

# 富德财产保险股份有限公司

## 附加旅行紧急医疗运送和送返保险条款

(产品注册号为：C00016331922025041415293)

### 总则

**第一条** 本附加险合同须附加于旅行类意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未尽事宜，以主险合同条款规定为准。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。

### 保险责任

**第二条** 在本附加险合同的保险期间内，被保险人持有效证件在保险单约定的承保区域内旅行期间，遭受保险合同约定的意外伤害事故或**突发急性病（见释义）**，经保险人委托的救援服务机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）从医疗角度认为被保险人的伤势或病情需要，而当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时，经被保险人与救援机构协商一致，保险人将安排授权的救援机构进行紧急医疗运送或送返并按照本附加险合同约定承担下列紧急医疗运送和送返费用，**但不超过保险单所载明的紧急医疗运送和送返保险金额**。保险人和救援机构在安排紧急医疗运送和送返服务时，应遵守有关国际公约及相关国家和地区的法律规定，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求，并有权将费用控制在合理正常的范围之内。

#### （一）紧急医疗运送

1. 安排救援机构将被保险人运送到距离保险事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的当地医院。
2. 若救援机构认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时，被保险人将被转运到当地其他就近地区医疗条件合适医院。
3. 在运送过程中，因病情需要，救援机构将派遣医护人员护送被保险人。
4. **对被保险人的紧急医疗运送手段，以在保险事故发生地能够提供的最合适的手段为限**。运输工具可以包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。**如果以空运为转运方式，一般使用正常航班（经济舱，下同）**。若救援机构认为必要并经保险人认可，可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

#### （二）紧急医疗送返

1. 救援机构和被保险人的主治医生共同认定被保险人的伤势或病情已稳定时，将安排被保险人乘坐正常航班或其他公共交通工具返回其**原出发地（见释义）**。如救援机构认为必要，可以在转运被保险人回原出发地过程中提供医疗护送。
2. 救援机构和被保险人的主治医生共同认为被保险人伤势或病情允许，将根据被保险人的指定，安排其回原出发地距被保险人日常居住地或日常工作地最近的机场、车站或码头。

如救援机构认为被保险人在抵达原出发地时需入院治疗，被保险人将被送到上述机场、车站或码头所在地由被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院，被保险人将被送至上述机场、车站或码头所在地具备适当医疗、护理条件的医院，该次医疗送返责任终止。

3. 如救援机构认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班或其他公共交通工具返回原出发地，被保险人应使用其开始旅行时购买的原始回程机票、火车票、汽车票或船票。若被保险人所购买的原始回程机票、火车票、汽车票或船票，由于服务过程而导致过期或失效，保险人将承担被保险人的回程机票、火车票、汽车票或船票改签费或重新安排的回程公共交通工具费用，无论是改签或重新安排回程公共交通工具，原则上使用与原始回程公共交通工具相同的舱位。若经救援机构认为被保险人的身体状况不适宜使用原订舱位，经救援机构建议及保险人同意后，可根据实际情况升级舱位。

4. 被保险人经事故发生地的医生认定无法独自返回原出发地，救援机构可安排被保险人的一名随行旅伴陪同返回其原出发地。被保险人的随行旅伴送返时应使用其开始旅行时购买的原始回程机票、火车票、汽车票或船票。若原始回程机票、火车票、汽车票或船票由于服务过程而过期失效，保险人将承担随行旅伴的回程机票、火车票、汽车票或船票改签费或重新安排的回程公共交通工具费用，随行旅伴使用与被保险人相同的舱位，但若被保险人因身体状况升舱，随行旅伴不可同步升舱，其升舱费用应自行承担。

5. 若被保险人或随行旅伴无原始返程机票、火车票、汽车票或船票或无法提供任何已购买返程机票、火车票、汽车票或船票的证明，则被保险人或随行旅伴从所在地返回原出发地的交通费由被保险人或随行旅伴自负。

(三) 紧急医疗运送和送返费用包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用，经保险人核实确认后直接支付给救援机构，最高不超过保险单载明的本附加险合同项下该被保险人相应的紧急医疗运送和送返保险金额。倘若实际所需费用超过该保险金额，则超出部分由被保险人负责支付。

任何未经救援机构批准并安排的紧急医疗运送或送返费用，保险人不负责支付。倘若在紧急医疗情况下，被保险人因身体状况不允许或其他不可抗力（见释义）因素无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理费用标准，就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

## 责任免除

第三条 主险合同中所有责任免除条款（如适用）均适用于本附加险合同，若主险合同中责任免除条款与本附加险条款有相抵触之处，则应以本附加险条款为准。

第四条 因下列任一原因直接或间接导致被保险人需要医疗运送及送返的，保险人不承担保险责任：

（一）被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎、妊娠（包括异位妊娠）及分娩（包括剖腹产、流产及引产）、椎间盘突出症或错位治疗；

（二）被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及验光、角膜屈光成形手术；

(三) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为, 以及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为;

(四) 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术及镶补(但不包括因意外伤害引起且为了减轻剧痛而进行的合理、紧急的牙齿治疗或手术);

(五) 被保险人因先天性疾病、遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复;

(六) 精神疾病、心理疾病、性传播疾病;

(七) 被保险人的既往症(见释义)及并发症(见释义);

(八) 被保险人在本附加险合同生效前患有心脑血管疾病、高血压或糖尿病, 且在本附加险合同生效后因心脑血管疾病、高血压或糖尿病或前述疾病并发症导致的突发性重病;

(九) 被保险人药物过敏;

(十) 流行疫病(见释义)、大规模流行疫病(见释义)爆发;

(十一) 根据被保险人的主诊医生的意见, 可以被合理延迟至被保险人返回境内(除港澳台地区)后进行但被保险人坚持在境外(含港澳台地区)进行的治疗或手术。

**第五条** 对于下列任一情形产生的损失、费用, 保险人不承担保险责任:

(一) 未能取得医疗机构出具的完整的门诊、急诊、住院病历(出院小结)、诊断证明及其他相关医疗报告(包括但不限于影像学、病理学报告、手术记录等);

(二) 根据救援机构的意见, 无需进行紧急医疗运送或送返, 但被保险人坚持进行的医疗运送或送返;

(三) 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用;

(四) 任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用(但不包括经保险人认可被保险人因不可抗力而无法及时通知救援机构的紧急医疗情形);

(五) 由于有关的国际公约或相关国家、地区的法律规定或者因保险人及救援机构无法控制的原因, 直接或间接造成本附加合同项下的紧急医疗运送或送返无法履行或延误履行。前述无法控制的原因包括但不限于自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织的行为以及其他不可抗力事件。

## 保险金额

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的紧急医疗运送和送返保险金额由投保人和保险人双方约定, 并在保险合同中载明。

## 被保险人义务

**第七条** 在保险期间内, 被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时, 应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

**第八条** 被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序, 否则保险人可以不承担本附加险合同所规定的保险责任, 立即停止所有的救援服务, 不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序, 保险人将不承担因此而带来的任何后果。

**第九条** 如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属于本附加合同责任范围内的任何费用，被保险人应自行与救援机构结算。

### 保险金申请与给付

**第十条** 被保险人发生本附加合同约定的保险事故后，均应按照本附加合同第七条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本附加合同的约定提供服务并承担相应费用，**非特殊紧急情况保险人不接受非通过救援机构提出的任何索赔。**

**第十一条** 救援服务申请人请求提供救援服务时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 救援服务申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证；
- (三) 救援服务申请人的身份证明；
- (四) 被保险人发生保险事故的证明，如医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重证明等；
- (五) 紧急医疗运送或送返相关费用的正式发票或有效收据；
- (六) 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保险金申请材料提供义务，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。

### 释义

**【突发急性病】**指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在保险期间突然发生的、并且经临床医学诊断需进行紧急治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，**不包括既往症、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、职业病、地方病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。**

**【原出发地】**若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括港、澳、台地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括港、澳、台地区)，则原出发地指中国境内。

**【不可抗力】**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**【既往症】**指在保险生效日前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。通常有以下情况：

- (1) 保险生效日前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
- (2) 保险生效日前，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) 保险生效日前，医生已有明确诊断，但未予治疗。

**【并发症】**指疾病在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

**【流行疫病】**指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病，具体以世界卫生组织或当地政府宣布为准。

**【大规模流行疫病】**指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病，具体以世界卫生组织或当地政府宣布为准。

本附加险合同未解释的术语，均以主险合同为准。