

众安在线财产保险股份有限公司
附加全球紧急医疗费用保险条款（互联网 2025 版 A 款）
注册号：C00017932522025090107813

第一部分 总则

第一条 合同构成

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**（释义一）同意，附加在健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主合同的规定为准。

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第二条 保险责任

本附加合同的保险责任包括“意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金”、“全球紧急救援服务保险金”和“紧急门急诊医疗费用保险金”，其中“意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金”和“全球紧急救援服务保险金”为必选责任，“紧急门急诊医疗费用保险金”为可选责任。投保人可在投保必选责任的同时选择投保可选责任，**但不能单独投保可选责任。投保人仅限在主合同责任中已选“门急诊医疗保险金”的前提下，可选择附加“紧急门急诊医疗费用保险金”。具体保障责任由投保人与保险人在订立本附加合同时协商确定，并在本附加合同中载明，所投保的保险责任一经确定，在本附加合同期间内不得变更。**

（一）意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金（必选）

在本附加合同保险期间内，被保险人因遭遇**意外伤害**（释义二）事故导致其自然牙齿或牙龈损伤，并在意外伤害事故发生后**二十四小时内**进行的医疗上必须的牙科门急诊治疗，保险人承担在意外伤害事故发生后**三十日（含三十日）**内的牙科门急诊治疗费用（包括处方医药用品和药品的费用，但不包括牙齿保健和修复相关费用），保险人在扣除已从其他途径获得的医疗费用补偿以及约定的免赔额后，按照本附加合同约定的给付比例给付意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金。未在意外伤害事故发生后**二十四小时内**接受牙科门急诊治疗的，后续相关门急诊治疗不在本项保险责任范围内。

保险人对本项保险责任的累计给付金额以本附加合同约定的意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金额为限，当累计给付金额达到意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金额时，保险人对被保险人的意外紧急牙齿门急诊医疗费用保险金项下的保险责任终止。

本项保险责任不受保障区域限制。

（二）全球紧急救援服务保险金（必选）

在本附加合同保险期间内，被保险人以短期旅游签证或短期商务签证的身份，在中华人民共和国（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾省）以外的全球其他国家和地区进行九十天（含九十日）以内的短期旅行时，因遭受意外伤害事故或在**等待期**（释义三）后罹患**突发性疾病**（释义四），需要以下紧急援助服务，保险人将指定服务商或救援机构提供下述服务，经保险人核实确认后直接支付给服务商或救援机构，费用总额最高以本附加合同约定的全球紧急救援服务保险金额为限。该短期旅行不得违背医嘱，不得以寻求任何海外医疗或外科手术为目的。

除另有约定外，全球紧急救援服务保险金包含以下 1-4 类费用：

1. 紧急医疗评估、预约和推荐、电话医疗建议

指若需要医学建议，被保险人可以拨打保险人指定的服务商运营中心的热线电话，联系运营中心的多语种服务人员以获得医学建议及在线医师的评估。**被保险人不应将此作为诊断而仅应视为建议。**如有医疗必需，被保险人应当寻求其他医师或医学专家进行个人诊断，而运营中心则会协助被保险人进行医疗预约。本项费用下的指定的服务商以在保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整指定的服务商，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

此项费用总额以本附加合同载明的该项服务对应的限额为限。如果实际费用超出该项服务的限额，则超出部分由被保险人自行承担。

2. 紧急医疗运送和送返

指被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，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有运送必要的，则安排将被保险人送至当地或其就近地区符合治疗条件的**医疗机构**（释义五）。经救援机构从医疗角度认定为有送返必要的，则安排将被保险人送返至其在中国大陆境内的住所地或经常居住地。救援机构根据被保险人的身体状况或治疗需要，并参考**医生**（释义六）建议，有权决定运送或送返手段和运送目的地。运送和送返的手段包括配备专业医生、**护士**（释义七）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。

紧急医疗运送和送返服务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的费用。

紧急医疗运送和送返服务费用经保险人核实确认并承担，费用总额以本附加合同载明的该项服务对应的限额为限。如果实际费用超出该项服务的限额，则超出部分由被保险人自行承担。

保险人只负责赔偿经救援机构批准并安排的紧急医疗运送或送返导致的费用，不负责赔偿任何未经保险人或救援机构批准并安排的紧急医疗运送或送返导致的费用。

倘若在紧急医疗情况下，该被保险人由于**不可抗力（释义八）**原因无法通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用进行赔偿。

保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，**有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求**。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，**保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内**。本项费用下的保险人委托的救援机构以在保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整救援机构的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

3. 遗体或骨灰送返

指被保险人因遭受本附加合同约定的意外伤害事故或在等待期后罹患突发性疾病导致被保险人身故的，根据被保险人的遗愿或其亲属的要求，保险人指定的救援服务机构或其授权服务代表（以下简称救援机构）根据事发当地实际情况，在遵守**当地（释义九）**法律法规和符合当地实际情况的前提条件下，安排并支付运送被保险人遗体或骨灰返回其常住地或被保险人亲属指定地点，或被保险人合法有效证件所载住所地的费用或安排遗体保存或在当地火化的费用。

遗体或骨灰送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，此项费用总额以本附加合同载明的该项服务对应的限额为限。如果实际费用超出该项服务的限额，则超出部分由被保险人自行承担。本项费用下的保险人委托的救援机构以在保险单中载明的名单为准。保险期间内保险人调整救援机构的，以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知的名单为准。

4. 亲属前往处理后事

指被保险人因遭受本附加合同约定的意外伤害事故或在等待期后罹患突发性疾病导致被保险人身故的，根据医院或被保险人亲属的要求，安排被保险人的一名成年亲属或指定代理人可以前往被保险人身故地，保险人负责承担该名亲属一次往返被保险人身故地与亲属所在地的普通航班经济舱机票、船票、火车票或汽车票的费用以及实际支出的合理住宿费，此项费用总额以本附加合同载明的该项服务对应的限额为限。如果实际费用超出该项服务的限额，则超出部分由被保险人自行承担。

保险人对上述 1-4 项服务对应的限额的累计给付金额以本附加合同项下的全球紧急救援服务保险金额为限，当累计给付金额达到全球紧急救援服务保险金额时，保险人对被保险人的全球紧急救援服务保险金项下的保险责任终止。

（三）紧急门急诊医疗费用保险金（可选）

在本附加合同保险期间内，被保险人因遭遇意外伤害事故导致造成伤害，并在意外伤害事故发生后**二十四小时内**进行的医疗上必须的门急诊治疗，保险人承担在意外伤害事故发生后三十日（含三十日）内的门急诊治疗费用（**包括处方医药用品和药品的费用**），保险人在

扣除已从其他途径获得的医疗费用补偿以及约定的免赔额后，按照本附加合同约定的给付比例给付紧急门急诊医疗费用保险金。未在意外伤害事故发生后二十四小时内接受门急诊治疗的，后续相关门急诊治疗不在本项保险责任范围内。

本项保险责任不受保障区域限制。

保险人对本项保险责任的累计给付金额以本附加合同约定的紧急门急诊医疗费用保险金额为限，当累计给付金额达到紧急门急诊医疗费用保险金额时，保险人对被保险人的紧急门急诊医疗费用保险金项下的保险责任终止。

在保险期间内，若保险人上述三项责任下的累计给付保险金的总额达到本附加合同载明的总保险金额时，本附加合同终止。

第三条 保险金额、费用补偿、免赔额

（一）保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。除另有约定外，保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

（二）医疗费用补偿

医疗费用补偿是指，具备基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等的被保险人，若已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构，以及依法承担侵权损害赔偿责任的第三人等）获得医疗费用补偿，则保险人仅对扣除医疗费用补偿后的余额按照本附加合同的约定进行赔付；不具备基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等、未从其他途径获得医疗费用补偿的被保险人，保险人对上述第二条保险责任中的医疗费用按照本附加合同的约定进行赔付。

（三）免赔额及赔付比例

本附加合同中的免赔额是指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用，但依照本附加合同约定仍旧由被保险人自行承担，本附加合同不予赔付的金额。

免赔额与赔付比例由投保人与保险人在订立本附加合同时协商确定，并在本附加合同中载明。

（四）未获得基本医疗保险或公费医疗补偿的赔付

若被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未获得基本医疗保险或公费医疗补偿的，则保险人根据本附加合同单独约定的给付比例进行赔付。

第四条 犹豫期

除另有约定外，自本附加合同生效之日零时起 15 日（含第 15 日）为犹豫期。在此期间请投保人认真审视本附加合同，如果投保人认为本附加合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本附加合同，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费。投保人

在犹豫期后申请解除合同会遭受一定经济损失，保险人将向投保人退还本合同未满期净保险费（释义十）。

自保险人收到投保人解除合同的书面申请或双方认可的其他形式起，本附加合同即被解除，合同解除前发生的保险事故保险人不承担保险责任。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出解除本附加合同的申请，视为投保人的书面申请。

第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人需要全球紧急医疗及紧急援助，保险人不承担保险责任：

（一）主合同中列明的“责任免除”事项（但若该事项与本附加合同有相抵触之处，以本附加合同为准）；

（二）被保险人所患既往症（释义十一）和保险单中特别约定的除外疾病引起的相关费用，但经保险人与投保人另行约定的不受此限；

（三）等待期内被保险人确诊疾病所导致的医疗费用；

（四）被保险人患性病，精神和行为障碍，遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十二）（但符合本合同约定的“职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染（释义十三）”、“输血原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染（释义十四）”、“器官移植原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染（释义十五）”不在此限）；

（五）故意行为或违法犯罪行为：投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施，或被政府依法拘禁或入狱期间伤病；被保险人故意自杀、自伤；被保险人斗殴、醉酒、主动吸食或注射毒品；被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶（释义十六）或者驾驶无有效行驶证（释义十七）的机动车辆；

（六）非疾病性治疗：预防性、康复性、保健性、美容整形等相关医疗；眼镜或隐形眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具；生育或牙科相关治疗：妊娠、流产、分娩（含剖宫产）、避孕、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症；牙科疾病及相关治疗；

（七）未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；未获得治疗所在地政府许可或批准的治疗、药品或药物；各类医疗鉴定、包含基因检测在内的检测费用（以相关费用票据内容为准）；被保险人在不符合本附加合同约定的医院就诊发生的医疗费用；

（八）职业运动或高风险运动：从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技；潜水（释义十八）、跳伞或其他空中运动、攀登海拔 3500 米以上的独立山峰、攀岩（释义十九）或攀爬建筑物、探险（释义二十）、武术（释义二十一）、摔跤、特技表演（释义二十二）

(含训练)、赛马、赛车等高风险运动；

(九) 被保险人在尼泊尔地区发生的任何费用；

(十) 各种医疗咨询和健康预测：如健康咨询、睡眠咨询、性咨询、心理咨询（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）确定的精神和行为障碍以外的一般心理问题，如职场问题、家庭问题、婚恋问题、个人发展、情绪管理等；

(十一) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；

(十二) 洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；

(十三) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术；

(十四) 根据救援机构的意见，可以无须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；

(十五) 任何未经救援机构批准并安排的运送或送返（但被保险人由于身体状况不允许或不可抗力原因无法通知救援机构的不受此限）；

(十六) 由于身体状况不允许或不可抗力原因，直接或间接造成保险人及救援机构无法履行或延误履行紧急救援责任；

(十七) 任何非通过救援机构的索赔（但被保险人由于身体状况不允许或不可抗力原因无法通知救援机构的不受此限）；

(十八) 被保险人没有遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

第六条 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），且应与主合同的保险期间保持一致。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

如果投保人未按照约定提出重新投保申请并交纳保险费，或保险人审核不同意重新投保，则本附加合同在保险期间届满时终止。

若保险期间届满时，本合附加同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分 释义

一、保险人

指众安在线财产保险股份有限公司。

二、意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。猝死是指表面健康的人因身体潜在疾病、机能障碍或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。以下情形不属于猝死：自然死亡、自杀、自伤、意外伤害、因慢性疾病、冠心病、心

力衰竭持续治疗、终末期疾病等长期病症导致的急性死亡。

三、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。

四、突发性疾病

指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、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（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

五、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病人形式提供接待患病、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其他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。

本附加合同中所指的医疗机构不包括以下机构：

1. 精神病院；
2. 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
3. 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

若医疗机构处于中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则必须是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保险人认可的医疗机构。

六、医生

指在医疗机构内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生，医生不能为被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似关系的人。

七、护士

指通过正规专业护理课程，获得专业资格证书，并在当地医疗机构供职的专业护理人士。

八、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

九、当地

指被保险人身故地。

十、未满期净保费

除另有约定外，按下述公式计算未满期净保险费：**未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-退保手续费率)**。经过天数不足一天的按一天计算。若本合同已发生保险金给付，未满期净保险费为零。

十一、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。

十二、感染艾滋病病毒或患艾滋病

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。

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

十三、职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：

1. 感染必须发生在被保险人从事其职业工作过程中；
2. 血清转化必须出现在事故发生后的 6 个月以内；
3. 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；
4. 必须在事故发生后的 12 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

职业列表：

医生（包括牙医）	护士
医院化验室工作人员	医院护工
救护车工作人员	助产士
警察（包括狱警）	消防人员

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本附加合同将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括：输血、性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在本附加合同保障范围内。保险人必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

保险人承担本项疾病责任不受本附加合同第五条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

十四、因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

1. 在保险合同生效日之后，被保险人因治疗必须接受输血，并因此而感染艾滋病病毒；
2. 提供输血治疗的输血中心或医疗机构必须为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或由已生效的法院终审判决或裁定认定为医疗责任并且不准上诉；
3. 受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。保险人具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

保险人承担本项疾病责任不受本附加合同第五条责任免除“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

十五、器官移植原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人因接受器官移植感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且满足下列全部条件：

1. 在等待期满保障起始日之后，被保险人接受器官移植，并因此感染 HIV；
2. 实施器官移植的医院为三级医院；
3. 实施移植医院出具具有法律效力的证明确认移植器官来自 HIV 感染者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本附加合同将不再予以赔付。

保险人承担本项疾病责任不受本附加合同第五条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的限制。

十六、无有效驾驶证驾驶

被保险人存在下列情形之一者：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
4. 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
6. 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

十七、驾驶无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；
2. 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动交通工

具；

3. 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

十八、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或作业。

十九、攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

二十、探险

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的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

二十一、武术

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

二十二、特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。