史带财产保险股份有限公司

附加团体旅行亲属慰问探望保险条款

（2015-02 版）

第一条　附加保险合同订立

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条　保险责任

在保险合同有效期内，若任一被保险人在旅行时，遭受主保险合同所约定的意外伤害事故，或突发急性病，导致被保险人身故或经被保险人所在地的医生诊断必须住院，并且：

(一)如在境外旅行，住院日数超过 7 日；

(二)如在境内旅行，住院日数超过 10 日、生活不能自理且无其他成人照料的。

保险人对其一位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，按照本附加合同约定对以下一项或两项负赔偿责任，但最高赔付金额以保险单上本附加合同所载明的保险金额为限：

(一)探望人从其日常居住地直接前往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限于住院所在地的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）及公共交通费用。

第三条　责任免除

因下列情形之一，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、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产等）；

(二) 因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；

(三) 因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；

(四) 因脊椎间盘突出症或错位的治疗；

(五) 因避孕或绝育手术发生的治疗；

(六) 因药物过敏发生的治疗；

(七)因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或

手术，不适用本项责任免除规定；

（八）此次旅行之前已被有资质的职业医师诊断身患绝症；

（九）被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；

（十）被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（十一）被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

（十二）被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复；

（十三）被保险人已患有精神病、精神分裂症、心理疾病、性传播疾病；

（十四）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；

（十五）无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

（十六）既往病症；

（十七）主合同列明的其他责任免除事项。

第四条　保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条　保险金申请

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：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或保险凭证；

（三）被保险人户籍证明或身份证明；

（四）被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；

（五）探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；

（六）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；

（七）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；

（八）保险人认可的意外事故证明文件；

（九）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、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加合同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、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单得到赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。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，在本附加合同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。

第六条　本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条　其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条　释义

1.突发急性病：指被保险人遭受经临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。突发急性病不包括投保前被保险人已患有的慢性病和慢性病的急性发作。

2.住院：指被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

3.住院日数：指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满 24 小时为一日。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

4.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。

5.既往病症：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

（本页结束）