

华泰财险附加团体境外人员员工替代保险（2019 版）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条款，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

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。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，被保险人在中国境外工作期间，因遭遇意外伤害事故导致身故或遭受严重受伤或突发性重病（一）须返回境内日常居住地或日常工作地治疗，（二）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）致使无法继续办理雇主委派的公务，雇主需委派其他人员代为处理的，保险人支付代替上述被保险人的一位人员前往境外工作地所发生的额外且合理必须的住宿费用和公共交通工具费用。如前述额外费用是由被保险人的雇主支付的，则保险人将直接将保险金支付给被保险人的雇主。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款下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）直接或间接导致被保险人无法继续处理雇主委派在中国境外的公务的，保险人不承担赔偿责任：

一、被保险人无法继续在境外工作产生的以下费用或以下任何情形导致被保险人无法境外工作而产生的费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人出发前已支付、同意支付或预算中需支付的费用；

- （二）投保人、被保险人或被保险人的雇主故意造成保险事故，或其隐瞒或欺诈行为；
- （三）安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；
- （四）美容、整形手术、矫形术、非必须紧急性治疗的手术；
- （五）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；
- （六）受保前已存在的疾病及其并发症；
- （七）精神病、精神分裂症、心理疾病、性病；
- （八）根据被保险人的主治医生或保险人认可的急救机构授权的医生医疗机构的意见，可以不须返回而被保险人坚持返回境内日常居住地或日常工作地治疗；
- （九）主合同所列的各项责任免除事项；
- （十）被保险人遭受流行疫病或大规模流行疫病。

二、如果被保险人在前外境外工作前已意识到任何将导致公务无法完成的情况，或存在可能导致被保险人无法进行境外工作的任何原因，则保险人均不承担赔偿责任。

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。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、保险金申请人应填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过向保险人申请索赔：

1. 被保险人和替代被保险人之人员的身份证明；
2. 被保险人雇主提供的被保险人和替代被保险人之人员被派遣至境外工作的证明；
3. 若被保险人在境内身故的，公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
4. 被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国所在国使、领馆或保险事故发生地

政府有关机构出具的被保险人死亡之证明或验尸报告；

5. 保险人认可的医疗机构的出具的被保险人须返回境内日常居住地或日常工作地治疗的医疗诊断证明正本；

6. 替代员工所发生的住宿费用和公共交通工具费用的清单及发票或收据原件；

7. 法律法规授权的有关部门出具的意外事故证明文件；

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索赔申请的真实性的，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。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若本附加条款下的损失已从其他途径或其他保险公司给付赔偿的，则保险金申请人应当首先请求有关当事方进行赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加条款的保险金额限额内仅承担扣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

1、严重受伤：

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的意外伤害危及被保险人生命且不适宜被保险人继续在境外工作。

2、突发性重病：

指被保险人在保险期间内，在被派遣至境外工作时罹患的突发性疾病或出现的症状，经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续在境外工作，但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及任何慢性疾病。

3、公共交通工具：

是指领有政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

4、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。

5、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。

6、流行疫病

是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

7、大规模流行疫病

指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

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。