

众安在线财产保险股份有限公司

附加运动意外紧急医疗救援保险条款（互联网版 2025A 款）

注册号：C00017931922026010516893

第一部分 总则

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加于运动意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）上。

**第二条** 凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同的条款适用于本附加保险合同，若主险合同与本附加保险合同相抵触之处，以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的规定为准。

**第三条** 主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

第二部分 保险责任

**第四条** 在本附加合同保险期间内，被保险人在保单约定的承保区域内遭受意外伤害或突发**急性病**（释义一），保险人通过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。经投保人和保险人双方约定，可以选择下述责任的一项或多项进行投保，并在保险合同中载明。

（一）救援热线电话

向被保险人提供 24 小时救援热线电话服务。

（二）递送必需药物和医疗用品

在有医疗必要的情况下，救援服务机构尽力协助安排为被保险人递送该被保险人护理、治疗所必需的而在该被保险人所在地无法获得的药物、药品及医疗用品。药物、药品或医疗用品的递送须遵守当地的法律规定。

**前述药物、药品及医疗用品的成本及其递送的费用需由被保险人自行承担。**

（三）协助、安排就医住院

救援服务机构可协助被保险人在当地尽可能符合治疗要求的医疗机构就医。如病情严重，将协助安排被保险人住院治疗。

（四）住院期间医疗费用的担保和/或垫付

被保险人在境内及**境外**（释义二）遭受意外伤害或突发急性病需要住院治疗时，经保险人授权同意，救援服务机构将协助安排被保险人住院治疗并担保其住院期间的相关医疗费用，

每次最多以保单载明的医疗保险金额的约定比例为限。

#### （五）紧急医疗转运及送返

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，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时，救援服务机构将以始发地能够提供的最合适的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至授权医生认为更适当的医院接受治疗，保险人将承担响应的运送费用。

救援服务机构的授权医生从医疗角度认为有运送回居住地必要的，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居住地时，救援服务机构将安排被保险人以**经济的交通方式**（释义三）运送回其居住地或居住地附近的医院，保险人将承担相应的运送费用。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。**送返居住地或者附近医院的医疗送返以一次为限。**

救援服务机构或其授权代表根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定运送和送返手段和运送目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。

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。**此项费用经保险人核实确认后直接支付给救援服务机构，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。**

保险人不负责赔偿任何未经救援服务机构或其授权代表批准并安排的运送或者送返导致的费用。如果在紧急情况下，被保险人因身体状况下不允许或者其他客观原因无法通知救援服务机构，保险人有权参照在相同情况下若由救援服务机构提供或安排服务所需要的合理的费用进行赔偿。

#### （六）亲属探病

被保险人因意外伤害或突发急性病而致住院治疗，且住院时间超过连续 7 天的，救援机构将安排一位被保险人的直系亲属或指定代理人以经济的交通方式从其居住地到被保险人入住的医院并支付往返交通费用、连续住宿不超过 7 天的酒店房间住宿费用（**不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费**），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。**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。**

#### （七）协助送回未成年子女

被保险人的未成年子女因被保险人的意外伤害或突发急性病而在居住地以外的住院导致无人照顾时，救援机构将代为安排该未成年子女返回由被保险人指定的居住地，且尽可能使用其原始回程票返回。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返回。

#### （八）休养期的酒店住宿

如被保险人的主治医生和救援机构的授权医生都认为被保险人出院后根据医疗情况需要休养，救援机构将安排被保险人在出院后立即入住酒店。**每次事故保险人将支付连续不超过 14 天的酒店房间住宿费用（不包括酒水、饮食、通讯及其他服务费），每日最高住宿费用和每次事故最高支付金额于保险单上载明。**

#### （九）遗体或骨灰送返

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病造成身故，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，本项下保险金额由双方约定并在保险单上载明。

##### 1. 遗体转送回居住地

安排把被保险人的遗体运至居住地，保险人承担灵柩运送费用。

##### 2. 骨灰转运

安排把被保险人的骨灰运至被保险人亲属指定的地点或被保险人的合法有效证件所载的住所地，保险人承担相关运送费用。

#### （十）异地丧葬费

被保险人因遭受意外伤害或突发急性病直接导致被保险人在非常住地身故的，根据被保险人亲属的要求，保险人委托的救援机构在遵守当地法律法规和符合当地实际情况的前提下，安排在事发当地安葬被保险人并支付被保险人实际支出的丧葬费用。**最高给付金额以本附加保险合同项下该被保险人相应的丧葬保险金的保险金额为限。**

本附加合同的各项保险责任保险金额以保险单上载明的各项责任保险金额为限，该项责任下一次或者累计支出的紧急救援费用达到该项保险金额时，该项保险责任即行终止。

### 第三部分 责任免除

**第五条 因下列原因造成损失、费用的，保险人不承担赔偿责任：**

- （一）主险合同中规定的责任免除事项均适用于本附加险合同；
- （二）既往症（释义四）、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常、肿瘤；
- （三）在投保前可以预见的已存在疾病的恶化；

（四）怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术；

（五）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导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；

（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、美容手术。

**第六条** 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担责任：

（一）未经保险人或救援服务机构事先同意的转运和救护；

（二）门急诊和常规性、预防性、检查性、疗养性住院；

（三）在治疗期间，违反医生建议而引起的任何后果；

（四）在（但不限于）建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动发生事故。

**第七条** 保险人不负责承担下列费用：

（一）条款或保险单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。

#### **第四部分 保险金额和保险期间**

##### **第八条 保险金额**

被保险人的紧急医疗救援保险金额以及承保区域由投保人与保险人约定，并于保险单中载明，保险金额一经确定，中途不得变更。

##### **第九条 保险期间**

除另有约定外，本附加保险合同的保险期限与主险合同一致，以保险单载明的起迄时间为准。

#### **第五部分 保险金的申请和给付**

##### **第十条 保险金申请**

发生保险事故后，被保险人应通过保险人提供服务电话联系救援服务机构，遵照救援服务机构的批准和安排进行医疗运送或送返、遗体或骨灰处理、进行搜救或救助，被保险人亲属出发前需得到救援服务机构的许可。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。

保险金申请人请求赔偿时，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）本附加险合同承保的相关费用（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；
- （六）医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- （七）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赔偿责任。

## 第六部分 释义

**一、急性病：**指不可预期且病情较急较重，需要及时积极治疗的疾病。**不包括原来已患有的慢性病。**

**二、境外：**是指中华人民共和国大陆以外的其他国家或地区，包括台湾、香港、澳门地区。

**三、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。

**四、既往症：**指在保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。