

中国平安人寿保险股份有限公司

平安境外旅行紧急救援医疗保险（A 款）条款

（平保寿发[2009]216 号，2009 年 9 月呈报中国保监会备案）

提示：

条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

第三条 投保对象

凡以中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）为常驻地址，且符合本公司承保条件者均可作为被保险人参加本保险。未成年人参加本保险时需得到其监护人的同意。

被保险人为非中华人民共和国国籍的或为香港、澳门或台湾地区人士的，需持有中华人民共和国政府部门签发的有效签证或拥有中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）居留证或长期居住权，并提供中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）固定居住地址。

被保险人在其国籍所在国（或地区）或香港、澳门或台湾地区停留期间遭受意外事故或突发急性病，本公司不承担给付保险金的责任。

第四条 保险责任

在本合同有效期内，被保险人在中华人民共和国境外（含港、澳、台地区）旅行期间因遭受意外事故或突发急性病需紧急救援的，本公司提供 24 小时救援热线电话（以下简称“救援电话”）服务，并通过授权的救援机构（以下简称“救援机构”）承担下列保险责任：

（一）紧急救援医疗保险金

1. 安排就医

被保险人遭受意外事故或突发急性病，经授权医生确认需要医疗援助的，本公司将通过救援机构安排被保险人至距事发地最近或授权医生认为最合适的医院就医并承担相应的转送费用。

在任何情形下，救援机构不能替代当地急救机构的角色和急救功能，被保险人经当地急救机构送往最近医院的，本公司将通过救援机构承担相应的转送费用。

2. 住院医疗

被保险人遭受意外事故或突发急性病，经本公司通过救援机构安排入院治疗，且经授权医生确认被保险人因病情需要需入院治疗连续超过 36 小时的，本公司通过救援机构承担授权医生认可的被保险人住院所需的全部治疗设施、治疗和服务的合理且必要的费用。

未满 12 周岁的被保险人需入院治疗连续超过 36 小时的，本公司可通过救援机构安排与其同行的父亲或母亲陪同住院。若该医院无陪护设施，本公司可通过救援机构安排其父亲或母亲入住附近酒店，但累计入住日数以 5 日为限，本公司通过救援机构承担的每晚费用以人民币 800 元为限。

3. 转院治疗

若授权医生认为被保险人病情需要，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分救治的，本公司将通过救援机构以在事发地能够提供的最合适的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转送至授权医生认为更适当的医院接受治疗并承担相关费用。

4. 转送回国

对被保险人的治疗措施结束后，或授权医生认为被保险人的病情或伤势已稳定可以旅行时，本公司将通过救援机构安排被保险人乘坐正常航班返回中华人民共和国境内北京、上海或广州三个城市之一，并将尽可能使用被保险人的原始回程机票。若被保险人的原始回程机票因救援过程而过期失效，本公司将通过救援机构承担被保险人返回中华人民共和国境内北京、上海或广州三个城市之一的回程机票费用；若被保险人无原始回程机票，则被保险人返回中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的单程机票费用将由其自行承担。

若授权医生认为有必要，本公司将通过救援机构为被保险人安排医疗护送并承担相关费用。

若授权医生认为被保险人在抵达中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）后需住院治疗的，本公司将通过救援机构转送被保险人至北京、上海或广州三个城市中被保险人指定的医院。若被保险人未能指定医院的，本公司将通过救援机构转送被保险人至授权医生指定的医院，该次转送回国的责任终止。

5. 安排子女回国

被保险人因遭受意外事故或突发急性病需要立即接受救治，其随行的未满 12 周岁的子女（以下简称“子女”）无人照料的，本公司将通过救援机构安排经济交通方式送被保险人的子女返回中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），且尽可能使用其子女的原始回程机票。若被保险人的子女无原始回程机票的，则被保险人的子女自其所在国返回中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的交通费用将由被保险人自行承担。

本公司累计承担安排就医、住院医疗、转院治疗、转送回国及安排子女回国等保险责任各项费用的总额以被保险人的紧急救援医疗保险金额为限，累计给付金额达到其紧急救援医疗保险金额时，本公司对被保险人该项保险责任终止。超过保险金额的费用由被保险人自行承担。

（二）紧急救援门诊医疗保险金

被保险人遭受意外事故或突发急性病，经授权医生确认并由本公司通过救援机构安排门诊（含急诊）治疗的，本公司将通过救援机构承担由此产生的合理且必要的医疗费用（包括会诊费、化验费、X 光费及药费等，但超声波、计算机断层扫描（CT）和核磁共振（MRI）的费用将由被保险人自行承担。），但每一保险事故本公司承担的紧急救援门诊（含急诊）医疗费用（包括初诊和复诊）低于人民币 800 元的部分（含人民币 800 元）将由被保险人自行承担，且本公司累计承担的费用金额以被保险人的紧急救援门诊医疗保险金额为限，累计给付金额达到其紧急救援门诊医疗保险金额时，本公司对被保险人该项保险责任终止。

被保险人门诊（含急诊）治疗后需继续住院治疗的，则该次门诊（含急诊）治疗的全部医疗费用将由本公司通过救援机构承担。

（三）紧急救援牙科门诊医疗保险金

被保险人因遭受意外事故或突发急性病直接造成的牙科疾病，经授权医生确认并由本公司通过救援机构安排牙科门诊（含急诊）治疗的，本公司将通过救援机构承担由此产生的合理且必要的医疗费用，但每一保险事故导致的牙科门诊（含急诊）医疗费用（包括初诊和复诊）低于人民币 800 元的部分（含人民币 800 元）将由被保险人自行承担，且本公司累计承担的费用金额以被保险人的紧急救援牙科门诊医疗保险金额为限，累计给付金额达到其紧急救援牙科门诊医疗保险金额时，本公司对被保险人该项保险责任终止。

（四）遗体安排保险金

被保险人因遭受意外事故或突发急性病身故的，本公司将通过救援机构按照被保险人的遗愿或其家属的愿望，以下列方式之一承担责任及相关费用：

1. 遗体转送回国

在相关法律法规的许可下，本公司将通过救援机构以正常航班将被保险人的遗体从身故地转送至中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）离其常驻最近的国际机场，并承担合理且必要的灵柩费和灵柩转送回国

费。

若被保险人为非中华人民共和国国籍的或为香港、澳门或台湾地区人士的，本公司可通过救援机构将被保险人的遗体转送至被保险人国籍所在国（或地区）或香港、澳门或台湾地区。

2. 遗体火化和骨灰转送回国

本公司通过救援机构安排被保险人的遗体在被保险人身故地火化，并用正常航班将骨灰盒转送至被保险人在中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的常驻地。本公司将通过救援机构承担火化费用和骨灰盒转送回国的费用，但火化费用以不超过被保险人身故地普通丧葬标准为限。

3. 就地安葬

本公司通过救援机构将被保险人的遗体在其身故地就地安葬并承担相关费用，但最高以不超过被保险人的就地安葬保险金额为限。

第五条 行政援助事宜

发生下列情形之一，被保险人可通过救援电话求助，本公司将通过救援机构提供相应服务，由此产生的费用均由被保险人自行承担：

（一）文件重置服务

如被保险人的机票、旅行证件等重要文件丢失，本公司将通过救援机构协助被保险人补办或重办。

（二）法律协助

如被保险人需要法律方面的帮助，本公司将通过救援机构提供必要协助。

第六条 责任免除

（一）因下列情形之一，造成被保险人遭受意外事故、突发急性病以及由此产生的一切后果与费用支出的，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. 被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
4. 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；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、化学污染或恐怖行为；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
8. 被保险人因医疗事故、药物过敏、性病或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）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不在此限；
10. 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、跳伞、攀岩运动、蹦极、驾驶滑翔机、探险、武术比赛、摔跤、柔道、拳击、特技表演、赛马或机动车船竞赛、表演等高风险运动；
11. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
12. 先天性畸形、变形和染色体异常；
13. 保险单中特别约定的除外疾病；
14. 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病；
15. 保险单生效日前被保险人已具有的，且已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病或在保险单生效日前经主治医生诊断需在本保险有效期内进行诊断和治疗的疾病；
16. 被保险人不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症，但因意外事故所致的分娩（含难产）、流产不受此限；
17. 被保险人接受美容手术、外科整形或预防性手术等非必须紧急施行的治疗；
18. 被保险人一般性体格检查、健康检查、疗养、静养、康复治疗或特别护理；

19. 被保险人接受与原牙病史有关的治疗、非紧急牙科诊治、事先预约的牙科诊治，以及安装牙托、假牙；

20. 被保险人接受器官移植或者捐献器官；

21. 被保险人装配假眼、假牙、假肢或购买残疾用具；

22. 被保险人入院后使用任何不被当地国家医疗主管机构认可的医疗或者护理手段以及产品；

23. 无原始收据的费用；

24. 被保险人非紧急性治疗请求、住院或者已作住院安排，但授权医生认为可以等到被保险人返回中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）后再进行治疗、住院；

25. 被保险人接受未经授权医生事先同意的转运和救护，紧急情况不受此限；

26. 搜寻和营救行动；

27. 被保险人在（但不限于）建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场进行职业活动而造成的意外事故；

28. 被保险人出入、身处、驾驶、服务于任何航空装置或航空运输工具，但以乘客身份搭乘商业航空公司在规定的航线上行驶的飞机者不受此限。

（二）本合同提供的服务在实施过程中因非救援机构的原因或因非救援机构的延误造成损失的，本公司不承担给付保险金的责任。

（三）被保险人不能严格遵守本合同所列的救援程序的，本公司将通过救援机构发电报或者电传通知被保险人及与其同行的家属或旅伴，同时本公司将不承担本合同约定的一切境外旅行紧急救援医疗保险责任，并立即停止所有的救援服务，且不支付任何由于不采纳救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序的，本公司不承担因此而带来的任何后果。

（四）被保险人若为从本合同中获益而进行骗赔或者采取任何欺骗手段的，本公司将不承担给付保险金的责任，且不退还投保人已支付的保险费。如发现被保险人通过欺骗手段从本公司获取了保险金，本公司将要求被保险人退还保险金并赔偿由此给本公司造成的一切损失。

（五）由于本公司及救援机构无法控制的外在原因，直接或间接造成无法履行救援责任或延误履行救援责任的，本公司不承担相应的责任。无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、当地政府或国际组织的行为。

（六）由于当地政府或国际组织颁布的警告、禁令引发的后果，造成本公司及救援机构直接或间接无法履行救援责任或延误履行救援责任的，本公司不承担相应的责任。此类警告或禁令包括（但不限于）隔离措施和旅行禁令。

第七条 不承担保险责任的国家和地区

亚洲：阿富汗（Afghanistan）、伊拉克（Iraq）、科科斯群岛（Cocos Islands）、东帝汶（East Timor）、英属印度洋领地（British Indian Ocean Territories）。

非洲：厄立特里亚（Eritrea）、卢旺达（Rwanda）、索马里（Somali）、西撒哈拉（Western Sahara）、圣赫勒拿岛（Saint Helena）。

大洋洲：美属萨摩亚群岛（American Samoa）、布维岛（Bouvet Island）、圣诞岛（Christmas Island）、法属太平洋领地（French Southern Territories）、赫德和麦克唐纳群岛（Heard and McDonald Islands）、基里巴斯（Kiribati）、马歇尔群岛（Marshall Islands）、麦克罗尼西亚（Micronesia）、瑙鲁（Nauru）、纽比亚岛（Niue）、巴伯儿图阿普群岛（Palau）、皮特肯群岛（Pitcairn）、所罗门群岛（Solomon Islands）、南乔治亚和南桑威治（South Georgia and South Sandwich）、托克劳群岛（Tokelau）、汤加（Tonga）、图瓦卢（Tuvalu）、美国本土外小岛屿（US Minor Outlying Islands）、瓦努阿图（Vanuatu）、沃利斯和富纳群岛（Wallis and Futuna）。

南极洲：南极洲（Antarctica）。

被保险人在上述国家和地区遭受意外事故或突发急性病的，本公司不承担给付保险金的责任。

第八条 保险金额与保险费

本合同的各项保险金额和相应的保险费由投保人与本公司约定并于保险单中载明，在本合同有效期内不得变更。

投保人须在投保时一次性交清保险费。

夫妻两人同行且均投保本保险的，可免保险费加保其随行未满 12 周岁子女（限 2 名），但其保险金额以不超过父母双方中保险金额较低的一方为限。

第九条 保险期间与续保

投保人须在被保险人离开中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）前投保本保险。

保险期间由本合同双方约定并于保险单中载明。保险期间超过 90 日的，本公司通过救援机构承担每次旅行连续不超过 90 日的本合同的保险责任。

本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

第十条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十一条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十二条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，紧急救援医疗保险金、紧急救援门诊医疗保险金和紧急救援牙科门诊医疗保险金受益人为被保险人本人。

第十三条 保险事故通知

在本合同有效期内，被保险人遭受意外事故或突发急性病需要紧急救援时，应立即拨打本公司提供的救援电话联系救援机构报警中心并由救援机构安排紧急救援和治疗，本公司按本合同的约定承担紧急救援责任和相关的费用。

因不可抗力或被保险人健康状况在异常紧急的情况下须急救而无法及时联系救援机构，待条件许可时，应立即联系救援机构并由救援机构安排后续的紧急救援和治疗，本公司仍按本合同的约定承担紧急救援责任和相关的费用。

如果投保人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，对无法确定的部分，本公司不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十四条 保险金申请与给付

被保险人遭受意外事故或突发急性病需要紧急救援的，均应按照本合同第十三条的规定及时通知本公司授权的救援机构并由本公司通过救援机构按照本合同的约定提供服务并承担相应费用。本公司不接受任何非通过救援机构提出的索赔。

第十五条 被保险人义务

（一）未经救援机构事先同意，被保险人及其家属或者旅伴不得向第三方就本合同的保险责任项下的费用支付作任何许诺或者承诺。

（二）如救援机构同意并代被保险人预先垫付了不属于本合同保险责任范围内的任何费用，被保险人应在救援机构提出偿还要求之日起的 30 日内偿还代付款。

第十六条 其它一般条款

任何保险责任下的最终决定将取决于授权医生，本公司有权通过救援机构拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。

授权医生认为被保险人的健康状况允许其继续旅行的，本公司将不作送其回国的安排。

授权医生认为被保险人在医院住院时间或者其费用有不合理之处的，本公司有权通过救援机构将被保险人的住院时间和费用限制在合理的、正常的、国际惯例的范围之内。

第十七条 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十八条 年龄确定和错误处理

（一）被保险人的年龄以周岁计算。

（二）投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第十一条 本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第十九条 地址变更

投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

第二十条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

第二十一条 投保人解除合同的手续

在本合同生效以前，投保人可向本公司书面申请撤销投保。撤销投保申请书送达本公司时，本公司已签发保险单的，本公司向投保人无息退还保险费。

保险期间不超过 6 个月（含 6 个月）的，在本合同有效期内投保人不得申请解除本合同。

保险期间超过 6 个月的，在本合同有效期内，如投保人申请解除本合同，在同时符合下列条件的情况下，被保险人可以书面形式向本公司申请退保，本公司将根据已经过的保险期间退还退保金：

（一）被保险人在保险期间内未发生保险事故；

（二）未经过保险期间在 5 个月以上（含 5 个月）。

投保人申请退保时，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （一）保险合同；
- （二）投保人的有效身份证件。

投保人要求解除本合同的，自本公司接到解除合同申请书之日起本合同终止，本公司于收到上述证明和资料之日起 30 日内对投保人退还退保金。

第二十三条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

第二十三条 释义

【本公司】指中国平安人寿保险股份有限公司。

【常驻地址】指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的，被保险人日常居住并注明于投保单上的城市。

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

【香港、澳门或台湾地区人士】指持有相关护照、回乡证或台胞证的香港、澳门或台湾地区人士。

【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日前未曾接受诊断及治疗，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。

【经济交通方式】指救援机构根据被保险人或被保险人未满 12 周岁的子女的实际状况，在不影响被保险人救治的前提下为被保险人或被保险人未满 12 周岁子女安排的最经济合理的交通方式。救援机构将尽可能使用正常运营的客运交通方式。

【每一保险事故】指由同一病因或同一意外事故事件造成的保险事故。

【先天性疾病】指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体征），这些疾病指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中的某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【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。

【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】指中华人民共和国或事发地相关法律、法规规定的鸦片、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。

【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。

【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。

【未满期净保险费】 $\text{未满期净保险费} = \text{净保险费} \times (1 - \text{保险经过日数} / \text{保险期间的日数})$ ，经过日数不足1日的按1日计算。

净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（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%。

【每次旅行】被保险人自离开常驻地始，至返回常驻地止，计为一次旅行。

【退保金】 $\text{等于被保险人所交保费} \times (1 - \text{退保费用率}) \times (1 - \text{保险经过月数} / \text{保险期间的月数})$ ，保险经过月数与保险期间的月数不足1月的按1月计算。

附表1：

平安境外旅行紧急救援医疗保险（A款）保险金额表

单位：人民币元

保险责任		保险金额			
		档次一	档次二	档次三	档次四
紧急救援医疗保险金	安排就医	400,000	750,000	1,000,000	350,000
	住院医疗				
	转院治疗				
	转送回国				400,000
	安排子女回国				
紧急救援门诊医疗保险金		25,000			
紧急救援牙科门诊医疗保险金		4,200			
遗体处理保险金	遗体转送回国	不限			100,000, 其中灵柩费6,000 元
	火葬和骨灰运送回国	不限			
	就地安葬		8,000		

注：

- （1）上表所列保险金额仅为示例，投保人可在投保时与本公司约定各项保险金额；
- （2）紧急救援门诊医疗保险金与紧急救援牙科门诊医疗保险金对每一保险事故有 800 元的免赔额；
- （3）紧急救援医疗保险金保险金额 40 万元仅适用于以下国家或地区：新加坡、马来西亚、泰国、菲律宾、印度尼西亚、香港、台湾、澳门、尼泊尔、老挝、柬埔寨、缅甸、越南及韩国。

附表 2：

退保费用率表

保险经过月数	退保费用率
1	18.20%
2	20.00%
3	22.25%
4	25.00%
5	28.60%
6	33.40%
7	40.00%