

华泰财险附加团体境外人员家属及员工慰问探访费用补偿保险（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，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)的，生活不能自理且无其他成人照料的，投保人指派一名员工前往被保险人所在地进行慰问探访或者被保险人一位在中国的成年直系亲属前往探望、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、慰问探访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、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或投保人指派的员工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) 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的治疗或手术;
- (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;
- (六) 被保险人遭受流行疫病或大规模流行疫病。

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、由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、化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、被保险人雇主提供的被保险人被派遣至境外目的地的工作证明；
- 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，被保险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、效力终止或期满；
- 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、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。

2、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。

3、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。

4、原出发地:

若被保险人受雇主委派,前往中华人民共和国大陆地区以外的国家和地区,包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省进行工作,则**原出发地**指中国境内。

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。