



请扫描以查询验证条款

陆家嘴国泰全方位团体医疗保险条款

2018.06

本条款中，“您”指投保人，“我们”指陆家嘴国泰人寿保险有限责任公司。

条款是保险合同重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。条款中**黑体**或是**黑体加下划线**的文字特别关系着您的重要权益，请您阅读时尤其注意。为帮助您快速把握本条款的核心，请您认真阅读下列【重要提示】，具体内容请以【条款内容】为准。

【重要提示】

※ 您拥有的重要权益

被保险人享有的医疗保险保障 3.3.1-3.3.6

一、住院医疗保险金	二、住院日额保险金
三、体检保险金	四、门诊医疗保险金
五、牙科医疗保险金	六、生育医疗保险金

被保险人享有的紧急救援服务 3.3.7

一、紧急医疗转运	二、紧急转运陪同
三、转送回居住地	四、遗体运返或安葬

申请保险金的权利 6.2

被保险人发生本合同约定的保险事故，受益人有权向我们申请保险金，申请保险金时需提供相应的证明资料，我们会依照本合同的约定给付保险金。

退保 8.1

在本合同保险期间届满前，您还享有退保的权利，但退保后实际退还的数额可能小于您所交的保险费，请您慎重考虑。

※ 您应履行的义务

如实告知 5.1

您有如实告知的义务。若您故意或因重大过失未履行如实告知的义务，可能严重影响您的权益。

及时通知保险事故 6.1

被保险人发生保险事故后，您或受益人应及时通知我们。若未及时通知，可能导致我们难以确定保险事故的性质、原因、损失程度等，并影响到您的权益。

被保险人在中国境外旅行期间，因遭受意外伤害事故或急性病发作致紧急情况，您、被保险人或受益人应及时通过救援热线电话通知我们和救援机构。对未及时通知，致使救援服务成本增加的，对增加的费用由被保险人自行承担，我们不承担责任。

※ 您应特别注意的事项

释义1.1

我们在每页底部对一些专业名词进行了释义，并做了显著标识，释义为条款的重要组成部分。

保险责任列表2.1

所有保险责任及其对应的给付比例、给付限额、最高给付天数等约定将在保险责任列表中列明，并与本条款一同附于保险合同。保险责任列表是我们给付保险金或提供服务的重要依据。

等待期3

本合同保险责任含有等待期，在等待期内发生疾病，我们将不承担保险责任。

事先申请3.3.8

您在接受某些医疗行为前，应该提前通知我们或我们授权的机构并取得我们的授权，否则，我们将改按一定条件给付保险金。

费用补偿原则3.4

本保险部分保险责任适用于费用补偿原则，我们所给付的保险金，合并其他途径的给付，不能超出该次保险事故实际支出的金额。

责任免除4.1

发生 4.1 项下的情形，我们将不承担保险责任。

保险金的申请6.2

我们通过救援机构按照本合同的约定提供紧急救援服务，并承担相关费用。对未通过救援机构产生的费用，或依照约定需由被保险人自行承担的费用，我们不承担给付的责任。

其他一般条款9.1

请您特别注意“其他一般条款”的约定，该条明确了限制给付的情况。

【条款目录】

1. 释义

1.1 释义

2. 您与我们订立的合同

2.1 合同的构成

2.2 合同生效及保险费的交付

3. 我们提供的保障

3.1 保险期间

3.2 投保范围

3.3 保险责任

3.3.1 住院医疗保险金

3.3.2 住院日额保险金

3.3.3 体检保险金

3.3.4 门诊医疗保险金

3.3.5 牙科医疗保险金

3.3.6 生育医疗保险金

3.3.7 紧急救援服务

3.3.8 事先申请

3.3.9 医疗服务网络

3.3.10 给付限制

3.4 费用补偿原则

4. 责任免除

4.1 责任免除

5. 如实告知及年龄错误

5.1 明确说明与如实告知

5.2 年龄的计算及错误的处理

5.3 我们解除权的限制

6. 保险金的申请

6.1 保险事故的通知

6.2 保险金的申请

6.3 诉讼时效

6.4 保险金的给付

6.5 保险金结算汇率

7. 受益人

7.1 受益人的指定

7.2 保险金转变为遗产的处理

8. 合同解除

8.1 您解除合同的手续及风险

9. 其他您应注意的事项

9.1 其他一般条款

9.2 资料的提供

9.3 被保险人的变动

9.4 住所或通讯地址的变更

9.5 争议的处理

9.6 法律适用

9.7 批注

【条款内容】

1. 释义

1.1 释义

我们在每页底部对一些专业名词做了释义，这些释义为本条款的重要组成部分。同一专业名词在条款中出现多次的，我们只在该专业名词第一次出现的地方做了释义，该释义适用于全文。

2. 您与我们订立的合同

2.1 合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附**保险责任列表**¹、条款、声明、批注（批单）、被保险人名册，以及和本合同有关的投保书、变更申请书、体检报告书及包括但不限于**保险事故**²通知书、特别承保同意书等其他约定书面文件共同构成。

前述构成本合同的文件正本须留我们存档，我们出具给您的复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同。

2.2 合同生效及保险费的交付

本合同的生效日以保险合同上载明的生效日期为准。

您交付保险费且我们同意承保后，我们应及时签发保险合同作为承保的凭证。

自本合同生效起，我们开始按照本合同的约定承担保险责任。

本合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险合同上载明。您应按保险合同上所载的交费方式及日期向我们交付保险费。

3. 我们提供的保障

3.1 保险期间

本合同的保险期间为一年。自本合同生效日的零时起到满期日的二十四时止。

3.2 投保范围

法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，与投保人具有保险利益的人可作为被保险人。

3.3 保险责任

您在投保时，我们提供多种不同的保险计划供您选择。

在本合同有效期内，我们根据您选择的计划，依照本合同保险责任列表中载明的约定，承担下列保险责任：

1、**保险责任列表**：指保险合同中载明的保险计划列表，包含我们承担的保险责任以及各项保险责任所对应的给付比例、给付限额、最高给付天数等约定。保险责任列表中未明确的，我们依照保险条款中的约定执行。

2、**保险事故**：是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

3.3.1 住院医疗保险金

被保险人**因发生意外伤害事故³或自本合同生效日起持续有效三十日以后发生疾病,经医院⁴医师诊断,必须住院⁵治疗的**,我们对其实际发生且合理的如下费用,按照本合同所载明的约定给付住院医疗保险金。

(一) 住院治疗发生的**手术费⁶**、诊疗费、检查费、化验费、**医学影像费⁷**、**药品费⁸**

(二) 床位费和膳食费

指被保险人每次住院期间实际发生的不高于**标准单人病房⁹**的住院床位费,以及由医院提供合理的、符合惯常标准的膳食费用。

(三) 医院陪住费

被保险人在住院期间,可安排一名被保险人亲属或被保险人指定一名人员陪同住院,该陪同人员在医院内发生的床位费。

(四) **重症监护病房¹⁰**费

指被保险人于医院的重症监护病房接受治疗时发生的重症监护病房费。

(五) 本地急救救护车费

指被保险人发生紧急情况需立即住院治疗的,由急救中心将被保险人送至医院的合理必要的救护车费用。

(六) 精神疾病医疗费

3、**意外伤害事故**:指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到伤害。**不包括无明确外来意外伤害导致的后果,如过敏、原发性感染、猝死等。**

4、**医院**:境内医院指,指国务院卫生部门评审确定的属于**二级(含)以上的公立医院或其他您与我们共同协商确定的医疗机构。但不包括诊所、康复、疗养、护理、联合病房休养、戒酒、戒毒、养老等的医疗机构。**境外医院指境外地区当地政府核准开业的医院,但不包括诊所、康复、疗养、护理、联合病房休养、戒酒、戒毒、养老等的医疗机构。

5、**住院**:指被保险人符合当地卫生部门规定的入院指征,经医生诊断入住医院正式病房接受诊疗。该住院诊疗必须为合理且必要的。以下情形不属于本合同约定的“住院”:**(1) 入住门诊观察室、家庭病床;**
(2) 不合理的住院。“不合理住院”指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形(入出院标准按当地卫生部门规定的《病种质量管理标准》执行),例如,住院检查、挂床住院等。被保险人非因治疗需要离开医院的,该离开期间不纳入住院日数统计。

6、**手术费**:指进行手术所需的费用,包括手术费、手术材料费、麻醉费等。

7、**医学影像费**:指医学影像检查所花费的费用。医学影像检查是指为了医疗,对人体或人体某部分,以非侵入方式取得内部组织影像的技术与处理过程,包括:X线成像检查、医学超声波检查、核磁共振成像、内视镜检查等。

8、**药品费**:指由医生开具处方且医疗必须的药品费用。不包括下列药品:

- (1) 中药类:含有下列一种或多种成分的中药,包括冬虫夏草、海马、猴枣、琥珀、灵芝、羚羊、鹿茸、玛瑙、麝香、藏红花、燕窝、野山参;
- (2) 保健品以及纯营养品类药品;
- (3) 美容和减肥药品。

9、**标准单人病房**:指在医院中最低价格的单人病房。

10、**重症监护病房**:指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的设施,由重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理和治疗,并设有精密监护及复苏抢救的设备,例如:心脏除颤机、人工呼吸机、紧急药物、作生命体征如心率、血压持续测试等其他监护抢救措施。

指依据精神疾病鉴定标准¹¹，被保险人被明确诊断为精神疾病后，在精神病专科医院或设有精神病科室的医院住院治疗精神疾病所实际发生的医疗费用。

(七) **癌症治疗**¹²费、**肾透析**¹³费

指被保险人在住院期间接受与癌症治疗或肾透析直接相关的医疗费用。

(八) 器官移植手术费

指被保险人在住院期间接受的肾脏、肝脏、心脏、肺脏及骨髓移植的手术费用，但不包括：寻找器官捐赠者、为获得或运送器官以及器官捐赠者体内切除所产生的相关费用。

(九) 出院后**门诊**¹⁴复诊费

指被保险人自出院之日起六十日内，因与住院相同原因接受后续门诊复诊治疗时发生的医疗费用。

(十) 出院后家庭护理费

指被保险人在住院治疗结束后，根据其在医院接受治疗的医生的医嘱，需要立即在家中接受的后续相关的由专业注册护士提供的家庭护理费用。

本合同有效期届满时，被保险人住院治疗仍未结束的，我们仍对其在本合同有效期届满之日起二十八日内的上述费用承担保险责任，按照本合同载明的约定给付。

若被保险人的住院期跨保单年度，我们对本条第一款的费用将根据发生时间分别计入前后两个保单年度给付住院医疗保险金。

3.3.2 住院日额保险金

被保险人因发生意外伤害事故或自本合同生效日起持续有效三十日以后发生疾病，经医院医师诊断，必须住院治疗的，如果被保险人无需我们依照 3.3.1 条约定给付住院医疗保险金，我们将按本合同载明的该被保险人的住院日额乘以该被保险人的实际住院日数¹⁵，给付住院日额保险金；如果被保险人选择向我们申请 3.3.1 条约定的住院医疗保险金，我们将不承担给付住院日额保险金责任。

我们对每位被保险人住院日额保险金给付的住院日数，最高以三十日为限。

若被保险人的住院期跨保单年度，我们将根据发生时间分别计入前后两个保单年度给付住院日额保险金。

3.3.3 体检保险金

被保险人在医院或体检机构进行常规检查¹⁶，我们对其实际发生且合理的检查费用，按本合同所

11、**精神疾病鉴定标准**：指国际疾病标准编码 ICD10 中所列明的编码为 F00 至 F99 疾病或《中国精神病学分类方案和诊断标准》(CCDM-3)。

12、**癌症治疗**：指癌症手术治疗、化学治疗、放射治疗。

13、**肾透析**：指双肾功能慢性不可逆性衰竭、达到尿毒症期，接受的肾透析治疗。

14、**门诊**：指被保险人因意外伤害事故或疾病至医院的门诊部或合法注册的诊所进行治疗。

15、**实际住院日数**：指被保险人入住医院正式病房接受诊疗的实际天数，以医院收费凭证上实际收取住院费的日数为准，包含住院及出院当日在内。“**不合理住院**”及“**非治疗需要离开医院的期间**”不计入实际住院日数。

16、**常规检查**：指在没有医疗状况表现的情况下而进行的常规的体格检查。不包括以下检查：婚前体检、旅游体检、出境体检、疾病普查、各种医疗健康咨询、医疗事故鉴定、精神疾病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、各种验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定等。

载明的约定给付体检保险金。

我们对每位被保险人体检保险金的给付次数以一次为限。

3.3.4 门诊医疗保险金

被保险人**因发生意外伤害事故或自本合同生效日起持续有效十五日以后发生疾病，接受医院或合法注册的诊所门诊治疗的**，我们对其实际发生且合理的如下费用，按本合同所载明的约定给付门诊医疗保险金。

- (一) 门诊治疗发生的挂号费、诊疗费、检查费、化验费、药品费、手术费、医学影像费
- (二) 中医治疗费
被保险人在中医医院或合法注册的中医诊所，接受具有相应资质的中医医生的门诊治疗产生的治疗费用及药品费。
- (三) 门诊精神疾病治疗费
依据精神疾病鉴定标准，被保险人被明确诊断为精神疾病后，在精神病专科医院/诊所或设有精神病科室的医院门诊精神疾病所实际发生的医疗费用。
- (四) 门诊物理治疗¹⁷费
被保险人接受的由具有专业资格的物理治疗医师提供的（且需主治医师处方的）门诊物理治疗费用。
- (五) 癌症治疗费、肾透析费
被保险人接受的与癌症治疗或肾透析直接相关的门诊医疗费用。

3.3.5 牙科医疗保险金

我们依下列约定承担给付牙科医疗保险金的保险责任：

- (一) 被保险人**自本合同生效日起持续有效九十日以后在医院或合法注册的诊所进行牙科治疗**，我们对其实际发生且合理的基本牙科门诊治疗¹⁸费用，按本合同所载明的约定给付牙科医疗保险金；
- (二) 被保险人**自本合同生效日起持续有效一百八十日以后在医院或合法注册的诊所进行牙科治疗**，我们对其实际发生且合理的复杂牙科门诊治疗¹⁹费用，按本合同所载明的约定给付牙科医疗保险金。

3.3.6 生育医疗保险金

女性被保险人**自本合同生效日起持续有效十个月以后，在医院因妊娠和分娩而发生的合理且必要的如下费用**，我们依本合同所载明的约定，给付生育医疗保险金。

- (一) 妊娠检查费
- (二) 分娩住院医疗费用
- (三) 因意外伤害事故导致的流产医疗费用
- (四) 新生儿出生后十四日内的检查费用

17、**物理治疗**：指康复治疗、针灸、牵引、推拿按摩、拔罐。

18、**基本牙科门诊治疗**：指预防性治疗、填充物、根管治疗、牙齿摘除、牙周治疗、牙周病治疗、牙龈肿痛治疗。预防性治疗包括常规牙科检查、牙齿健康指导、氟化物治疗、洁牙和抛光。

19、**复杂牙科门诊治疗**：指牙桥、植入、牙齿修复治疗（假牙、牙冠、镶牙）。

3.3.7 紧急救援服务

被保险人在境外²⁰旅行²¹期间，因遭受意外伤害事故或急性病²²发作致紧急情况，可拨打我们指定的24小时中、英文救援热线电话，我们通过救援机构提供以下救援服务并根据保险合同的约定承担相应的费用：

（一）紧急医疗转运

被保险人因遭受意外伤害事故或急性病发作，需立即住院接受治疗的，我们将通过救援机构协助安排被保险人在当地尽可能符合治疗要求的医疗机构住院治疗，通过救援机构产生的转运费用由我们承担。

若救援机构的授权医生诊断认为，当地的医疗设备等条件不能保证被保险人得到及时充分的救治，而须接受紧急医疗转运时，我们将通过救援机构安排当时当地能够提供的最合适的医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至合适的医疗机构就医。

我们承担的紧急医疗转运费用，合计最高以本合同载明的该被保险人的“紧急医疗转运”项下的保险金限额为限。

（二）紧急转运陪同

被保险人需要紧急转运治疗时，我们将通过救援机构安排一名被保险人亲属或被保险人指定一名人员陪同转运，我们承担其陪同转运的交通费用和住宿费用。

陪同人员在陪同被保险人紧急转运时，我们承担的交通费用和住宿费用以本合同载明的该被保险人的“紧急转运陪同”项下的约定为限。

（三）转送回居住地²³

若救援机构的授权医生认为被保险人的病情或者伤势已稳定，可以允许其返回居住地，我们将通过救援机构安排被保险人乘坐合适的交通工具返回离居住地最近的机场，该次转运回居住地的责任终止。

若救援机构的授权医生认为被保险人在抵达居住地时需入院治疗，我们将通过救援机构将被保险人送至上述机场所在地的被保险人指定的任意一家医院；若被保险人未指定或不能指定有关医院，被保险人将送至我们指定的医院，该次转运回居住地的责任终止。

若救援机构的授权医生认为有必要，可在转运被保险人回居住地过程中安排医疗人员护送，我们承担医护人员往返所有费用。

若被保险人无原始回程机票，则被保险人从境外返回居住地的单程机票费由被保险人自行承担。

若被保险人所购买的原始回程机票，由于救援过程而过期失效，我们将承担被保险人的回程机票费。

（四）遗体运返或安葬

被保险人因遭受意外伤害事故或急性病发作而在境外不幸身故，我们将通过救援机构按照被保险人的遗愿或者其亲属的愿望承担以下责任：

（1）就地安葬。若被保险人遗愿或者其亲属选择就地安葬，我们将承担就地安葬费用，**但不承**

20、**境外**：指中华人民共和国所辖领土范围外的地区。出于本合同目的，本合同所指的境外包括台湾地区、香港特别行政区及澳门特别行政区。

21、**旅行**：指被保险人离开居住地或其国籍国，以旅游、出差、探亲、短期（一年以内）学习培训、商务谈判为目的的行为，不包括移民、务工及获得或寻找医疗治疗的旅行。

22、**急性病**：指被保险人在本合同生效之前未曾接受检查、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，**不包括慢性病的急性发作**。

23、**居住地**：指您、被保险人或其亲属指定的中国境内及香港、澳门、台湾地区的城市或被保险人的国籍国，若您、被保险人或其亲属未指定，则指被保险人此次旅行的出发城市。

担任何殡葬仪式或墓地的费用。

- (2) 火葬和运送骨灰回国。若被保险人遗愿或其亲属选择火葬，我们将承担被保险人遗体在事发地的火葬费，和将被保险人骨灰运送至其居住地或其国籍所在地最近的机场的运送费用（以正常经济航班为准），以及骨灰盒费用。
- (3) 遗体运送回国。若被保险人遗愿或其亲属要求将遗体运送至其居住地或其国籍所在地，我们将通过救援机构将被保险人遗体运送至上述地点所在地的机场，灵柩费及运送费我们承担。

我们合计承担的遗体运返或安葬费用，最高以本合同载明的该被保险人的“遗体运返或安葬”项下的保险金限额为限；火葬和运送骨灰回国时，骨灰盒费用最高以本合同载明的该被保险人的“骨灰盒费”项下的保险金限额为限，火葬费以身故地普通丧葬标准为限；遗体转运回国时，灵柩费最高以本合同载明的该被保险人的“灵柩费”项下的保险金限额为限。

3.3.8 事先申请

除紧急情况外，被保险人接受下列治疗，**应在开始治疗日期前至少四十八小时通知我们或我们授权的机构并取得我们的授权：**

- (一) 住院治疗以及需要麻醉的门诊手术；
- (二) 首次癌症治疗以及肾透析；
- (三) 器官移植手术；
- (四) 单次超过贰仟元的门诊医学影像；
- (五) 出院后家庭护理。

如果被保险人未申请或未获得我们的授权，我们将改按应付费用总额的百分之六十给付。

如被保险人得不到及时治疗可能导致其身故或明显的身体伤害，被保险人可先在就近医院接受治疗，但须在开始接受治疗后四十八小时内通知我们或我们授权的机构，我们将对该情况进行审核，**如果经我们审核不属于紧急情况的，我们将改按应付费用总额的百分之六十给付。**

3.3.9 医疗服务网络

我们建立了医疗服务网络，并将定期或者不定期向投保人和被保险人予以通报，被保险人亦可登陆我们指定的网站或者致电查询相关信息。被保险人在我们医疗服务网络内的医疗机构（以下简称“网络医疗机构”）接受治疗的，对于被保险人发生的、我们和您约定类型的保险责任范围内的费用中应由我们承担的部分，我们将直接与相关医疗机构结算，毋需被保险人先行给付。

3.3.10 给付限制

在本合同有效期内，我们依据本合同所载明的约定给付各项保险金，并同时依照下列给付限制约定：

- (一) **我们给付被保险人的各项保险金之和，最高以本合同载明的该被保险人的每保单年度累计总保额为限；**
- (二) **我们给付被保险人的单项保险金，若存在单项保险金限额，则以本合同载明的该被保险人的单项保险金限额为限；**
- (三) **美国地区非网络医疗机构就医给付比例**

在美国地区，被保险人应在网络医疗机构内接受治疗，未在网络医疗机构内接受治疗的，我们将改按应付费用总额的百分之六十给付。

如被保险人得不到及时治疗可能导致其身故或明显的身体伤害，被保险人可先在就近医院接受治疗，但须在开始接受治疗后四十八小时内通知我们或我们授权的机构，我们将对该情况进行审核，如果经我们审核不属于紧急情况的，我们将改按应付费用总额的百分之六十给付。

(四)《特定医院/诊所》就医给付比例

被保险人选择本合同保险单载明的《特定医院/诊所名单》中所列的医院或诊所就医的，我们将改按应付费用的总额的百分之六十给付。

3.4 费用补偿原则

除本合同第3.3.2、3.3.3、3.3.7条外，被保险人如已通过社会医疗保险²⁴、商业保险公司、工作单位或其他任何机构的途径获得了部分医疗费用补偿，则我们所给付的保险金合并其他途径获得的补偿，以被保险人实际支出的该次保险事故中属于本合同约定范围的医疗费用为限。

4. 责任免除

4.1 责任免除

因下列情况之一，导致被保险人发生治疗或其他任何费用的，我们不负给付保险金的责任：

- (一) 未被选择的可选保险责任、保险计划中指明不予赔付的项目；
- (二) 保障区域之外的治疗；
- (三) 投保前病症或任何相关的或后续的病症，但投保前已向我们披露并被我们书面同意承保的除外；
- (四) 任何既往症²⁵。但是，如果已连续向我们投保本保险不少于24个月，且未发生以下情况：
 - (1) 出现症状
 - (2) 寻求医疗建议
 - (3) 需要治疗、医疗或特殊饮食
 - (4) 接受治疗、医疗或特殊饮食并且投保人在向我们提交的投保单中已书面声明了既往症，且我们已书面同意承保，则我们提供相应的既往症保险。
如果被保险人出现上述状况，则需要从治疗的最后一日开始继续等待24个月，并满足上述标准，才能获得就既有医疗状况提出索赔的资格；
- (五) 在投保之前的医疗费用；
- (六) 接受试验性药物或采用在治疗时尚未被世界卫生组织认可的医学治疗方法进行的治疗（如自然疗法等）；
- (七) 因戒毒、戒酒在医疗机构或以戒除成瘾为目的的治疗机构所发生的费用；
- (八) 康复或保健设备导致的费用（如整形鞋、按摩器械、人工呼吸辅助设备、取暖灯、电热毯等）；
- (九) 在养老院、临时或长期看护机构、各种疗养机构以及类似性质的机构发生的费用；

24、社会医疗保险：包括职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

25、既往症：指在保险合同生效前已发生的疾病。

- 接受以保健为目的的特别护理、静养、康复性治疗或预防性治疗等；
- (十) 非直接医疗必须的医疗费用，如美容、矫形、减肥、整容、牙齿美白等所发生的费用，但保险计划中指明赔付的情形或项目除外；
 - (十一) 先天性视力、听觉退化的检查或治疗；近视、弱视、斜视或屈光不正等视力矫正检查或治疗；
 - (十二) 使用任何矫正或矫形器材，购买或租用器具、拐杖、轮椅等其它类似医疗设备，包含助听器、眼镜、义肢、义眼、电子耳蜗等；
 - (十三) 学习障碍、过度活跃症、集中能力失调、语言障碍、发展及行为问题治疗；
 - (十四) 有关鼾病及睡眠窒息症、疲劳、飞机时差综合症或工作压力导致的治疗；
 - (十五) 住院期间购买的个人物品费用；
 - (十六) 因精神性、心理性、精神或神经紊乱及其任何生理或身心原因或表现引起的检查或治疗，但保险计划中指明赔付的情形或项目除外；
 - (十七) 怀孕、宫外孕、葡萄胎、分娩（含难产）及其并发症、剖腹产、流产、堕胎及其并发症或产前产后检查、不孕不育症、人工受孕、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通、性功能障碍、变性手术、体外受精、新生儿检查，但保险计划中指明赔付的情形或项目除外；
 - (十八) 所有牙科检查、牙科治疗、牙科手术、牙科保健，但保险计划中指明赔付的情形或项目除外；
 - (十九) 特殊饮食、体重控制、幼儿饮食、婴儿供应品、维生素、矿物质、有机物补充或保健营养品；
 - (二十) 先天性疾病、遗传性疾病²⁶、先天性畸形、变形和染色体异常²⁷、性病、艾滋病及其并发症，但保险计划中指明赔付的情形或项目除外；
 - (二十一) 未被注册医师处方的医疗费用；
 - (二十二) 非由注册医师处方的酒精、麻醉剂或药物所导致的后果；
 - (二十三) 经我们授权的医生认定可以通过门诊即能得到妥善治疗的疾病，而擅自住院治疗产生的费用；
 - (二十四) 以治疗为目的的旅行所产生的一切费用；
 - (二十五) 非紧急事件运送费用，医疗上必需的救护车运送除外；
 - (二十六) 违背执业医师、专科医师 / 顾问、注册护士或治疗专家的建议从事的任何旅行、活动或行为；
 - (二十七) 任何于生效日入院接受的治疗，而该治疗未向我们告知并被我们接受；任何于生效日已经作出的入院计划，而该入院计划未向我们告知并被我们接受；
 - (二十八) 接受与被保险人或附属被保险人有亲属关系的执业医师、专科医师或专科顾问的治疗；
 - (二十九) 活细胞或组织的冷冻保存、移植或再移植，无论是自体移植还是捐赠，但被保险人因烧烫伤需要植皮除外；
 - (三十) 激素替代治疗²⁸，但若与我们事先授权的手术有关并紧随其后发生的情形除外；

26、**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。

27、**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。

28、**激素替代治疗**：指用外源性激素以供补充、代替或拮抗之用，调节体内激素不足或过多造成的内分泌紊乱。

(三十一) 由下列原因导致的：

- (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、抗拒依法采取的刑事强制措施、斗殴²⁹、自伤身体、自杀；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品³⁰，但被保险人在被强迫、欺骗的情形下服用、吸食或注射毒品的除外；
- (4) 被保险人酒后驾驶³¹、无合法有效驾驶执照驾驶³²，或驾驶无有效行驶证³³的机动车；
- (5) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 恐怖行为；
- (8) 在监狱、拘留所、任何其它的教养所（包括重返社会过渡教习所或类似的设施）或任何精神病人收容管制院期间所接受的任何医疗服务；
- (9) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (10) 被保险人进行潜水³⁴、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、攀岩运动³⁵或探险活动³⁶；
- (11) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、武术、拳击的比赛或被保险人进行特技³⁷表演、各种车辆表演、赛马或赛车等；
- (12) 故意暴露于危险环境中。

(三十二) 被保险人在您投保时确认的我们不提供救援服务的地区遭受意外伤害事故或急性病发作；

(三十三) 因健康原因被医生建议不宜旅行的被保险人执意旅行引起的伤害或疾病的而产生的救援费用。

(三十四) 未经救援机构事先同意并安排的救护、转运、运送等各项服务；

(三十五) 因下列原因，导致救援机构行动延迟或无法进行的：

- (1) 因罢工，战争，敌国入侵，武装冲突（不论是否正式宣战），内战，内乱，叛乱，恐怖行动，政变，暴动，群众骚动，政治或行政干预，辐射

29、斗殴：指两人或两人以上相互打斗的行为。

30、**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，但不包括由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。

31、**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，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

32、**无合法有效驾驶执照驾驶**：指下列情形之一：（1）没有驾驶执照驾驶；（2）驾驶与驾驶执照准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶执照驾驶；（4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶执照驾驶；（5）持学习驾驶执照学习驾车时，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执照驾驶的情况。

33、**无有效行驶证**：指没有机动车行驶证或未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

34、**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。

35、**攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

36、**探险活动**：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等行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林、高山等活动。

37、**特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

能、生化物质泄漏或其它飓风，水灾，地震，海啸、雷暴、泥石流、星体或陨石坠落、火山爆发、山体滑坡等不可抗力³⁸事由，致救援机构行动延迟或无法进行的；

- (2) 因您、被保险人或受益人未依照本合同第 6.1 条的约定通知救援机构等不可归责于救援机构的事由，致救援机构行动延迟或无法进行的；
- (3) 因被保险人不严格遵守救援机构所决定的救援程序，或拒绝救援机构建议的专业性质救护程序，致救援机构行动延迟或无法进行的。

5. 如实告知及年龄错误

5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们会向您明确说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证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。

我们会就您、被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同或解除相关被保险人的保险资格。

您故意不履行如实告知义务的，我们对本合同解除前或相关被保险人的保险资格解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，我们对本合同解除前或相关被保险人的保险资格解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

5.2 年龄的计算及错误的处理

被保险人的年龄以周岁³⁹计算。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性别在投保单或被保险人名册上填明，若发生错误，则按下列规定办理：

- (一) **您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的被保险人年龄限制的，我们有权解除该被保险人的保险资格，我们对该被保险人的保险资格解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还该被保险人的未到期保险费⁴⁰；**
- (二) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已发生保险事故，我们将按实交保险费和应交保险费的比例折算给付保险金；
- (三) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们应将多收的保险费无息退还给您。

5.3 我们解除权的限制（不可抗辩、禁反言）

38、**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

39、**周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

40、**未到期保险费**：指“(保险费-手续费) * [1 - (保单当期已经过天数/当期已交保险费对应的保险期间)]”。经过天数不足一天的按一天计算。手续费指我们对本合同平均承担的营业费用及佣金的总和。

发生下列情形之一的，我们不得依照第5.1条、第5.2条解除本合同或解除相关被保险人的保险资格，发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任：

- （一）自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使解除权的；
- （二）订立本合同时，我们已经知道您有未如实告知情况，或已知道被保险人的年龄不真实的。

6. 保险金的申请

6.1 保险事故的通知

除本合同另有约定外，您或受益人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您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应当及时知道保险事故发生的，或不可抗力导致的延误除外。若因不可抗力而不能在规定的十日内通知我们，应在不可抗力消除后十日内通知我们。

被保险人在境外因遭受意外伤害事故或急性病发作致紧急情况，您、被保险人或受益人，应立即拨打我们指定的二十四小时中、英文救援热线电话，通知我们和救援机构。

若未立即通知的，则最迟应在紧急情况发生后四十八小时内通知，如四十八小时内未进行通知，致使救援服务成本增加的，增加的费用由被保险人自行承担，我们不承担责任。

6.2 保险金的申请

申请人申请保险金时，应提供下列证明文件和资料：

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险合同；
- （3）申请人的户籍证明及身份证明（如在境内以外的地区治疗，申请时须附出入境证明文件）；
- （4）医院出具的医疗诊断书或住院证明（如发生救护车紧急医疗转送的情形，须附上救护车紧急医疗转送的证明文件）；
- （5）医院或合法注册的诊所出具的门诊病历；
- （6）医院或我们认可的体检机构出具的体检报告单；
- （7）医疗、体检费用原始凭证正本及清单（如有通过其他途径取得部分医疗费用补偿的，应一并提出证明文件）；
- （8）若申请人委托他人代为办理的，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- （9）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；
- （10）保险金如转变为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如申请人提供的证明文件资料不齐全的，我们将一次性通知补齐。

被保险人发生符合本合同约定的保险事故，且由我们授权的救援机构提供服务的，应依照本合同第6.1条的约定，及时通知我们和救援机构，由我们通过救援机构按照本合同的约定提供服务，并承担相关费用。对未通过救援机构产生的费用，或依照约定需由被保险人自行承担的费用，我们不承担给付的责任。

6.3 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

6.4 保险金的给付

我们收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，我们会将进展情况通知受益人，并应在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们承诺，我们应尽可能在收到完整的保险金申请证明文件和资料后三十日内履行给付保险金义务，但不归责于我们原因导致的给付延误或不属于我们应承担的保险责任的除外。逾期未给付保险金，我们除支付保险金外，还将按给付当月中国人民银行一年定期存款基准利率加计利息给付。此外，对于给付保险金的数额不能确定的，我们将针对可以确定的数额先予给付，等最终确定给付保险金的数额后，再支付相应的差额。

6.5 保险金结算汇率

我们以人民币给付保险金，如需由外币转换为人民币的，我们在支付保险金时所适用的汇率以被保险人填写理赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

7. 受益人

7.1 受益人的指定

除紧急救援外，本合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

7.2 保险金转变为遗产的处理

若被保险人本人在领取保险金之前身故的，则保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》及相关法律法规的规定履行给付保险金的义务。

8. 合同解除

8.1 您解除合同的手续及风险（退保）

在本合同有效期内，您可以书面形式通知我们要求解除本合同。申请解除本合同时，您应提供下列证明文件和资料：

- （1）解除合同申请书；
- （2）保险合同；
- （3）您的身份证明。

我们接到解除合同申请的次日零时起，本合同效力终止。我们将于收齐前述证明文件和资料后三十日内退还本合同的未满期保险费。

您解除合同会遭受一定损失。

9. 其他您应注意的事项

9.1 其他一般条款

本合同紧急救援服务的最终决定将取决于救援机构的授权医生，我们通过救援机构有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。

若救援机构的授权医生认为被保险人的健康状况允许其继续旅行，我们将不安排其转运回居住地。

若救援机构的授权医生认为被保险人在医疗机构住院时间或者其费用有不合理之处，则其有权将被保险人的住院时间和费用限制在合理的、正常的范围之内。

由于救援机构不能控制的外在原因所导致的任何延误，我们不承担责任。

9.2 资料的提供

您应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、交费金额以及其他与本合同有关的一切资料。必要时您应按我们的要求提供上述资料。

9.3 被保险人的变动

(一) 您因所属成员新增需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们同意后，于收取保险费的次日零时起开始承担保险责任；

(二) 您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达我们之日二十四时起终止；如您要求的退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日零时起终止。我们将退还本合同该被保险人的未到期保险费。

9.4 住所或通讯地址的变更

您的住所或通讯地址变更的，应及时以书面形式通知我们，以免影响本合同的权益。您不作前述通知的，我们按本合同上所载的最后住所或通讯地址发送的通知，视为已送达您。

9.5 争议的处理

因履行本合同发生的争议，由双方协商解决；协商不成的，合同争议解决方式由您和我们从下列两种方式中选择一种：

- (一) 提交双方同意的仲裁委员会仲裁；
- (二) 依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

9.6 法律适用

本合同履行过程中产生的一切争议，均适用中华人民共和国法律。

9.7 批注

本合同内容的变更或记载事项的增删，需经我们在本合同上批注后，方生效力。