

	保险期间 (保険期間)	保险责任	保额 保険金	结算保险费 保険料	备注
1、	国内游 1 天 (国内 1 日)	意外伤害保险	20 万元	5 元	备注 1. 未成年人死亡保额不超过 10 万 未成年の死亡保険金は 10 万元まで 2. 65-75 岁的被保险人意外伤害死亡或者突发疾病死亡保额不超过 10 万, 75 岁以上的不超过 5 万, 其他部分保额减半 65~75 歳は死亡の場合 10 万元までで、75 歳を超える場合、5 万元までとします。その他の保険金は半額とする 3.. 医疗补充费用主要用于交通费用、食宿费用 医療補充費用は交通費用、宿泊、食事を指す 4. 不承保高风险的活动, 主要指: 潜水、跳伞、攀岩、蹦极、狩猎等 危険性の高い特殊旅行は保険範囲
		意外医疗	0.1 万元		
2	国内游 1-2 天 (国内 1-2 日)	意外伤害死亡及伤残	20 万元	6 元	
		意外医疗	1 万元		
		意外医疗补充	0.1 万元		
		旅游途中急性病医疗	0.2 万		
		旅游途中急性病医疗补充	0.2 万元		
3	国内游 3-10 天 (国内 3-10 日)	意外伤害死亡及伤残	20 万元	10 元	
		意外医疗	1 万元		
		意外医疗补充	0.1 万		
		旅游途中急性病医疗	0.2 万		
		旅游途中急性病医疗补充	0.2 万元		
4	出境游 1-10 天 (海外旅行 1-10 日)	意外伤害死亡及伤残	50 万元	30 元	
		意外医疗	1 万		
		意外医疗补充	0.1 万		
		旅游途中急性病医疗	0.2 万		
		旅游途中急性病医疗补充	0.2 万元		

					外とする
--	--	--	--	--	------

太平洋保险方案细则

特别约定：

无论被保险人持有几份旅游安全人身保险保障计划，本公司对其承担的保险责任均以壹份为限。

注意事项：

1、根据《关于父母为其未成年子女投保以死亡为保险金给付条件人身保险有关问题的通知》【保监发（2010）95号】规定，未成年被保险人的死亡给付保险金额总和不得超过10万元，本保险单可承保的未成年被保险人身故保险金额为国务院保险监督管理机构规定的限额扣除其在本公司及其他保险公司已经参保的身故保险金额后的差额部分（航空意外死亡保险金额除外）。

2、投保年龄在65周岁（不含）至75周岁（含）的被保险人，保费不变，各项保障为本保障计划所列各项责任保险金额的50%且意外伤害保险金额、突发急性病身故保险金额分别以人民币10万元为限；投保年龄在75周岁以上的被保险人意外伤害、突发急性病定期寿险保险金额不得超过5万元。

3、不接受投保单位以施工、工作为目的，为其出境的短期劳务输出人员、援外工程人员等员工投保本保障计划。

4、对于前往西藏、云、贵、川、新疆等高原、山区、沙漠地区的业务，不承担高原反应和高原病导致的保险责任，且意外伤害保额及突发急性病定期寿险保额以10万元为限。每人限购壹份。

5、我司不承担被保险人从事高风险运动或活动的保险责任。高风险运动或活动是指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失。高风险运动或活动包括但不限于潜水、户外滑雪、滑水、滑冰、冲浪、驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞、跳伞、狩猎、攀岩、蹦极、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车、科考、探险、穿越峡谷及未开发的原始森林、无人工景点对外营业性质的江河湖泊漂流、海拔大于1000米登山。

旅游安全人身保险保障计划简介

一、意外保险责任

（一）意外身故保险金、意外残疾保险金、意外烧伤保险金

1、在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害导致身故、残疾或烧伤的，本公司按以下约定给付保险金：

（1）被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因身故的，或被保险人因意外伤害、自然灾害被人民法院宣告死亡的，本公司按保险单所载意外伤害保险金额给付意外身故保险金。

（2）被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因致残疾的，本公司按保险单所载意外伤害保险金额及该项身体残疾所对应的给付比例给付意外残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第180日时治疗仍未结束，按第180日时的身体情况进行鉴定，并据此给付意外残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害造成多项身体残疾时，本公司给付对应各项残疾保险金

之和。但不同残疾项目属于同一上肢或同一下肢时，本公司仅给付其中一项意外残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，本公司给付其中比例较高一项的意外残疾保险金。

(3) 被保险人因意外伤害事故致烧伤的，本公司按照保险单所载意外伤害保险金额及本合同所附的《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》中该项烧伤所对应的比例给付意外烧伤保险金。被保险人因同一意外伤害造成多项烧伤时，本公司给付对应各项意外烧伤保险金之和。

(4) 本合同意外残疾保险金和意外烧伤保险金给付互不冲减。

(5) 本公司对每一被保险人所负的给付上述各项保险金的责任以意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，本公司对该被保险人的上述各项保险责任终止。

2、在保险期间内，被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因身故的，本公司按照意外伤害保险金额的5%给付身故处理补偿。

(二) 意外医疗保险金

被保险人在保险期间内遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对被保险人支出的、符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的、合理且必要的医疗费用，在意外伤害医疗保险金额限额内予以补偿。

被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而住院医疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担意外医疗保险金给付责任至住院结束，最长可至意外伤害发生之日起第180日止。

本公司对每一被保险人所负的意外医疗保险金给付责任以意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

(三) 意外医疗补充保险金

被保险人在保险期间内遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对以下医疗相关费用，按约定的标准，在意外伤害医疗补充保险金额限额内予以补偿：

1、交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用。

2、误工费：指被保险人因意外伤害而住院治疗，本公司按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费 = 意外伤害

医疗补充保险金额 × 0.5% × 被保险人的实际住院天数。

3、近亲属探望交通费、住宿费：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，住宿费每天不超过人民币200元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用。

4、随行未成年人或长者的送返费用：指被保险人连续住院3天以上（不含3天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第3项。

5、旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的1至2名旅行社人员（保险事故发生在境内的限1名，境外限2名）和1名医护人员（仅限保险事故发生在境外，并须视被保险人受伤的具体情况决定是否前往）的食宿、交通费用，具体标准同本款第3项。

6、行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第3项。

本公司对每一被保险人所负的上述意外医疗补充保险金给付责任以意外伤害医疗补充保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗补充保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

(四) 责任免除：

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人身故或残疾的，本公司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、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；3、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；4、被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；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、被保险人因妊娠（含宫

外孕)、流产、分娩(含剖宫产)导致的伤害;7、被保险人因精神疾患导致的意外;8、被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害;9、被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明的规定使用非处方药的除外;10、未经本公司审核同意,被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动;11、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;12、核爆炸、核辐射或核污染;13、用于矫形、整容、美容心理咨询、器官移植,或修复、安装及购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、配镜、假眼、假牙等)的费用;14、被保险人体检、疗养、康复治疗;15、被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿或补偿的部分。

二、突发急性病医疗保险责任、突发急性病医疗补充保险责任

(一) 突发急性病医疗保险金

被保险人因突发急性病而在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗,本公司对被保险人支出的、符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的、合理且必要的医疗费用,在突发急性病医疗保险金额限额内予以补偿。

若被保险人因突发急性病由医院实施急救,本公司所承担的对被保险人因急救而支出医疗费用的补偿责任,最长不超过急救开始之日起2周。本公司对每一被保险人所承担的医疗保险金给付责任以保险单所载突发急性病医疗保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到突发急性病医疗保险金额时,本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

(二) 突发急性病医疗补充保险金

被保险人因突发急性病在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗,本公司对以下医疗相关费用,按约定的标准,在突发急性病医疗补充保险金额限额内予以补偿:

1、交通费:指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用。
2、误工费:指被保险人因突发急性病而住院治疗,本公司按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费=突发急性病医疗补充保险金额×0.5%×被保险人的实际住院天数。

3、近亲属探望交通费、食宿费:指被保险人连续住院3天以上(不含3天)或身故,其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中,食宿费每天不超过人民币200元,交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用。

4、随行未成年人或长者的送返费用:指被保险人连续住院3天以上(不含3天)或身故,其随行未成年人或长者因无法照料确需送返居住地而发生的交通费用,具体标准同本款第3项。

5、旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用:指被保险人重伤或身故,前往处理的1至2名旅行社人员(保险事故发生在境内的限1名,境外限2名)和1名医护人员(仅限保险事故发生在境外,并须视被保险人受伤的具体情况决定是否前往)的食宿、交通费用,具体标准同本款第3项。

6、行程延迟需支出的费用:指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用,具体标准同本款第3项。

本公司对每一被保险人所承担的上述医疗补充保险金给付责任以保险单所载突发急性病医疗补充保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到突发急性病医疗补充保险金额时,本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

费用补偿原则:本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同,若被保险人从除基本医疗保险以外的其他途径取得费用补偿或赔偿,本公司给付保险金以扣除上述所得费用补偿或赔偿后的剩余费用金额为限。

(三)、责任免除:

对下列费用以及下列任一行为、原因所导致的费用,本公司不承担给付保险金的责任: 1、投保人故意造成被保险人突发急性病; 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施; 3、被保险人主动吸食或注射毒品; 4、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病; 5、矫形、整容、美容、器官移植,或修复、安装及购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等); 6、一般健康体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗; 7、被保险人在非本附加险合同约定等级的医院治疗,但“突发急性病急救”另有约定的除外;突发急性病急救不受本附加

险合同约定的医院级别的限制，但经急救情况稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，否则，本公司对被保险人于急救情况稳定后在非本附加险合同约定级别医院的治疗将不承担保险责任；8、被保险人支出的费用中依法已补偿的部分。分公

注意事项：

本保障计划未尽事宜以《中国太平洋人寿保险股份有限公司旅游安全人身意外伤害保险条款》（2009年8月呈报中国保险监督管理委员会备案）、《中国太平洋人寿保险股份有限公司附加旅游突发急性病定期寿险条款》（2009年8月呈报中国保险监督管理委员会备案）、《中国太平洋人寿保险股份有限公司附加旅游突发急性病医疗保险条款》（2009年8月呈报中国保险监督管理委员会备案）为准。客户可通过本公司网站www.cpic.com.cn或拨打热线电话95500查阅或索取相关条款及中国保险监督管理委员会《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》。本公司已就免责条款进行了详细解释和明确说明，请仔细阅读。