



泰康在线 TK.CN

互联网保险专家



泰康在线
微信公众号



泰康在线
手机APP



畅游华夏境内旅行保险

电子保险单（正本）

保单号码：600021116201710000059203855

鉴于投保人已向本保险人投保畅游华夏境内旅行保险，并按本保险合同约定交付保险费，保险人同意按照泰康在线财产保险股份有限公司畅游华夏境内旅行保险的约定承担保险责任，特立本保险单为凭。与本保险单有关的附加条款、特约条款、批单以及投保单是本保险单不可分割的组成部分。

【公司偿付能力告知】我公司2017年第1季度核心偿付能力充足率为788.56%，综合偿付能力充足率为788.56%，偿付能力充足率已达到监管要求。

明 细 表

投保人	姓名：张三测试	
	证件类型：其他	证件号码：99999999999
	手机号：13800138000	
被保险人	姓名：张三测试	
	证件类型：其他	证件号码：99999999999
	手机号：13800138000	
被保人是投保人的：本人		
免赔说明：无		
保险责任名称	保险金额	保险费
境内旅行意外伤害保险	100000.00	0.71
附加e顺旅行意外住院津贴保险金	3000.00	0.08

附加环球旅行突发疾病身故或全残保险	10000.00	0.02
附加e顺旅行意外伤害医疗保险金	10000.00	0.19
总保险费：壹元整 (小写) ¥1.00元		
保险期间： 2017 年 09 月 01 日00起- 2017 年 09 月 01 日24时		
保险金受益人：法定继承人		
适用条款：泰康在线附加e顺旅行意外伤害医疗保险条款 泰康在线境内旅行意外伤害保险条款 泰康在线附加环球旅行突发疾病身故或全残保险条款		
保险合同争议解决方式：提交武汉仲裁委员会仲裁		
司法管辖：中华人民共和国管辖(港澳台除外)		
<p>特别约定:1. 在保险期间内，若被保险人在旅行时，因遭受主保险合同约定的意外伤害事故，在二级以上（含二级）医院或保险公司认可的医疗机构接受住院治疗，保险公司依据本附加条款约定，按其住院日数给付每日住院津贴保险金100元/日，且本产品意外津贴保险责任赔付累计不超30天。 2. 本产品承保年龄为1-80周岁（含1和80周岁），未成年人累计意外身故保额以保监会规定为准。71周岁以上（含71周岁）的被保险人，其涉及“意外身故、残疾保障”、“公共交通工具意外保障”、“疾病身故保障”、“急性病身故”和“医疗费用保障”（包括疾病及意外医疗）的保险金额为上表所载金额的一半，保险费维持不变。 3. 本产品不承保被保险人从事潜水、滑水、滑雪、滑冰、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、探险活动(如江河漂流)、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、驾驶卡丁车、赛马、赛车、各种车辆表演、蹦极等高风险运动。 4. 本产品仅承保被保险人在中国大陆境内发生的意外事故保险责任。 5. 本计划的生存保险金受益人限为被保险人本人；身故保险金受益人为被保险人的法定继承人。</p>		

签单日期：2017年08月23日

签单机构：泰康在线财产保险股份有限公司

公司地址：武汉市江岸区建设大道738号浙商大厦36层 邮编：430000

泰康在线财产保险股份有限公司

运营中心：北京市昌平区科学园路21-1号泰康中关村创新中心 邮编：102206
 传真：010-61047968

(签章)

尊敬的泰康在线客户，您已成功投保并支付保险费。如有任何问题，请拨打
 电话95522, 进行咨询。

加盖保单专用章方能生效

公司网址：<http://www.tk.cn>

泰康在线财产保险股份有限公司

境内旅行意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

被保险人、投保人、受益人

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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. 没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；
2. 意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；
3. 意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。

意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但须书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**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。**

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

除未成年人的父母外，投保人不得为无民事行为能力人投保本保险。**父母为其未成年子女投保本保险的，因被保险人死亡给付的意外身故保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构限定的限额，意外身故保险金总和的约定也不得超过前述限额。**

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定或者变更意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同保险期间内，被保险人在**中国境内旅行**期间发生下列保险事故的，保险人承担如下保险责任：

（一）意外身故保险金

被保险人在中国境内旅行期间遭受**意外伤害**事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单上载明的保险金额向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同终止。

如果保险人在给付意外身故保险金前已依本合同给付过意外伤残保险金，则在给付意外身故保险金时，需扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险金

被保险人在中国境内旅行期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）（以下简称《伤残评定标准》）所述伤残项目，保险人根据本保险合同及该《伤残评定标准》规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定，并按评定结果所对应该《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险单上载明的保险金额向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

如自意外伤害事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度，依本保险合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金，**但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。**

在保险期间内，被保险人因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，**则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的意外伤残保险金。**如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，**则保险人给付后次伤残程度所对应的意外伤残保险金时需扣除之前累计已给付的意外伤残保险金。**

保险人按本合同约定累计给付的各项保险金数额之和以本合同的保险金额为限。如果累计给付的各项保险金数额之和达到本合同的保险金额，本合同终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- （七）恐怖袭击；

- (八) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (九) 被保险人从事跳伞、滑翔、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动；
- (十) 被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动；
- (十一) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (十二) 被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；
- (三) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品、管制药品的影响期间；
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

保险金额和保险费

第八条 本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

第九条 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过 1 年，并在保险单上载明。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人按照本合同的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，将在 5 日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 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者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付金额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。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 3 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。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其

给付保险金的数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。

第十六条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同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。

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，保险人对于合同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。

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的责任。

第十七条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应当及时通知保险人。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，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。

前款所述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第十八条 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）意外身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外身故保险金受益人的有效身份证件；
3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 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。
5. 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。

（二）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外伤残保险金受益人的有效身份证件

3. 被保险人身份证明；

4. 由双方认可的医疗机构或者有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度评定书；

5. 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。

第十九条 保险金申请人向保险人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。

争议处理和法律适用

第二十条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十一条 本合同争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

其他事项

第二十二条 保险合同成立后，本保险合同将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，应当按照本保险合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十三条 投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料原件：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 解除合同申请书；
- (三) 投保人身份证明。

释义

第二十四条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【中国境内】指中华人民共和国大陆地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【旅行】指被保险人以观光、游览、探亲或者商务洽谈等为目的必须离开原居住地的行为。

【合法有效】本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律（不含港、澳、台地区法律，下同）、法规、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

【**保险人**】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【**意外伤害**】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体的蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害**。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以**医院**的诊断和公安部门的鉴定为准。

【**高风险运动**】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【**酒后驾驶**】指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

【**无合法有效驾驶证驾驶**】指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- (5) 驾驶证已过有效期的。

【**无合法有效行驶证**】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【**机动车**】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【**醉酒**】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【**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。

【**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，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

【**不可抗力**】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【**保险金申请人**】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【**医院**】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

附：短期费率表

保险期间（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：不足一个月的按一个月计算。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加环球旅行突发疾病身故或全残保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险人承担下列责任：

（一）突发疾病身故保险金

在本附加保险合同保险期间内，被保险人在旅行期间猝死或突发疾病，并在该疾病发生之日起30日内因该疾病身故的，保险人按照本附加保险合同约定的保险金额给付突发疾病身故保险金。保险人按本合同约定给付突发疾病身故保险金后，本附加保险合同终止。

（二）突发疾病全残保险金

在本附加保险合同保险期间内，被保险人旅行期间突发疾病，并在该疾病发生之日起30天内造成主保险合同所附《人身保险伤残评定标准与代码》（保监发【2014】6号国家金融行业标准编号JR/T0083—2013）所列伤残程度第一级之一者，保险人按本附加保险合同保险金额一次性给付全残保险金，本附加保险合同终止。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人身故或全残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、暴动、民众骚乱；

（二）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、灼伤或辐射；

（三）行政行为或司法行为；

（四）投保人的故意或重大过失行为；

（五）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(六) 被保险人自杀(含自杀未遂)或故意自伤,但被保险人自杀(含自杀未遂)或故意自伤时为无民事行为能力人以及限制行为能力人在其行为能力外的行为除外;

(七) 被保险人殴斗;

(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导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病;

(九) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须处于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗(如透析);

(十) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。

发生上述情形,被保险人身故的,保险人对该被保险人保险责任终止,保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费,并退还剩余部分保险费。

保险金额

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险的保险金额由投保人、保险人双方约定,并于保险单中载明。

投保人、被保险人的义务

第五条 对于境外旅行,被保险人有义务在出境前根据国家相关法律法规进行预防接种,办理相关证明;回国后一个月内到各卫生行政和检疫部门进行健康检查,如果发现感染传染病,应尽早治疗。

保险金申请与给付

第六条 保险金申请人申请给付保险金时,应向保险人提供下列证明和资料:

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险金申请人的身份证明;

(三) 被保险人死亡的,应提供公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书,以及被保险人的户籍注销证明;若为境外出险,需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料;

(四) 被保险人全残的,应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书;

(五) 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申请给付保险金材料提供义务,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保险责任。

除提交上述材料外,保险金申请人申请身故保险金时,为确定事故原因,保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定,如进行尸体检验等。

释义

第七条 本附加保险合同涉及下列术语时,适用以下释义,其他释义参照主保险合同:

【突发疾病】指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的急性疾病;或被保险人在保险责任生效前已患有慢性疾病,在保险期间内慢性疾病出现急性发作。突发疾病包括但不限于:高热(成人达到38.5摄氏度或以上,小儿达到39摄氏度或以上)、急性阑尾炎或剧烈呕吐或严重腹泻、休克或昏迷、高原反应、癫痫发作、严重喘息或呼吸困难、急性心肌梗塞或心力衰竭或严重心律失常、高血压危象/高血压脑病/脑血管意外、非因意外伤害所

导致的出血、急性尿潴留、非因意外伤害所导致的突发性的眼睛红肿疼痛或视力障碍、感染传染病。

【医疗机构】中华人民共和国境内（不包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构是指卫生部二级或二级以上的公立医院；中华人民共和国境外（包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构需要符合下述条件：

- （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；
- （4）非主要作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似的医疗机构。

泰康在线财产保险股份有限公司 附加 e 顺旅行意外伤害医疗保险条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。

被保险人、投保人、受益人

第二条 本合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本保险附加合同订立时对被保险人有保险利益的其他自然人。

第四条 除另有约定外，本合同的意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本合同的保险责任分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类，在本合同保险期间内，保险人承担投保人所选择的并在保险单上载明的保险责任：

（一）意外伤害医疗保险金

被保险人在**中国境内旅行**期间因遭受**意外伤害**事故，并因该事故为直接且单独原因导致在二级及以上**医院**接受治疗，从而发生属于本附加合同规定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人在扣除附加合同约定的**意外伤害医疗免赔额**（以下简称“免赔额”）后，对**剩余部分的医疗费用按本附加合同约定的意外伤害医疗给付比例**（以下简称“给付比例”）向被保险人给付**意外伤害医疗保险金**。

免赔额及给付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗，如果累计医疗费用大于本合同约定

的免赔额，我们在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果累计医疗费用小于本合同约定的免赔额，我们不承担给付保险金的责任。被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗，我们在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次免赔额。

意外伤害医疗保险金的基本保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用未从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，我们累计给付的意外医疗保险金数额最高以本合同约定的意外医疗基本保险金额为限。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，我们累计给付的意外医疗保险金数额最高以本合同约定的意外医疗基本保险金额的 120%为限。

保险人在向被保险人给付保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿，且被保险人从其它途径获得的补偿金额与保险人按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从包括本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。

本合同中所规定的医疗费用是符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用。

（二）意外住院津贴保险金

被保险人在中国境内旅行期间因遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在二级及以上医院经诊断必须住院治疗的，我们按被保险人每次在二级及以上医院的实际住院天数和本合同约定的意外住院津贴保险金日额给付意外住院津贴保险金，即：

被保险人每次住院获得的意外住院津贴保险金 = 实际住院天数 × 意外住院津贴保险金日额

我们在每一保险期间内累计给付天数以 180 日为限。

责任免除

第六条 因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任，但本合同在约定的保险期间内继续有效：

- （1）在中国境外的国家或者地区接受治疗；
- （2）未书面告知的既往症、本合同中特别约定除外的疾病；
- （3）感染艾滋病病毒或者患艾滋病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- （4）被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
- （5）疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- （6）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （7）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （8）被保险人醉酒，服用、吸食或者注射毒品；

(9) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；

(10) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或者驾驶无合法有效行驶证的机动车；

(11) 被保险人从事下列高风险运动：潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或者滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车；

(12) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染等放射性污染。

第七条 其他任何不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

保险金额和保险费

第八条 本合同的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

第九条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过 1 年，并在保险单上载明。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人按照本合同的约定，认为被保险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、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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 30 日内作出核定，但本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；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿金额的协议后 10 日内，履行赔偿义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。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 3 日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费。

第十六条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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附加合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自附加合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除附加合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十七条 保险事故发生后，投保人、被保险人应当及时通知保险人。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，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。

第十八条 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第十九条 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。

医疗保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
- (4) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，保险人留存其原件；
- (5) 如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的入院记录；
- (6) 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，保险人留存其原件；
- (7) 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。
- (8) 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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十二条 本合同争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

其他事项

第二十三条 本合同成立后将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

第二十四条 如果被保险人未发生保险事故，投保人可书面申请解除本合同，本合同于保险人收到第二十五条所列证明文件和资料之时解除，保险责任同时终止，保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费。

第二十五条 投保人要求解除本合同时，需提供下列证明和资料：

- (一) 保险单或其他保险凭证正本；
- (二) 解除附加合同申请书；
- (三) 投保人身份证明。

释义

第二十六条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【**保险人**】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【**意外伤害**】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害**。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【**中国境内**】指中华人民共和国领土内的地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【**旅行**】指被保险人以观光、游览、探亲或者商务洽谈等为目的必须离开原居住地的行为。

【**医院**】指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，**不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似的医疗机构**。

【**当地**】指被保险人的治疗地。

【**中国境外**】指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**】艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

【**康复治疗**】指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

【**牙齿治疗**】指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

【**醉酒**】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【**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。

【**酒后驾驶**】指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

【**无合法有效驾驶证驾驶**】指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；

(4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；

(5) 驾驶证已过有效期的。

【无合法有效行驶证】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

(1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；

(2) 机动车行驶证被依法注销登记的；

(3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费*(1-手续费率) * (1-保险单已经过天数/保险期间天数)。