**瑞再企商保险有限公司**

**附加异地亲属慰问探望费用保险**

**(互联网专属A款)条款**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 1. | **合同构成** | 本附加险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。本附加险合同与主合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主合同为准。主合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加险合同亦无效。主合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。 |
|  |  |  |
| 2． | **受益人** | 除另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。 |
|  |  |  |
| 3． | **保险责任** | 在本附加险合同的保险期间内，且主合同和本附加险合同均有效的前提下，若被保险人遭受主合同所约定的意外伤害导致被保险人身故或经被保险人所在地的**医疗机构**（释义9.1）诊断必须**住院**（释义9.2）治疗，且连续**住院日数**（释义9.3）超过7日（含7日），同时被保险人所在地与其成年**直系亲属**（释义9.4）所在地不在同一城市，**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实际费用，按照本附加险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险合同所载明的保险金额为限：**(一)探望人从其所在地直接前往被保险人所在地的往返经济舱机票和/或船票和/或车票各一张的费用； (二)探望人照料被保险人住院期间的限于住院所在地的合理住宿费用**（每晚不超过人民币400元）。** |
|  |  |  |
| 4． | **责任免除** | **主合同中责任免除条款均适用于本附加险合同，若主合同中责任免除条款与本附加险合同有相抵触之处，则应以本附加险合同为准。****在下列期间发生的，或因下列情形之一，直接或间接导致被保险人身故或者住院的，保险人不承担赔偿责任：（一）因脊椎间盘膨出或突出；****（二）被保险人体检、疗养、特别护理、静养、心理咨询、物理治疗或康复治疗；****（三）入住(门）急诊观察室、家庭病（床）房的；****（四）未能取得医疗机构或医生证明的；****（五）其他在保险单、保险凭证或其他保险合同文件中载明的责任免除事项。** |
|  |  |  |
| 5. | **保险金额** | **保险金额是保险人承担赔偿或者给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人双方约定，并在本附加险合同中载明。若保险金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。** |
|  |  |  |
| 6. | **保险期间** | 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主合同一致。 |
|  |  |  |
| 7. | **保险金申请** | **保险金申请人**（释义9.5）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，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：**1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件或者其他保险凭据；
3. 被保险人的身份证明；
4. 被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；
5. 探望人的住宿费用的清单及发票原件；
6. 探望人往返机票或船票或车票的发票原件或收据原件及登机牌原件；
7. 医疗机构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；
8. 与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
9. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。
 |
|  |  |  |
| 8. | **保险金结算汇率** | 理赔时，若需由外币转换为人民币支付，则保险人在支付保险金时所适用的汇率以保险责任约定的合理且必要的实际费用发生日当日中国人民银行[(pbc.gov.cn)](http://www.pbc.gov.cn/rmyh/108976/index.html)公布的人民币汇率中间价为准。 |
|  |  |  |
| 9. | **释义** |  |
|  |  |  |
| 9.1 | **医疗机构** | 医疗机构由投保人与保险人协商确定，并在保险单上载明。若在中国大陆境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指合法的二级或二级以上公立医院普通病房或保险人认可的医院或医疗机构。在中国大陆境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：1）主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、伤者并为其提供医疗护理和治疗；2）在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；3）维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的地方提供进行各种手术的设备；4）有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。**本附加险合同中所指医疗机构(中国境内或中国境外)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。** |
|  |  |  |
| 9.2 | **住院** | 指被保险人经医生建议持续入住医院达二十四小时（含）以上，由医院收取病房或床位费用且办理正式的入出院手续。**但不包括下列情形：****（1）被保险人在医院的（门）急诊观察室或家庭病（床）房入住；****（2）被保险人住院期间三日内未接受与入院诊断相关的检查或治疗，**但遵医嘱到外院接受临时性治疗除外。 |
|  |  |
| 9.3 | **住院日数** | 指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。 |
|  |  |  |
| 9.4 | **直系亲属** | 指配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。 |
|  |  |  |
| 9.5 | **保险金申请人** | 指本合同的被保险人、被保险人的合法继承人或法律规定的享有保险金请求权的其他自然人。 |