众安在线财产保险股份有限公司
附加旅行既往疾病急性发作紧急救治保险条款（互联网）
注册号：C0001793252202304126677 3
（众安在线）（备-医疗保险）【2024】（附）061 号

第一部分 总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。

本附加保险合同与主险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。

第二条 凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二部分 保险责任

第三条 保险期间内，被保险人在旅行期间因**既往疾病**（释义一）**急性发作**（释义二）而无法旅行的，对于被保险人在当地**医疗机构**（释义三）中为**紧急医疗救治**（释义四）而产生的**必需且合理的医疗费用**（释义五），保险人扣除本附加保险合同约定的免赔额后，按照本附加保险合同约定的给付比例给付医疗保险金。

对于在中国境内**（不含香港、澳门及台湾地区）**医疗机构发生的医疗费用，投保人和保险人双方可协商约定符合**当地**（释义六）**基本医疗保险**（释义七）主管部门规定范围的医疗保险金额及超出当地基本医疗保险主管部门规定范围的医疗保险金额，但累计给付金额不超过本附加保险合同约定的总医疗保险金额。

若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊并结算的，则保险人可根据本附加保险合同单独约定的给付比例进行赔付。

本附加保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。**被保险人如果已从其它任何途径（包括农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、公费医疗、任何第三方个人或工作单位、保险人在内的任何商业保险机构、政府机构或者社会福利机构等）获得医疗费用补偿，保险人以保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照本附加保险合同约定给付保险金，即被保险人从包括本附加保险合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。**

第三部分 责任免除

第四条 下列费用或因下列原因造成被保险人费用的支出，保险人不承担给付保险金责任：

（一）精神病、艾滋病、性传播疾病、先天性疾病（释义八）、遗传性疾病（释义九）、

先天性畸形（释义十）；

（二）牙齿治疗、器官移植、美容整形；

（三）因妊娠、流产、分娩而支出的医疗费用；

（四）预防性手术等非必须紧急治疗；

（五）保险合同载明的免赔额（率）；

（六）被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；

（七）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；

（八）由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所引发的疾病；

（九）主合同中规定的责任免除事项均适用于本附加保险合同（但若该事项与本附加保险合同有相抵触之处，以本附加保险合同为准）。

第四部分 保险金额

第五条 保险金额为保险人承担赔偿责任的最高限额。由投保人和保险人双方约定，并在本附加保险合同中载明。

第五部分 保险期间

第六条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间与主险合同一致。

第六部分 保险金申请

第七条 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）保险金给付申请书；

（二）保险合同凭据；

（三）被保险人的身份证明；

（四）医疗机构出具的病历、诊断证明等医疗证明以及医疗费用原始凭证；

（五）被保险人未继续旅行的证明文件；

（六）被保险人旅行的证明，如旅游费用收据、机票或车船票；

（七）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；

（八）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。

第七部分 释义

一、既往疾病

指在保险单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

二、急性发作

指患者的既往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。

三、医疗机构

指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

1、主要运营目的是以住院门诊形式接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗；

2、在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

3、维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的地方提供进行各种手术的设备；

4、有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务；

5、非主要提供康复、康健、天然治疗、精神疾病治疗、护理、疗养、养老、戒毒、戒酒服务或类似服务的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内**（不包括香港、澳门及台湾地区）**，则必须是保险人认可的中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院或其他保险人认可的医疗机构。

四、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，被保险人接受由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。

五、必需且合理的医疗费用

指由医生或医疗机构根据被保险人病情或伤情，实施的必要的医疗行为所发生的医疗费用，需同时满足下列要求：

（1）治疗所必需的；

（2）不超过安全、足量治疗原则的；

（3）非试验性、研究性项目所产生的；

（4）符合接受治疗当地通行的医疗标准。

对是否必需且合理由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

六、当地

指保险事故发生后，被保险人医疗费用实际发生地、支出地。

七、基本医疗保险

指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

八、先天性疾病

指被保险人一出生就具有疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

九、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）发生突变或畸形所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

十、先天性畸形

指被保险人出生时就具有畸形。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。