

光大永明附加团体旅行特定医疗保险产品说明

在本产品说明中，“我们”、“本公司”均指光大永明人寿保险有限公司。

本产品说明仅供投保人理解产品时参考，本公司与投保人的一切权利义务以《光大永明附加团体旅行特定医疗保险》条款为准。

【保险期间】

除另有约定外，本附加合同的保险期间与主合同一致。

【保障范围】

以下保险责任中，意外医疗保险金为必选责任，突发急性病医疗保险金、意外住院津贴保险金、突发急性病住院津贴保险金为可选责任。只有投保人在投保时选择了可选责任，我们方承担相应保险责任。投保人选择的保险责任在保险单上载明。

特别提示和说明：

1. 被保险人单次旅行的境内旅行期间连续超过 30 日的，我们仅按照本附加合同约定承担自境内旅行期间起始日起 30 日（含该日）内发生的保险事故的保险责任。
2. 被保险人单次旅行的境外旅行期间连续超过 90 日的，我们仅按照本附加合同约定承担自境外旅行期间起始日起 90 日（含该日）内发生的保险事故的保险责任。
3. 保险期间届满后被保险人仍未结束旅行，我们对保险期间届满后发生的事故不承担保险责任。

在本附加合同和主合同均有效的前提下，我们根据投保人的选择依照下列约定承担保险责任：

一、意外医疗保险金（本项保险责任为必选责任）

被保险人在境内旅行期间或境外旅行期间因意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含当日），经我们认可的医疗机构的专科医生诊断并进行必要治疗的，我们对被保险人实际发生的必需且合理的医疗费用，按下列“特别提示和说明”的约定给付意外医疗保险金。

在本附加合同有效期内，我们向某一被保险人累计给付的意外医疗保险金以保险单载明的该被保险人相对应的基本保险金额为限，当累计给付该项保险金的总额达到该被保险人相对应的基本保险金额时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

特别提示和说明：

1. 对被保险人每次意外伤害治疗期间实际发生的必需且合理的医疗费用，我们给付意外医疗保险金的计算公式如下：

本次给付的意外医疗保险金=【被保险人实际发生的必需且合理的医疗费用-从其他途径（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等）获得医疗费用补偿-本附加合同约定的医疗费用免赔额】×本附加合同约定的医疗费用赔付比例。

2. 本附加合同约定的医疗费用免赔额在保险单载明，为次免赔额。免赔额指被保险人每次意外伤害保险事故发生的医疗费用中应由被保险人自行承担，我们不予赔付的部分。

3. 本附加合同约定的医疗费用赔付比例在保险单载明。

4. 如无特殊约定，对于在境内旅行的被保险人，若投保时被保险人享有当地基本医疗保险或公费医疗保障，但在保险事故发生时不再享有当地基本医疗保险或公费医疗保障，或在理赔申请时未从当地基本医疗保险或公费医疗管理部门获得医疗费用补偿的，我们按照本附加合同约定的意外医疗保险金的 80% 比例给付。

二、突发急性病医疗保险金（本项保险责任为可选责任）

被保险人在境内旅行期间或境外旅行期间因突发急性病，并自该突发急性病发生之日起 180 日内（含当日），经我们认可的医疗机构的专科医生诊断并进行必要治疗的，我们对被保险人实际发生的必需且合理的医疗费用，按下列“特别提示和

说明”的约定给付突发急性病医疗保险金。

特别提示和说明：

1. 对被保险人每次突发急性病治疗期间实际发生的必需且合理的医疗费用，我们给付突发急性病医疗保险金的计算公式如下：

本次给付的突发急性病医疗保险金=【被保险人实际发生的必需且合理的医疗费用-从其他途径（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等）获得医疗费用补偿-本附加合同约定的医疗费用免赔额】×本附加合同约定的医疗费用赔付比例。

2. 本附加合同约定的医疗费用免赔额、医疗费用赔付比例同第一项“意外医疗保险金”责任中说明。

3. 如果投保人在投保时选择了本项可选责任，则我们向某一被保险人累计给付的意外医疗保险金、突发急性病医疗保险金之和以保险单载明的该被保险人相对应的基本保险金额为限，当累计给付意外医疗保险金、突发急性病医疗保险金的总额达到该被保险人相对应的基本保险金额时，我们对该被保险人的意外医疗保险金及突发急性病医疗保险金两项保险责任终止。

4. 如无特殊约定，对于在境内旅行的被保险人，若投保时被保险人享有当地基本医疗保险或公费医疗保障，但在保险事故发生时不再享有当地基本医疗保险或公费医疗保障，或在理赔申请时未从当地基本医疗保险或公费医疗管理部门获得医疗费用补偿的，我们按照本附加合同约定的突发急性病医疗保险金的80%比例给付。

三、意外住院津贴保险金（本项保险责任为可选责任）

被保险人在境内旅行期间或境外旅行期间因意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内（含），经我们认可的医疗机构的专科医生确认须住院治疗的，我们按照实际住院天数，乘以本附加合同保险单载明的该被保险人相对应的意外每日住院津贴标准，向被保险人给付意外住院津贴保险金。

特别提示和说明：

被保险人因意外伤害一次或多次住院治疗的，我们给付意外住院津贴保险金天数以180天为限，当我们向某一被保险人累计给付意外住院津贴保险金天数达到180天时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

四、突发急性病住院津贴保险金（本项保险责任为可选责任）

被保险人在境内旅行期间或境外旅行期间因突发急性病，并自该突发急性病发生之日起180内（含），经我们认可的医疗机构的专科医生确认须住院治疗的，我们按照实际住院天数，乘以本附加合同保险单载明的该被保险人相对应的突发急性病每日住院津贴标准，向被保险人给付突发急性病住院津贴保险金。

特别提示和说明：

被保险人因突发急性病一次或多次住院治疗的，我们给付突发急性病住院津贴保险金天数以180天为限，当我们向某一被保险人累计给付突发急性病住院津贴保险金天数达到180天时，我们对该被保险人的该项保险责任终止。

【责任免除】

在下列情形下被保险人发生医疗费用或住院的，我们不承担给付保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
3. 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；

8. 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
9. 被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
10. 整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症；
11. 被保险人妊娠（含异位妊娠）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症，因医疗事故导致的伤害；
12. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
13. 被保险人在投保前所患既往症；
14. 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
15. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
16. 在下列国家和地区发生事故的：投保时或旅行期间已经处于战争状态、已被宣布为紧急状态的国家或地区；
17. 被保险人在保单生效后发生旅行目的地变更未经我们认可的；
18. 被保险人因预防、康复、保健性或非疾病治疗类项目发生的医疗费用；眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具；包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；
19. 被保险人在境外旅行期间未经救援机构认可的医疗机构的医生同意的转运、救护、和治疗所导致费用；
20. 被保险人以医疗为目的或违背医嘱进行旅行；
21. 被保险人不听从导游、领队、教练或现场安全人员的要求或劝阻，违反景区或当地的警示/禁令标志，违规进入旅行地国家或当地政府明令禁止的线路或地区等；
22. 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；
23. 投保时被保险人已置身于境外的。

其他免除或减少保险人责任的内容详见《光大永明附加团体旅行特定医疗保险免除保险人责任条款说明》。

【保单预期利益】

投保人某旅行社，为其旅客购买《光大永明附加团体旅行特定医疗保险》，保险期间1年，保险责任为意外医疗保险金，给付限额20,000元，免赔额为0元/次，医疗费用赔付比例100%。保险期间内，假若其旅客永明先生发生本合同约定的保险事故，最高可申请20,000元意外医疗保险金。

前述演示仅供参考，各项内容请以保险合同为准。