

光大永明附加旅行特定医疗保险产品说明

在本产品说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指光大永明人寿保险有限公司。

本产品说明仅供您理解产品时参考，本公司与您的一切权利义务以《光大永明附加旅行特定医疗保险》条款为准。

【保险期间】

本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定，最长不超过1年，自本附加合同生效日零时起计算，并在保险合同中载明。

【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。只有您在投保时选择了可选责任，我们方承担相应保险责任。您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。境外留学的被保险人不受该单次旅行90天的限制。

本附加合同有效期内，我们根据您的选择依照下列约定承担保险责任：

保障范围	具体内容
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，我们累计给付的意外医疗保险金以本附加合同约定的基本保险金额为限，当累计给付该项保险金的总额达到本附加合同约定的基本保险金额时，意外医疗保险金责任终止。 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。被保险人通过基本医疗保险、城乡居民大病保险或公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。被保险人通过其他费用补偿型医疗保险获得的补偿，且符合本附加合同保险责任范围的医疗费用，可用于抵扣免赔额。 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。 5. 若被保险人因意外伤害进行治疗至保险单满期日仍未结束的，我们继续按本附加合同的约定承担意外医疗保险金责任，但以意外伤害发生之日起第 180 日（含）为止。
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. 如果您在投保时选择了本项可选责任，则我们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本附加合同约定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基本保险金额时，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。 5. 若被保险人因突发急性病进行治疗至保险单满期日仍未结束的，我们继续按本附加合同的约定承担突发急性病医疗保险金责任，但以突发急性病发生之日起第 180 日（含）为止。
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，我们按被保险人在该次意外伤害发生之日起 180 日内（含）内的实际住院天数，乘以本附加合同保险单载明的意外每日住院津贴标准，向保险金受益人给付意外住院津贴保险金。 特别提示和说明： 1. 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，当我们累计给付意外住院津贴保险金天数达到 180 天时，意外住院津贴保险金责任终止。 2. 若被保险人在本附加合同保险期间届满之日住院治疗仍未结束的，我们继续按本附加合同的约定承担意外住院津贴保险金责任，但以意外伤害发生之日起第 180 日（含）为止。
四、突发急性病住院津贴保险金（本项保险责任为可选）	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，我们按被保险人在该突发急性病发生之日起 180 日内（含）内的实际住院天数，乘以本附加合同保险单载明的突发急性病每日住院津贴标准，向保险金受益人给付突发急性病住院津贴保险金。 特别提示和说明：

责任)	1. 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，当我们累计给付突发急性病住院津贴保险金天数达到 180 天时，突发急性病住院津贴保险金责任终止。 2. 若被保险人在本附加合同保险期间届满之日住院治疗仍未结束的，我们继续按本附加合同的约定承担突发急性病住院津贴保险金责任，但以突发急性病发生之日起第 180 日（含）为止。
-----	--

【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. 您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，但我们在承保时已知晓并审核同意的除外；
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，但我们在承保时已知晓并审核同意的除外；
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我们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. 如无特殊约定，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】

投保人永明先生，男，年龄 40 周岁，以有基本医疗保险或公费医疗的身份为自己投保了《光大永明附加旅行特定医疗保险》，仅选择了境内意外医疗保险金责任，保险期间 3 天，次免赔额 0 元，赔付比例 100%，一次性交清保险费 0.38 元（四舍五入后），基本保险金额 100,000 元。保险期间内，假若永明先生发生本合同约定的保险事故，以有基本医疗保险或公费医疗的身份就诊并结算，即可申请最高达 100,000 元的意外医疗保险金。

前述演示仅供参考，各项内容请以保险合同为准。