

三井住友海上火灾保险（中国）有限公司

境外旅行意外及紧急救援保险条款（A款）

（注册号：C00004432312021022520542）

总则

第一条 保险合同的构成

本保险合同由保险条款、投保单、与保险合同有关的投保文件、保险凭证以及批单、批注、被保险人清单、合法有效的声明、其他书面协议等构成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人和被保险人

投保人：具有完全民事行为能力的被保险人本人或者在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的个人、机关、企事业单位、行业组织、工会、社会团体，均可作为本合同的投保人。

被保险人：在中华人民共和国境内（因本合同之商业目的，不含中国香港、中国澳门、中国台湾地区，以下简称“境内”，下同）有固定住址的出生满一周岁至七十周岁（含七十周岁）的身体健康者，均可作为本合同的被保险人。

但，被保险人为无民事行为能力人的，本保险合同不承担以身故为给付保险金条件的保险责任。父母为其未成年子女投保的，不受此限制。

第三条 受益人

（一）身故保险金受益人

订立保险合同时，被保险人或者投保人可指定一人或者数人为身故保险金受益人，身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序或受益份额；未确定其受益顺序及受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人或其监护人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。投保人变更身故保险金受益人时须经被保险人或其监护人同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，投保人指定或变更身故保险金受益人的须经被保险人的监护人书面同意。

对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

（二）非身故保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金及医疗费用、住院津贴保险金的受益人为被保险人本人，紧急救援保险金的受益人为被保险人本人及本合同中约定的被保险人家属。保险人不受理其他指定或变更。

保险责任

第四条 保险责任范围

本保险合同的保险责任范围由投保人和保险人在投保时约定并在保险单中载明，其中包括：

- （一）意外伤害保险责任；
- （二）医疗费用保险责任；
- （三）住院津贴保险责任；
- （四）紧急救援保险责任。

第五条 意外伤害（含烧烫伤）保险责任

在本保险合同保险期间内，被保险人在保单责任期间内因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定承担保险责任。

（一）被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该次意外伤害事故为直接原因身故，保险人按保险单所载保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该次意外伤害为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残项目，保险人按保险单所载的被保险人意外伤害、烧烫伤保险金额及评定结果所对应该标准规定的给付比例给付伤残保险金。如自意外伤害发生之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八日时的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。如被保险人的伤残程度不在所附《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）之列，保险人不承担给付伤残保险金责任。

被保险人如在该次意外伤害事故之前已有伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付。但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列的伤残所应给付金额视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

（三）保险人对于每一被保险人的身故保险金及伤残保险金的给付总额以保险单所载明的该被保险人的意外伤害保险金额为限。一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

第六条 医疗费用保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在保单责任期间因遭受意外伤害事故或首次罹患疾病，需立即进行必要的治疗或需住院救治的，保险人按下列约定承担自该意外伤害事故发生或罹患疾病之日起一百八十日内已支出的必要的、合理的费用。

（一）诊疗费、药费、化验费、手术费、检查费、住院费、床位费和护理、服务费用等必要的、合理的医疗费用。

实际医疗费用应以当地卫生局或当地政府核准的收费标准为限。医生处方必须符合当地政府颁布的基本医疗保险、公费医疗、社保医疗人员药品报销范围的规定。

（二）被保险人为未满十二周岁儿童，需要境外住院治疗时，救援机构可安排一位亲友陪同住院，若该医院无陪护设施，可安排其入住附近酒店，每晚费用不超过人民币六百元，累计入住以五日为限。

（三）在保单责任期间内，保险人对每次事故免赔额以内的医疗费用不承担给付责任。保险人向每一被保险人给付医疗费用保险金的责任以保险单所载医疗费用保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项保险金额时，保险人对该被保险人的医疗费用保险责任终止。

（四）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担意外伤害事故或罹患疾病导致的医疗费用保险责任，最长至该意外伤害事故发生或罹患疾病之日起第一百八日止，但累计给付金额达到医疗费用保险金额时，保险责任终止。

第七条 住院津贴保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在保单责任期间因遭受意外伤害事故或在保单责任期间内首次罹患疾病必须住院救治的，自被保险人住院救治之日起，保险人按照保险单所载每日住院津贴给付额支付住院津贴。

每次住院的住院津贴保险金的给付天数不超过九十日，且对每一被保险人的累计给付天数以三百六十五日为止。

第八条 紧急救援保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人在保单责任期间遭受意外伤害事故或首次罹患疾病，保险人通过指定的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

1. 救援热线电话

向被保险人提供二十四小时救援热线电话服务。

2. 紧急医疗转运

救援机构将安排交通把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有关的交通费用以及在其安排的该服务过程中通常发生的所有附属费用。

救援机构将根据被保险人的病情决定是否提供紧急医疗转运服务及转运目的地、转运的方式、方法。

3. 转运回国

对被保险人的治疗措施结束后或授权医生认为被保险人的病情或伤势已经稳定可以旅行时，**保险人将通过救援机构安排被保险人返回境内并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，以下同）。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。**

如救援机构授权医生认为被保险人病情需要或被保险人所在地法律要求，救援机构将派遣医护人员护送并由保险人承担由此产生的费用。

被保险人返回境内居住地后，保险人对该被保险人的该项保险责任结束。

4. 亲属探访

被保险人独自旅行且因遭遇意外伤害事故或首次罹患疾病而致在境外身故、或住院治疗，且住院时间超过连续七天的，被保险人的直系亲属或指定代理人（**仅限一人**）按照救援机构的安排以经济的交通方式从中华人民共和国境内到被保险人所在地酒店，**由保险人支付往返交通费用、连续住宿不超过十日的酒店房间费用（包括必要的服务费），不包括酒水、饮食和其它饭店服务费。本项下给付金额以保险单上载明的保险金额为限。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。**

5. 协助送回未满十二周岁儿童

被保险人的未满十二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首次罹患疾病而在境外住院导致无人照顾时，救援机构将代为安排该未满十二周岁儿童返回由被保险人指定的境内居住地，**且尽可能使用其原始回程票回国。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回被保险人指定的境内居住地。本项下给付金额以保险单上载明的保险金额为限。**

6. 遗体或骨灰运送回国和安葬

被保险人因遭受意外伤害或首次罹患疾病造成身故，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。

（1）遗体转送回国

安排把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一万元的灵柩费。**

（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。火葬费用将以事发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,最高不超过人民币一万元。

(二) 在保险期间内,保险人向每一被保险人给付本项保险金的责任以保险单所载本条款各项下保险金额为限,该项责任下一次或者累计支出的保险金达到该项保险金额时,保险人对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第九条 因下列情形或原因之一直接或间接导致被保险人身故、伤残、首次罹患疾病或支出费用的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人、被保险人的故意行为;
- (二) 被保险人违法、犯罪或者拒捕;
- (三) 被保险人斗殴(见义勇为行为除外)、醉酒、自杀或自致伤;
- (四) 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;
- (五) 被保险人妊娠(包括异位妊娠)、安胎、分娩(包括剖腹产、流产和引产);
- (六) 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;
- (七) 矫形、美容手术及一般理疗、外科整形;
- (八) 被保险人的遗传疾病或者先天性疾病、先天性畸形、既往病症;
- (九) 被保险人的无可见症状的腰痛、颈椎挫伤症;
- (十) 牙齿修复、牙齿整形、以及非意外事故而进行的牙科治疗及手术;
- (十一) 屈光不正、视力矫正;
- (十二) 被保险人接受检查、整容、内外科手术治疗、药物治疗导致的医疗事故;
- (十三) 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;
- (十四) 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、辐射或污染;
- (十五) 地震或火山喷发或者由此引发的海啸;
- (十六) 被保险人醉酒或受毒品、管制药品的影响。

第十条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残或首次罹患疾病的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴乱、恐怖主义行为或武装叛乱；

（二）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动交通工具或助动交通工具期间；

（三）被保险人置身于飞机或空中运输工具期间，但以乘客身份搭乘民用或商业航班期间除外；

（四）被保险人精神错乱或精神失常期间；

（五）被保险人参加职业或半职业竞技运动或表演，或者任何设有奖金或报酬的活动或表演，或者任何冒险、探险活动、危险性运动、活动；包括潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技、赛马、赛车、蹦极、卡丁车等高风险运动和活动期间；但保险人事先认可的项目除外；

（六）被保险人患有艾滋病或者感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

第十一条 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用以及任何下列行为所导致的费用，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）任何未经保险人或救援机构事先同意的转运或其它救援服务；

（二）预防性、检查性、疗养性、康复性、护理性治疗或住院费用，既非手术又非药物的治疗；

（三）在旅行期间，违反医生建议而引起的任何后果；

（四）被保险人受雇于商业船只、或在建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场、高空、水路、森林等地进行职业活动发生事故时所产生的费用；包括但不限于森林砍伐、水上作业、处理爆炸物、高空作业、操作或测试任何交通工具等；

（五）搜寻和营救行动造成的费用；

（六）救援机构指定的或同意的医疗机构判断认为被保险人无需在境外进行的治疗；

（七）被保险人擅自使用药物、麻醉剂或类似药物而造成不良后果产生的费用。

第十二条 保险期间内被保险人在中华人民共和国境外区域旅行时遭遇意外伤害事故或罹患疾病，由于被保险人的既往病症或身体残疾，以及其他与该次意外伤害事故或疾病无关的原因，加重因该次意外伤害事故或疾病所致后果，保险人将首先确定无上述情况影响下的保险金数额，并对受该影响而加重的后果不承担给付保险金的责任。

第十三条 本保险合同提供的服务在实施过程中非因保险人及救援机构原因而造成的损失或者延误，保险人及救援机构不承担任何责任。

第十四条 若被保险人不能遵守保险人或救援机构所决定的援助程序，保险人及救援机构将不承担本保险合同中所规定的境外医疗救援保险责任，救援机构将书面通知被保险人、受益人、投保人或旅伴。若被保险人拒绝保险人或救援机构所决定的援助程序，保险人及

救援机构将不承担因此而带来的任何后果。

第十五条 保险人及救援机构不承担任何直接或间接由于前往或途径下列国家和地区（含其领地或者属地）及其他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，或在该地区期间所发生的任何保险责任和相关费用。

欧洲：波黑地区、巴尔干地区、白俄罗斯、马其顿、黑山、塞尔维亚。

亚洲：阿富汗、伊拉克、科科斯群岛、东帝汶、英属印度洋领地、缅甸、伊朗、以色列、以色列西岸及加沙地区、科威特、黎巴嫩、朝鲜、巴基斯坦、沙特阿拉伯、斯里兰卡、叙利亚、也门。

非洲：阿尔及利亚、卢旺达、索马里、西撒哈拉、圣赫勒拿岛、乍得、刚果民主共和国、象牙海岸、利比亚、利比里亚、尼日利亚、卢旺达、塞拉利昂、索马里、苏丹、津巴布韦、乍得。

大洋洲：美洲萨摩亚群岛、布维岛、圣诞岛、法属太平洋领地、赫德和麦克唐纳群岛、基里巴斯、马歇尔群岛、麦克罗尼西亚、瑙鲁、纽瓦亚岛、巴伯儿图阿普群岛、皮特肯群岛、所罗门群岛、南乔治亚和南桑威治、托克劳群岛、汤加、图瓦卢、美国海外领地、瓦努阿图、沃利斯和富纳群岛。

美洲：古巴。

对于上述所列国家和地区，保险人及救援机构保留根据国际形势作出相应调整及宣布的权利。

保险期间、保险金额和保险费

第十六条 保险期间为保险单所载明的生效时日起至约定的终止时日止，二十四小时为一日。保险期间超过九十日的，保险人通过救援机构仅承担每次在境外停留连续不超过九十日的本合同所列各项保险责任。

本保险合同中所有时间的认定以中国北京标准时间为准。

（一）保险人对每一被保险人每次境外旅行的保险责任的起始，以下列情况中最迟发生者为准：

1. 保险人所出具的保险单或保险凭证所载的旅行保险期间起始日；
2. 被保险人在上述保险单或保险凭证所载旅行保险期间内以凭证所载的境外旅行为目的，离开其境内日常居住或日常工作地直接前往境外旅行目的地。

（二）保险责任的终止，以下列情况中最先发生者为准：

1. 保险人所出具的保险单或保险凭证所载的旅行保险期间届满日；
2. 被保险人完成境外旅行后直接返回至其境内日常居住或日常工作地。

保险人对被保险人的保险责任的开始至终止期间，称为“保单责任期间”。

第十七条 若被保险人在保险期间内因下列不可抗力的原因导致旅程延长且本保险合同的保险期间已届满，保险人将按合理情况及被保险人需求，免费自动延长本保险合同的保险期间。

(一) 由于以下原因之一导致的旅程延长，保险人将在合理期间内延长保险期间，**但延长的保险期间以七十二小时为限：**

1. 被保险人以乘客身份乘坐或预定乘坐的交通工具发生延误或停航；
2. 由于交通机构及其代理机构的订票受理业务存在缺陷致使被保险人无法乘坐以上交通工具；
3. 因被保险人接受医生治疗；
4. 被保险人护照遭窃或丢失，**但仅限于被保险人已申请补发护照或回国凭证的情况；**
5. 被保险人的同行直系亲属或同行旅行者住院。

(二) 由于以下原因之一导致的旅程延长，保险人将在合理期间内延长保险期间直至被保险人获救后回到正常的旅行路线为止：

1. 被保险人以乘客身份乘坐的交通工具或被保险人当时居留的场所受到其他任何人之非法控制或受到任一合法官方机构之监管；
2. 被保险人被政府当局拘留；
3. 被保险人被诱拐或绑架。

第十八条 保险金额和保险费

(一) 本保险合同的保障类型、保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。**保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。**

(二) 若被保险人为十八周岁（含十八周岁）以下的未成年人，本保险合同意外伤害身故保险金的给付不超过中国银行保险监督管理委员会规定的限额。

(三) 除另有约定外，投保人应按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

约定一次性支付保险费的，投保人在约定交费日后支付保险费的，除非双方另有约定，保险人有权对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，投保人支付首期保险费后，除非保险合同另有约定，对超过约定的期限六十日未支付当期保险费，保险人有权解除保险合同，或者由保险人按照合同约定的条件减少保险金额。对于该期限内发生保险事故的，保险人应当按照保险合同约定给付保险金，但可以扣减欠交的保险费。

保险人义务

第十九条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起

投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第二十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第二十一条 保险人依据第二十四条所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，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第二十二条 保险人认为被保险人或受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

保险人收到被保险人或受益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。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十三条 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。

投保人、被保险人、保险金受益人义务

第二十四条 订立本保险合同时，保险人就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

投保人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付或赔偿保险金的责任，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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付或赔偿保险金的责任，但可以退还未满期保险费。

第二十五条 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。

第二十六条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人或保险人授权的救援机构。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

在异常紧急等不可抗力情形下，如被保险人本人因健康状况需急救等不可抗力因素而无法及时通知的，应最迟于不可抗力因素消除后二十四小时内通知保险人或救援机构。

即使本合同已生效，但被保险人的费用在保险事故发生时已由或将由其他保险人、政府救援计划承担的，被保险人应在知道或应当知道时及时与保险人或救援机构联系并告知。

保险金申请与给付

第二十七条 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）身故保险金的申请

被保险人因遭受意外伤害事故导致身故的，由身故保险金受益人作为保险金申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险单或者其他保险凭证；
2. 事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明及身故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明及身故证明；
3. 被保险人户籍注销证明或其他相关类似证明；
4. 受益人的有效身份证明，与被保险人的关系证明；
5. 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；
6. 若受益人委托他人申领保险金，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。

（二）意外伤残保险金的申请

被保险人在保险责任期间因遭受意外伤害事故导致身体伤残的，由被保险人作为保险金申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险单或者其他保险凭证；
2. 事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；
3. 保险人认可的医疗机构或者医师或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）出具的被保险人残疾程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
4. 被保险人的户籍证明或其他相关类似证明，及身份证明；
5. 被保险人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；

6. 若被保险人委托他人申领保险金，还必须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。

（三） 救援或医疗费用、住院津贴保险金的申请

被保险人发生属于保险责任范围的紧急救援或医疗费用、住院津贴的，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 医疗机构出具的诊断证明、治疗费用结算明细表、医疗费用原始收据（应含处方）；
3. 完整的门、急诊病历卡、出院小结（若发生住院）；
4. 救援费用支出的正式发票或收据；
5. 有关部门出具的事故证明；
6. 被保险人的户籍证明或其他相关类似证明、身份证明；

7. 被保险人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。

第二十八条 被保险人和受益人对保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

在被保险人被宣告死亡时，其受益人对保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道被保险人被宣告死亡之日起计算。

第二十九条 本保险的适用汇率以保险事故发生当日的中国人民银行公布的人民币中间汇率为准。

争议处理和法律适用

第三十条 因履行本保险合同发生的争议应由当事人友好协商解决。若协商不成，可提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十一条 与本保险合同有关的以及处理本保险合同产生的一切争议处理均适用中华人民共和国法律（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区的法律），并受中华人民共和国司法管辖。但是，救援机构对被保险人所进行的任何救援均取决并服从于救援行为发生地的法律、法规，而且不超出救援行为发生地的法律、法规和有关国际条约的范围。

其他事项

第三十二条 在本保险合同有效期内，经投保人与保险人双方协商同意，可以采用在附加条款或附贴批单的方式变更本保险合同的有关内容。变更的内容和形式不能违反有关法律、法规和规章制度。

附加条款或批单为本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加条款或批单不一致之处，以附加条款或批单为准，附加条款或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第三十三条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人要求解除本合同。但，保险人已根据本保险合同约定给付保险金的，投保人不得要求解除合同。

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内退还未满期保险费。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按本保险合同的约定向保险人支付退保手续费，保险人应当退还已付保险费。

第三十四条 任何与本合同有关的涉及医疗的最终决定应由保险人及救援机构授权或认可的医生作出，保险人及救援机构将不接受任何不利于被保险人健康状况和安全的要求。

释义

第三十五条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

(一) **境外**：是指非中华人民共和国的其他国家或地区，但前往中国香港、中国澳门、中国台湾地区时，保险人承担保险责任。

(二) **意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到伤害。

(三) **人身保险伤残评定标准及代码**：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由原中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

(四) **疾病**：指被保险人身处保单责任期间内首次出现的疾病或症状，不包括本保险合同生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质认定以保险人及救援机构授权或认可的医院出具的病历证明为准。

(五) **既往病症**：指被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的疾病或症状。通常有以下情况：

1. 本保险合同生效之前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

2. 本保险合同生效之前，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. 本保险合同生效之前，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。

(六) 医院：指符合下列所有条件的机构。

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本保险合同的医院范围。

(七) 必要的、合理的医疗费用：指同样性别、年龄所患类似病症或伤害的患者，当接受类似的治疗、服务及所用材料时，所付医疗费用不超过所在地同档次医疗服务机构的总体费用水平。

(八) 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。

(九) 恐怖主义行为：指任何人、团伙单独或者代表任何组织、政府或者与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。

(十) 每次在境外停留：指被保险人自通过中华人民共和国海关出境始，至相邻下一次通过中华人民共和国海关入境止。

(十一) 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。

(十二) 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

(十三) 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，当地交通管理部门依据相关的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

(十四) 无有效驾驶证驾驶：

指被保险人存在下列情形之一者：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

4. 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6. 依照法律法规或交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

（十五）无有效行驶证：

指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；
2. 无交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
3. 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

（十六）潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

（十七）攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

（十八）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比赛。

（十九）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。

（二十）特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

（二十一）艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症（AIDS）。

（二十二）艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒（HIV）。获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为感染艾滋病病毒或者患艾滋病。

（二十三）未到期保险费：

未到期保险费 = 保险费 - 保单已经过天数对应的保险费