

关的诊断和治疗服务必须由合格的医师^[19]提供，并以其保险单上对应的境外医疗基本保险金额为限承担保险责任。

如果被保险人已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构及所有商业保险机构（含本公司）取得相应的补偿，则我们仅负责给付剩余部分的境外住院、门急诊及牙科医疗费用。

(2) 返回境内后的医疗费用：

若被保险人在中国境外旅行时遭受意外伤害或突发急性病，并因此在境外接受了合格的医师诊治，回国后仍需继续接受住院、门急诊或牙科治疗的，则我们承担被保险人自境外首次治疗之日起九十日在中国境内医院进行与境外同一疾病或同一意外伤害后续治疗所发生的、实际支出的合理且必需的境内住院、门急诊或牙科医疗费用，扣除被保险人已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构及所有商业保险机构（含本公司）取得的赔付后的金额，按照以下约定的给付比例给付中国境内住院、门急诊或牙科医疗保险金：

1) 若被保险人未享有公费医疗、基本医疗保险^[20]或被保险人享有公费医疗、基本医疗保险但未从公费医疗、基本医疗保险取得医疗费用补偿，则境内医疗费用的赔付比例为 80%；

2) 若被保险人享有公费医疗、基本医疗保险并从公费医疗、基本医疗保险取得医疗费用补偿，则境内医疗费用的赔付比例为 100%。

返回境内后的医疗费用累计赔付以境外医疗基本保险金额的 20%为限。

境外医疗费用及返回境内后的医疗费用扩展承保“特定既往症^[21]急性发作^[22]治疗费用”，即：在保险期间内，若被保险人在保险合同生效前患有特定既往症（仅限心脑血管疾病、高血压、高血脂、糖尿病、哮喘或慢性阻塞性肺疾病，不包括其它既往症）或其并发症^[23]中的任一种，则被保险人在此次旅行中因急性发作上述任一疾病或其并发症后，为避免生命危险而于急性发作后二十四小时内，经本附加合同约定的医疗机构急诊接受必要的紧急医疗救治^[24]而支出的合理且必需的实际医疗费用，以及自该次急诊发生之日起九十日内直接因该次急诊分流住院而支出的合理且必需的实际医疗费用，该费用以保险单中所载“心脑血管疾病、高血压、高血脂、糖尿病、哮喘或慢性阻塞性肺疾病急性发作导致的治疗费用”基本保险金额为限。

境外医疗费用及返回境内的医疗费用的累计赔付金额以保险单上的境外医疗基本保险金额为限，保险金给付一次达到或累计达到境外医疗基本保险金额时，我们给付境外医疗保险金的责任终止；

如果被保险人在中国境外期间发生条款约定的医疗费用总额超过 10,000 元人民币且申请医疗费用担保的，必须立即联系救援机构，告知有关治疗情况并根据救援机构要求提供必要的材料。如果属于保险责任范围，救援机构将为被保险人在境外发生条款约定的医疗费用提供担保，并直接与医院或其他服务机构结算费用（该担保不包含返回境内的医疗费用），但该费用支付以保险单上对应的境外医疗基本保险金额为限；如果救援机构无法安排中国境外期间发生条款约定的医疗费用的担保事宜，请被保险人先行自付医疗费用，等回到中国境内后可申请理赔，经我们确认属于保险责任的，将向被保险人以保险单上的境外医疗基本保险金额为限支付保险金；

我们仅承担被保险人发生的合理的住院、门急诊及牙科医疗费用。合格的医师提供的处方须符合当地政府颁布的医疗保险药品报销范围的规定。合理的住院费指按照合格的医师提供医疗咨询和治疗服务时通常收取的医疗诊断费、处方费、手术费、急救车辆费、住院床位费、医药费、X光检查费、护理费和医疗用品费为准；以上费用以当地政府核准的收费标准为限，并且不得超过在没有任何保险保障时可能产生的费用总额。

2.2 责任免除

1、主保险合同中责任免除条款（如适用）均适用于本附加合同，若主保险合同中责任免除与本附加合同有相抵触之处，则应以本附加合同为准。

2、因下列情形之一导致被保险人意外身故或伤残的，我们不承担给付境外意外身故及伤残、境外航空意外身故及伤残的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品^[26]；
- (5) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、罢工、暴动、内乱或任何恐怖活动或图谋的恐怖活动；
- (6) 核爆炸、核辐射、核污染或化学污染；
- (7) 被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被故意杀害；
- (8) 被保险人受酒精或管制药物影响；
- (9) 被保险人因患先天性畸形、变形或染色体异常^[26]或遗传性疾病^[27]，或患性病、精神疾病、地方病或职业病^[28]；
- (10) 被保险人因药物过敏、美容、整形、医疗事故^[29]以及由这些原因引起的并发症；
- (11) 因不孕不育治疗、产前产后检查、妊娠、流产或分娩（含剖宫产）以及避孕、节育（含绝育）以及相关并发症；
- (12) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药^[30]者除外；
- (13) 被保险人酒后驾驶^[31]、无合法有效驾驶证驾驶^[32]、驾驶无合法有效行驶证^[33]的机动车辆^[34]；
- (14) 被保险人由于接种疫苗^[36]后发生预防接种异常反应或偶合症^[36]而导致的伤害；
- (15) 被保险人故意将自己置于危险境地（不包括见义勇为救助他人）；
- (16) 被保险人未服从当地政府部门、国际组织或者其他官方在公众媒体上的警告和禁令而引起的理赔，此类警告或禁令，包括（但不限于）恶劣的天气、传染性疾病、隔离措施和旅行禁令；
- (17) 被保险人在参加高风险运动或旅游项目中出险：
 - 1) 被保险人置身于任何飞机、飞行器、航空器或空中运输工具期间（以乘客身份搭乘商业航班者除外）；
 - 2) 被保险人参加极限运动、竞技体育、职业体育运动、速度赛、潜水深度超过 18 米的潜水^[37]、狩猎、跳伞、蹦极、滑翔、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、热气球、探险^[38]活动、武术^[39]比赛、摔跤比赛、特技^[40]表演、非徒步的速度竞赛、赛马、马球、马术表演、赛车、拳击、滑雪、滑冰场以外滑冰、滑水道以外滑水、急流为三级及以下的漂流等高风险运动。但不包括热门风险性运动；
 - 3) 登山及高原活动，含使用特定装备（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；户外攀岩或绳降；海拔 5500 米以上的任何活动；
 - 4) 被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育运动。
- (18) 被保险人从事以下任一职业工作或职业活动中出险：
 - 1) 被保险人参与执行军警任务，或以执法者身份执行任务，或在陆军、海军或空军服役；
 - 2) 被保险人受雇于商用船舶或从事任何种类交通工具的测试工作；受雇从事离岸作业，或者前往、离开离岸作业现场途中，如油井、矿井、航空摄影；或者受雇处理爆炸物；
 - 3) 被保险人出境从事劳务输出或援外工程等工作；

4) 被保险人从事石油或化工业、采掘业、采矿业、森林砍伐业、建筑工程业、航空摄影、爆炸物处理、交通运输业、水上作业、高空作业之类的职业活动。

(19) 被保险人因疾病、猝死、中暑、高原反应、食物中毒以及由这些原因引起的并发症；

(20) 被保险人被细菌或病毒感染，但因意外伤害致有伤口而产生感染者除外；

(21) 被保险人非因意外事故被人民法院宣告死亡。

发生上述第(1)项情形导致被保险人意外身故或伤残的，本附加合同终止，我们向投保人以外的其他权利人退还本附加合同现金价值^[41]；发生上述其他情形导致被保险人意外身故或伤残的，我们对被保险人的责任终止，我们向您退还本附加合同现金价值。

3、因下列情形之一导致的费用和后果，包括被保险人的治疗、身体伤残或身故，我们对被保险人不承担给付境外住院、门急诊或牙科医疗费用（包括返回境内后的医疗费用）的责任。

(1) 责任免除章节第一段（即各项意外身故及伤残责任的责任免除）的第(1)至(18)项均适用于本责任；

(2) 未提供原始书面病历和原始费用凭证或收据；

(3) 因器官移植所产生的费用(包括但不限于器官移植医疗费用、器官本身费用和获取器官过程中的费用)；

(4) 慢性病^[42]、既往症及其并发症；本附加合同扩展承保的特定既往症，不受本责任免除的限制；

(5) 因美容、整形、矫形、变性或者任何非医疗必需^[43]的费用；

(6) 因腰椎间盘突出症或错位；

(7) 因一般身体检查、健康护理、疗养、监护、静养、预防性治疗、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗、屈光不正、视力/斜视矫正、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）、因医疗事故导致的伤害；

(8) 因非意外伤害导致的牙科疾病所产生的费用；因任何原因导致的牙齿修复、牙齿种植、洗牙、洁齿、牙列不齐所产生的费用；对非自然牙进行的任何治疗（桩冠、套冠、安装义齿等）；

(9) 第三方已经向被保险人免费提供治疗或其它医疗服务；或有关损失已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构或其他商业保险机构取得相应的补偿；

(10) 被保险人拒绝听从合格的医师或救援机构提出的合理建议（例如：主治医生或救援机构当时合理地认为被保险人的身体状况适合回到中国后再施行治疗或手术）；

(11) 违背合格的医师提出的建议，自行决定旅行而引起人身伤害；

(12) 被保险人进行国际旅行的目的是到境外接受医疗服务；

(13) 接种疫苗费用（因被动物咬伤注射狂犬病疫苗除外）；

(14) 仅适用于返回境内后的费用的责任免除：

被保险人在境外遭受意外伤害事故或突发性疾病，经过当地医生诊治，但在回国后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的治疗。

2.3 国家和地区

一、 全球保障

对于被保险人在其保险责任期间内在下列国家和地区发生的保险事故，我们不承担保险责任：

阿富汗、白俄罗斯、古巴、伊朗、缅甸、朝鲜、叙利亚、委内瑞拉、也门、乌克兰、克里米亚地区及其他救援公司无法提供服务的国家或地区，或因正在遭受联合国的或其他应适用的司法管辖区的经济或贸易制裁而导致救援公司无法提供服务的国家或地区。

二、 欧亚保障

对于被保险人在其保险责任期间内在下列国家和地区发生的保险事故，我们不承担保险责任：

1. 北美地区包括美国（包括夏威夷和阿拉斯加）、加拿大和墨西哥；
2. 阿富汗、白俄罗斯、古巴、伊朗、缅甸、朝鲜、叙利亚、委内瑞拉、也门、乌克兰、克里米亚地区及其他救援公司无法提供服务的国家或地区，或因正在遭受联合国的或其他应适用的司法管辖区的经济或贸易制裁而导致救援公司无法提供服务的国家或地区。

2.4 未成年人身故保险金限制 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金限额按相关法律法规及监管规定执行。

第三部分 如何支付保险费

3.1 保险费支付 对于本附加合同，您应在保单生效前一次交清保险费。

第四部分 如何申请领取保险金

4.1 受益人 1、各项境外意外身故保险金受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为本附加合同的各项意外身故保险金受益人。

意外身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更意外身故保险金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，在保险单上批注或附贴批单。

您在指定和变更意外身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人意外身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照相关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。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

2、各项意外伤残保险金及其他保险金受益人

除另有约定外，本附加合同的各项意外伤残保险金及其他保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 1、在被保险人保险责任期间内，发生境外意外身故或伤残、境外航空意外身故或伤残时，您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

2、在被保险人保险责任期间内，发生境外住院医疗索赔时，被保险人必须立即通知救援机构。

3、在被保险人保险责任期间内，发生境外门急诊医疗、境外牙科医疗时，被保险人必须在事件发生之日起十五天内尽快通知救援机构。

4.3 保险金申请

1、各项境外意外伤残保险金

在保险期间内，若被保险人因本附加合同约定的保险事故伤残，向我们申请伤残保险金时，需填写索赔申请表，并提供下列证明和材料：

- (1) 被保险人保险单；
- (2) 被保险人、申请人的有效身份证件（护照、身份证等）；
- (3) 被保险人出入境记录或能证明出入境时间的相关凭证；
- (4) 由二级及以上中国境内医院或我们指定或认可的其他医疗机构或鉴定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书；
- (5) 与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他材料，例如医疗报告、警方报告、第三方见证报告等；
- (6) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

2、各项境外意外身故保险金

在保险期间内，若被保险人因本附加合同约定的保险事故身故，向我们申请身故保险金时，需填写索赔申请表，并提供下列证明和材料：

- (1) 被保险人保险单；
- (2) 被保险人、受益人的有效身份证件（护照、身份证等）；
- (3) 被保险人出境记录或能证明出境时间的相关凭证；
- (4) 受益人与被保险人的关系证明材料；
- (5) 认可医院或警方出具的被保险人死亡证明（本附加合同另有约定除外）；被保险人因意外伤害事故被人民法院宣告死亡的，需提供由人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- (6) 被保险人户籍注销证明；
- (7) 与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他材料，例如医疗报告、警方报告、法医尸检报告、第三方见证报告等；
- (8) 受益人提供其享有继承权的合法证明文件（例如被保险人继承关系公证书）。
- (9) 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

3、境外医疗保险金

在申请境外医疗时，申请人须填写索赔申请表，并提供下列证明和资料：

- (1) 被保险人保险单；
- (2) 被保险人、申请人的有效身份证件（护照、身份证等）；
- (3) 被保险人出入境记录或能证明出入境时间的相关凭证（例如护照出入境盖章页、机票登机牌等）；
- (4) 由认可医院出具的病历、诊断证明等医疗证明材料以及医疗费用原始凭证；
- (5) 与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他材料，例如警方报告、法医报告、第三方见证报告等。
- (6) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

申请人未能提供有关材料，导致无法明确事故原因的，我们有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，例如进行尸体检验等。否则我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

4.4 保险金给付 我们通过救援机构在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的完整证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人或被保险人的继承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的义务的，除支付保险金外，还应当赔偿受益人或被保险人的继承人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三个工作日内向受益人或被保险人的继承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；我们通过救援机构最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

若被保险人在被人民法院宣告死亡后生还，已经领取了意外身故保险金的人应于知道或被通知被保险人生还后三十日内退还我们已给付的保险金。

4.5 诉讼时效 受益人或被保险人的继承人向我们请求各项保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 如何解除保险合同

5.1 附加合同的解除及风险 1、如果您能够提供充分的证据证明被保险人的签证申请已被拒绝或者签证已过有效期而被保险人并未出境，可向我们申请撤销该被保险人的投保。在收到您的书面申请以及返还的该被保险人保险单原件和审核所需必要材料之后，经我们同意后向您无息退还保险费。

2、本附加合同规定的保险责任开始后，如您申请解除本附加合同，请填写合同终止申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 本附加保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

3、自我们收到合同终止申请书时起，本附加合同终止。我们将及时核定，并自收到合同终止申请书之日起三十日内向您退还本附加合同的现金价值。

第六部分 其他重要事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们在合同订立或合同变更时就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费；如果您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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立或合同变更时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.2 我们合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

- 6.3 年龄或性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及其真实性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同现金价值。对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交本保单年度的保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会无息将本保单年度多收的保险费退还给您。
- 6.4 联系方式变更** 您或被保险人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们；否则，所有我们的通知信息都将按我们最近所知的联系方式发送，并视为已送达您或被保险人。
- 6.5 合同内容变更** 在本附加合同规定的保险期间内，除法律、行政法规另有规定外，经您和我们协商同意，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同后，应当由我们在原保险单上批注或附贴批单，或由您和我们订立变更的书面协议。
- 6.6 法律法规** 本附加合同受中华人民共和国法律管辖。本附加合同中的任何部分，若与当时有效的中华人民共和国法律、法规及相关的强制性规定相冲突，都应作相应的修改。
- 6.7 争议处理** 合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：
- (1) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，提交双方同意的仲裁委员会仲裁。
 - (2) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，依法向人民法院起诉。

释义

- 生效日** 保险单所载的我们对被保险人境外旅行所承担的本附加合同保险责任的开始日期。
- 投保年龄** 被保险人在保单生效日当天的年龄。
- 周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基准，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计，依此类推。
- 境外** 中华人民共和国以外的国家和地区，前往中华人民共和国的中国香港、中国澳门或者中国台湾地区旅行的，参照本附加合同的“境外旅行”处理。
- 境外旅行** 指被保险人保险责任期间发生的，从被保险人离开中国大陆海关前往境外目的地起，至返回中国境内结束的旅行，包括其在境外目的地停留的时间。我们对于被保险人境外旅行承担保险责任的开始和终止时间节点以本附加合同正文条款的具体规定为准。
- 离开境内** 指被保险人离开中国大陆海关，不包含中国香港海关、中国澳门海关、中国台湾海关。
- 满期日** 保险单所载的我们对被保险人境外旅行所承担的本附加合同保险责任的终止日期。
- 返回境内** 指被保险人进入中国大陆海关，不包含中国香港海关、中国澳门海关、中国台湾海关。
- 交通工具** 指持有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车、长途大客车、轮渡、气垫船、水翼艇、轮船和列车（包括地铁、轻轨和磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，以及任何在固定路线和按既定时间运营的机场豪华班车。
- 意外事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 热门风险性运动** 指经有正式经营资质的当地旅游经营者或活动提供方所提供的、符合安全规范的适合普通大众参加的热门风险性运动（本条款约定的高风险运动及旅游项目除外），且该运动必须遵循旅游经营者或活动提供方合格向导的督导和指导。例如：休闲潜水（包括人造潜水中心、或在旅游景点的专业潜水教练指导及陪伴下进行的休闲潜水活动，最大潜水深度以18米（OW等级）为限）、滑水道滑水、室内人造浪滑板冲浪、滑冰场滑冰、驾驶卡丁车、体验式帆船帆板、休闲皮划艇、急流为一、二级的漂流、骑马等。
- 基本保险金额** 本附加合同所称的基本保险金额于保险单中载明，若该金额经本附加合同其他条款的修正而发生变更，则以变更后的金额作为基本保险金额。
- 《人身保险伤残评定及代码》** 2025年2月1日起正式实施的《人身保险伤残评定及代码》（GB/T 44893—2024），为国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布的国家标准（中华人民共和国国家标准发布公告2024年第24号）。
- 民航班机** 指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机。
- 突发急性病** 指被保险人在本保险责任开始之日前未曾接受治疗及诊断且在旅行途中突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。
- 住院** 指被保险人因本附加合同约定的事故而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。

17. **合理的** 对于医疗费用而言，是指您所在国家的普遍接受的标准，或者对于其它费用而言，是指被保险人已预定的剩余行程的旅行标准或者由我们确定的标准。
18. **医院** 指持有当地合法医疗机构许可证，拥有符合资格条件的执业医师和护士，能够每天二十四小时提供住院医疗和护理服务的经注册登记的医院，**不包括康复医院、疗养中心、护理机构、戒酒或戒毒场所或类似的医疗机构。**
- 针对返回境内后的医疗费用，医院指须同时符合下列条件的机构：
- (1) 中华人民共和国境内（不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）合法经营的二级及以上公立医院；
- (2) 具有符合国家有关医院管理规则设施标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师（合格医师指具有与请求赔付的疾病相适应的专业资格认证和诊断处方权，且正在上述医院执业的医师，**但投保人、被保险人本人及其直系亲属除外。**）及护士驻院提供医疗及护理服务；
- (3) **不包括联合医院及病房、未达卫生行政管理规定的二级医院标准的分院、外设挂靠的门诊部、康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。**
19. **合格的医师** 指被保险人接受服务的国家内已经注册的合格医师或牙医，但不包括被保险人本人及被保险人的直系家庭成员。
20. **基本医疗保险** 包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。
21. **既往症** 在本附加合同生效前被保险人已患且已知晓的疾病。
22. **急性发作** 指原本处于相对稳定、缓解或潜伏状态的疾病突然出现明显的症状或者症状突然加重，且达到需紧急医疗救治的严重程度。
23. **并发症** 指在疾病发展、诊疗过程中，或在原有疾病（含既往症）基础上，继发出现的与原发病相关的另一种或多种病症。
24. **紧急医疗救治** 指以抢救生命为目的的医学治疗，**不包含物理治疗、中医理疗、其他特殊疗法和中草药治疗。**
- 物理治疗是指应用人工物理因子（如光、电、磁、声等）来治疗疾病，具体包括电疗、光疗、磁疗、热疗等；
- 中医理疗是指以治疗疾病为目的，被保险人接受具有相应资格的医生实施的针灸治疗、推拿治疗、拔罐治疗或刮痧治疗；其他特殊疗法包括顺势治疗、职业疗法及语音治疗。
25. **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、可卡因以及中华人民共和国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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。
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《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
27. **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。
28. **职业病** 指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他中毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

29. **医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
30. **非处方药** 指在使用药品当时，由当地药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
31. **酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生意外伤害事故时驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过交通法规规定的标准。
32. **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
 (1) 没有驾驶证驾驶；
 (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
 (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
 (5) 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；
 (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
33. **无合法有效行驶证** 指下列情形之一：
 (1) 机动车被依法注销登记的；
 (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。
34. **机动交通工具** 指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的交通工具。
35. **疫苗** 指为了预防、控制传染病的发生、流行，用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品。
36. **偶合症** 指被保险人在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后偶合发病。
37. **潜水** 指在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动（无论是否使用辅助呼吸器材）。
38. **探险** 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，而主动前往未知的、或少有人去、或环境气候恶劣的地方旅行或考察的行为，如江河海漂流、徒步穿越沙漠、进入人迹罕见的原始森林或岛屿、南极洲旅行等活动。
39. **武术** 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运动。
40. **特技** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
41. **现金价值** $\text{保险费} \times (1 - (\text{保险责任已经过天数} / \text{保险期间天数})) \times (1 - 35\%)$ ，其中经过天数不足一天的按一天计算。
42. **慢性病** 指满足下列条件之一的伤害、疾病或者症状：
 (1) 起病隐匿、病程较长；
 (2) 病情迁延不愈、即使病情得到控制也可能复发、需要持续或者定期诊疗护理的疾病；
 包括但不限于癌症（包括白血病、癌前病变）、肿瘤、结节、各种痣、痔疮、癫痫、哮喘、糖尿病、冠心病、高血压、高脂血症、高尿酸血症、痛风、类风湿性关节炎、

身体任何部位的结石，脊椎疾病（意外事故造成的除外）、强直性脊柱炎、扁桃腺/腺样体切除手术、胃及十二指肠溃疡、白内障（外伤性白内障除外）、桥本甲状腺炎、结缔组织疾病，乙型肝炎、肝硬化，肺结核、系统性红斑狼疮、干燥综合征等。

43. 医疗必需

满足以下条件的医学治疗、服务或药品为医学上必需。

- （1）病人在临床上有疾病特征的表现、临床针对性的检查结果有异常显示；
- （2）对病人疾病或伤害的诊断、检查或治疗是针对性的、适当的、基本的，所有医疗手段与其所患病症相匹配、与病症的严重程度相匹配；
- （3）提供安全、充分、适当的诊断和治疗必须的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别；
- （4）医师开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗，医师开具的处方以及治疗与国内被广泛认可的医疗专业水平一致；
- （5）不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目；
- （6）不属于对病人的学术教育或专业培训的一部分；
- （7）非试验性或研究性的。