

短期旅游团队意外险

单位：元

项目	各项保险金额					
	意外伤害保险金	急性病身故保险金	医疗保险金	住院津贴 最高 180 天	公共交通意外伤害	高风险运动意外保险金
方案一	20 万	20 万	2 万	-	-	-
“马拉松”长跑	30 万	30 万	3 万	-	-	-

注：1、有效保障期间内每上述方案每一被保险人限持壹份，多持部分保险人不承担保险责任。

2、被保险人未满 10 周岁的，则身故保额累计不得超过 20 万元，超出部分无效，但航空意外和重大自然灾害意外死亡保险金额不受此限；被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的，则身故保额累计不得超过人民币 50 万元，超出部分无效，但航空意外和重大自然灾害意外死亡保险金额不受此限。上述保费不变。

3、70 周岁至 90 周岁的被保险人，各项保险金额减半，保费不变。

4、方案四、五如因高风险运动出险，仅赔付高风险运动意外保险金，不再给付意外伤害保险金。

被保险人保险责任具体描述：

1. 意外伤害保险金：

意外身故保险金：

被保险人在旅行期间因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按其意外伤害保险金额给付意外身故保险金，对被保险人保险责任终止。

意外伤残保险金：

被保险人在旅行期间因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准》（中国保险行业协会、中国法医学会于 2013 年 6 月联合发布）所列伤残项目的，保险人依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以其意外伤害保险

金额给付意外伤残保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人该次意外事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目意外伤残保险金的（投保前已有或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准》所列的伤残，也视为前次伤残），保险人按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金应予以扣除。

人身保险伤残程度分为一至十级，保险金给付比例如下：

一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

*每一被保险人的意外身故保险金及意外伤残保险金的累计给付金额以被保险人的意外伤害保险金额为限。

2. 急性病身故保险金

被保险人在旅行期间（不包括从事高风险运动期间）突发急性病，并自急性病发作之日起30日内因该急性病身故的，保险人按其急性病身故保险金额给付急性病身故保险金，对该被保险人保险责任终止。

被保险人旅行期间从事高风险运动时突发急性病，并自急性病发作之日起30日内因该急性病身故的，保险人按其高风险运动意外保险金给付急性病身故保险金，对该被保险人保险责任终止。

3. 住院津贴

被保险人在旅行期间因遭受意外事故或突发急性病发作之日起3日内在医院进行治疗的，经医院确诊必须住院治疗的，本公司自被保险人每次住院的第1日起每日按约定的每日住院津贴给付一般住院医疗津贴。

被保险人每次住院日数超过15日的，须事先向本公司提出书面申请，经本公司同意后，本公司方对超过15日的住院日数部分给付住院医疗津贴，否则，本公司对每次住院的住院医疗津贴给付以15日为限。

在本合同有效期内，一般住院医疗津贴的累计给付日数最多为180日，累计给付一般住院医疗津贴的日数达到180日时，对该被保险人该项保险责任终止。

4. 公共交通意外伤害

意外身故保险金

被保险人在旅行期间以乘客身份在乘坐所投保的客运公共交通工具期间因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，本公司按其意外伤害保险金额给付意外身故保险金，对被保险人保险责任终止。

意外伤残保险金

被保险人在旅行期间以乘客身份在乘坐所投保的客运公共交通工具期间因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成本合同所附《人身保

险伤残评定标准》所列伤残项目的，本公司依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以其意外伤害保险金额给付意外伤残保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第180日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人该次旅行期间以乘客身份在乘坐所投保的客运公共交通工具期间因遭受意外事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目意外伤残保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已有或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准》所列伤残的，视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

被保险人的意外身故保险金及意外伤残保险金的累计给付金额以被保险人的意外伤害保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害保险金额时，对被保险人该项保险责任终止。

5. 医疗保险金

被保险人在旅行期间每次因遭受意外事故或突发急性病，并在意外事故发生或急性病发作之日起3日内在医院进行治疗的，保险人就其该次治疗开始之日起180日内发生的、符合当地社会基本医疗保险规定的合理医疗费用按 100% 比例给付医疗保险金。

被保险人不论一次或多次遭受意外事故或突发急性病而造成合理医疗费用的，保险人均按上述约定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的医疗保险金额为限，累计给付金额达到其医疗保险金额时，对被保险人该项保险责任终止。

被保险人因本次意外事故进行“骨折内固定取出术”的医疗费用，可延后该次治疗的时间，仅承担一次超出治疗之日起180天后的手术费用。但累计给付金额以医疗保险金额为限。

保险人在本合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何保险机构）获得补偿，对于与当地社会医疗保险支付范围相符的合理医疗费用，保险人在扣除其他途径已获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本合同约定在被保险人的保险金额的限额内按照约定的免赔额和给付比例给付医疗保险金。被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

被保险人如在境外就医的，本合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

保险金的申请

身故保险金的申请

由意外身故保险金或急性病身故保险金申请人填写身故保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 受益人与被保险人关系证明及有效身份证明;
- 3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明、户籍注销证明、殓葬证明;
- 4) 被保险人的旅行证明和相关资料;
- 5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料,如为境外死亡,受益人须提供事故发生地公证机构的证明和资料。

意外伤残保险金的申请

由意外伤残保险金申请人填写意外伤残保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 申请人的有效身份证件;
- 3) 由投保人和保险人双方认可的医疗机构(或鉴定机构)根据《人身保险伤残评定标准》出具的伤残程度鉴定书;
- 4) 被保险人的旅行证明和相关资料;
- 5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料;如被保险人在境外发生伤残,受益人须提供伤残发生地相关部门的事故证明和资料。

住院津贴的申请

由住院津贴申请人填写住院津贴给付申请书,并提供下列证明和资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 申请人的有效身份证件;
- 3) 医院出具的医疗费用原始凭证;
- 4) 医疗病历;
- 5) 医院出具的住院病历或出院小结;
- 6) 被保险人的旅行证明和相关资料;

7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

公共交通意外身故保险金的申请

由意外身故保险金申请人填写意外身故保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 申请人的有效身份证件;
- 3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明;
- 4) 由承运人出具的意外事故证明;
- 5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

公共交通意外伤残保险金的申请

由意外伤残保险金申请人填写意外伤残保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

1. 保险合同;
2. 申请人的有效身份证件;
3. 由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)根据本合同《人身保险伤残评定标准》出具的伤残程度鉴定书;
4. 由承运人出具的意外事故证明;
5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

医疗保险金的申请

由医疗保险金申请人填写医疗保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

- 1) 保险合同;
- 2) 申请人的有效身份证件;
- 3) 医院出具的医疗费用原始凭证;
- 4) 医疗费用结算清单;
- 5) 医疗病历;
- 6) 被保险人的旅行证明和相关资料;

7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

释义

【旅行】对于入境旅行和出境旅行，旅行指被保险人因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开其经常居住地的行为；对于国内旅行和一日游，旅行指中国大陆境内被保险人因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开其经常居住地所在的行政县、县级市、市辖区或旗等行为。

【保险人】指平安养老保险股份有限公司。

【意外事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

【突发急性病】指被保险人在本合同生效之日前未曾接受治疗及诊断且在旅行途中突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。

【医院】包括境内医院和境外医院。

境内医院指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。境外医院指拥有合法经营执照的境外医疗机构，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构；其设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务，全日 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【当地】指保单上记载的签单单位所在地。

【境外】指除中国大陆以外的国家和地区，包括台湾、香港、澳门地区。

【医疗费用】指符合当地社会基本医疗保险支付范围（不包括自费和部分自费项目及药品）规定的医疗费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费。

（一）床位费

指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。

（二）手术费

手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影

等创伤性检查以及康复性手术。

手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

（三）药费

指当地社会医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。

（四）治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

（五）护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，仅指消毒费和换药费。

（六）检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

（七）特殊检查治疗费

包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

【殴斗】指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

【醉酒】指每百毫升血液的酒精含量大于或等于100毫克。

【毒品】指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【酒后驾驶】指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【医疗事故】指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【既往症】指被保险人在本合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。

【艾滋病】指后天性免疫力缺乏综合症。

【艾滋病病毒】指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

【猝死】指貌似健康的人因潜在疾病、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。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【公共交通工具】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机、列车（包括客运列车、地铁、轻轨列车）、轮船及汽车（包括公共汽车、电车、出租汽车）。具体区分为三类客运公共交通工具：

第一类 民航班机

第二类 列车和轮船

第三类 汽车

【高风险运动】

指被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【未到期净保险费】未到期净保险费=净保险费×（1-保险经过日数 / 保险期间的日数），经过日数不足1日的按1日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的保险人各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的25%。