

黄河财产保险股份有限公司
旅游人身意外伤害保险附加额外费用补贴保险条款

（注册号：C00023131922019091806341）

总则

第一条 本保险合同附加于旅游人身意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在本保险合同的保险期间内，如被保险人遭受主险约定的意外伤害事故或罹患突发急性病，对被保险人发生的以下合理且必需的费用，保险人按保险合同约定给付保险金：

（一）误工补贴保险金

被保险人因意外伤害或罹患突发急性病在保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人按其实际住院天数给付误工补贴保险金。被保险人一次住院治疗的，保险人给付误工补贴保险金天数以六十日为限；若被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过九十日（含九十日），视为一次住院治疗。若被保险人多次住院治疗，保险人累计给付误工补贴保险金天数以九十日为限。每日误工补贴金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

（二）急救交通费用保险金

被保险人因意外伤害或罹患突发急性病病情治疗需要并已使用救护车实施急救的，保险人给付急救交通费用保险金。急救交通费用保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

（三）紧急医疗转送保险金

被保险人在旅游时（包括境外）遭遇意外伤害事故或罹患突发急性病，经保险人认可的医疗机构从医疗角度认定为有必要转到具备相应医疗技术条件的其他医院治疗，对被保险人医疗转送期间发生的合理且必需的费用，保险人负责赔偿。紧急医疗转送保险金由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

（四）医疗送返保险金

被保险人在其常住地以外旅游时（包括境外）遭遇意外伤害事故或罹患突发急性病，在当地治疗后，根据被保险人的主治医生认定，被保险人的病情不会影响被保险人作为正常乘客，可以返回居住地。对被保险人医疗送返期间发生的合理且必需的费用，保险人负责赔偿。医疗送返保险金由投保人与保险人双方约定，并在保

险单中载明。

（五）遗体或骨灰送返保险金

被保险人在其常住地以外旅游时（包括境外）遭遇意外伤害事故或罹患突发急性病，并以此为直接原因导致被保险人于三十天内在其常住地以外的城镇（包括境外）身故。依法律、法规、规章和当地规定安排遗体保存或火化，且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的常住地，保险人按已实际支出的被保险人之遗体或骨灰送返费用给付遗体或骨灰送返保险金。遗体或骨灰送返保险金由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

（六）异地安葬保险金

被保险人在其常住地以外旅游时（包括境外）遭遇意外事故或罹患突发急性病，并以此为直接原因导致被保险人于三十天内身故并需在事故发生地安葬的。保险人对实际发生的丧葬费扣除已从其他第三方获得的丧葬费补偿后的余额进行赔偿。异地安葬保险金由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

丧葬费包括用于逝者服装、整理遗容、遗体存放、运送、告别仪式、火化、骨灰盒、骨灰存放所产生的合理费用支出。

（七）异地直系亲属探望费用保险金

被保险人在其常住地以外旅游时（包括境外）遭遇意外事故或罹患突发急性病。被保险人必须在保险人认可的医疗机构连续住院七天以上且从医疗角度认定为有直系亲属探望必要的，保险人按直系亲属探望实际已支出的交通和住宿费用给付异地直系亲属探望费用保险金。异地直系亲属探望费用保险金由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

（八）亲属前往处理后事保险金

被保险人在其常住地以外旅游时（包括境外）遭遇意外伤害事故或罹患突发急性病，并以此为直接原因导致被保险人于三十天内在其常住地以外的城镇（包括境外）身故并需亲属前往处理后事的。保险人按亲属前往处理后事实已支出的交通和住宿费用给付亲属前往处理后事保险金。亲属前往处理后事保险金由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请与给付

第三条 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。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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

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。

1. 索赔申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；

3. 被保险人或保险金申请人的身份证明；
4. 事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明；
5. 索赔费用单据、凭证等；
6. 保险人所需的其他与本项申请相关的材料；

释义

第四条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

突发急性病：指被保险人在主险合同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。**