

华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险条款

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，遭受意外伤害事故或罹患疾病导致被保险人身故或经被保险人所在地医院的医生诊断必须住院治疗超过七日（住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数）、生活不能自理且无其他成人照料的，保险人对其一位在中国的成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用，按照本附加条款约定的赔偿限额对以下情况所产生的费用负赔偿责任：

一、探望人从其日常居住地至被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；和/或

二、照料被保险人期间的住宿费用及公共交通费用，直至被保险人出院日为止，但最长不得超过 30 天。

三、若被保险人身故的，处理被保险人遗体运送事宜期间的限于住院所在地的合理住宿费用及公共交通费用。

保险事故发生后，被保险人或其直系亲属可以要求保险人委托的救援机构或其授权代表安排机票、船票、火车票和酒店。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人康复性治疗、物理治疗等；
- (二) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症；
- (三) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- (四) 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行治疗或手术；
- (五) 任何因第三方安排并提供服务而被保险人不需负责给付的费用。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔：

- 1、被保险人户籍证明或身份证明；
- 2、被保险人与探望人的关系证明文件原件及复印件；
- 3、探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；
- 4、探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件；
- 5、医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 6、保险人认可的意外事故证明文件；
- 7、被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
- 8、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以探望人从居住地出发日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失能从其他途径或其他保险单获得赔偿的，索赔申请人应当首先向前述各方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加保险条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【疾病】

指被保险人在本附加条款有效期间，首次出现的疾病或症状，不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以保险人认可的医院出具之病历证明为准。

【医院】

在中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或国内医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门及台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、并运营的医疗机构，但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院；

【住院】

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院（指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外）及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。住院不包括在长期看护机构（养老院、康复中心、戒毒所等）内的任何性质的治疗及留住。

【先天性疾病】

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（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异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其它

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。