

**史带财产保险股份有限公司**  
**附加紧急医疗运送和送返保险（2022 版）条款**  
**（史带财险）（备-其他）【2023】（附）012 号**

**第一条 附加保险合同订立**

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于人身意外伤害或旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）使用。

**第二条 保险责任**

在保险期间内，若被保险人离开其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域以外的**目的地（见释义）**，在途中或到达目的地后，因遭受主保险合同所约定的意外伤害导致**严重受伤（见释义）**或因罹患**突发性重病（见释义）**而经保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）提供以下紧急医疗运送和送返服务的，保险人按照本附加合同的约定向救援机构支付紧急医疗运送和送返费用，**但最高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. 将被保险人运送到距离事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院；
2. 救援机构首次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，将该被保险人送至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院；
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，以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。**若以空运为转运方式，一般使用正常航班。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。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。

## （二）紧急医疗送返

1. 救援机构在认为被保险人的伤势或病情已稳定时，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，安排其返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，被保险人应使用其已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，由于救援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其返回原出发地。被保险人的随行旅伴送返时应使用其已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、汽车票或船票由于救援过程而过期或失效，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。**

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。

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，被保险人因故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的费用，就被保险人实际支出的紧急医疗送运和送返费用进行赔偿。

### 第三条 责任免除

主保险合同规定的责任免除条款均适用于本附加合同；若主保险合同与本附加合同的责任免除条款存在不一致之处，以本附加合同的规定为准。

因下列原因直接或间接导致被保险人需要紧急医疗运送及送返而产生的费用，保险人不承担赔偿责任：

- (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) 被保险人洗牙、洁齿、牙齿治疗或手术、牙齿镶补（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) 先天性疾病(见释义)，先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）；
- (六) 精神疾病、心理疾病、性传播疾病；
- (七) 流行疫病（见释义）或大规模流行疫病（见释义）爆发；
- (八) 药物过敏；
- (九) 被保险人在本附加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；
- (十) 被保险人受保前已存在的疾病(见释义)及其并发症；
- (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)进行治疗或手术。

在下述情形下, 保险人不承担赔偿责任:

(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医疗运送或送返;

(三) 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。

保险人不负责赔偿下述费用:

(一) 任何因第三者提供服务而无需被保险人支付的费用, 以及任何已包含在旅行收费中的费用;

(二) 任何未经救援机构批准并安排的紧急医疗运送和送返的费用。

被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的紧急医疗运送或送返程序, 否则保险人将不承担本附加合同项下受到影响而无法履行的保险责任, 且不支付任何由于不遵守救援机构的意见或未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紧急医疗运送或送返程序, 保险人将不承担因此而带来的任何后果。

#### 第四条 保险期间

除另有约定外, 本附加合同的保险期间与主保险合同一致。

#### 第五条 被保险人义务

(一) 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。

(二) 如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属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。

## 第六条 保险金申请

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五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，保险人不接受非通过救援机构提出的任何索赔。

## 第七条 其他

主保险合同效力终止，本附加合同效力同时终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主保险合同为准。本附加合同与主保险合同不一致之处，以本附加合同为准。

## 第八条 释义

1. **目的地：**指被保险人在境内(不包括香港、澳门及台湾地区)的日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域以外的区域。

2. **严重受伤：**指经医院医生诊断及证实，被保险人所受的伤害危及被保险人的生命且被保险人不适宜继续原定行程。

3. **突发性重病：**指被保险人在保险期间内，首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实，该突发性疾病或症状危及被保险人的生命。突发性重病不包括本附加合同生效前被保险人已患有的任何疾病或出现的任何症状。

4. **原出发地：**若被保险人的目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人的目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)，则原出发地指中国境内。

5. **先天性疾病：**指被保险人一出生就具有的疾病(症状或体征)，是因人的遗传物质(包括染色体以及位于其中的基因)发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

6. **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、变形或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。

7. **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。

8. **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。

9. **受保前已存在的疾病：**指在本附加合同生效之前十二个月内已经确诊或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗的疾病或症状，或虽然在本附加合同生效后确诊但根据相关病历或在医学上判定无法在本附加合同生效后短期内形成的疾病或症状。

（本页结束）