

阳光财产保险股份有限公司
附加异地亲属慰问探望费用保险条款（2017版）

总则

第一条

在投保阳光财产保险股份有限公司意外伤害类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

第二条

本附加险合同的被保险人为主险合同的被保险人。

第三条

本附加险合同的投保人与主险合同一致。

第四条

除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条

在保险期间内，若被保险人遭受主险合同所约定的意外伤害事故导致被保险人住院治疗且连续住院日数超过7天（不含7天），对于被保险人的一位异地居住的成年直系亲属前往探望并照料被保险人所发生的下列合理且必要的费用（以下简称“异地亲属慰问探望费用”），保险人按照本附加险合同约定负责赔偿，**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）该名直系亲属一套普通航班经济舱往返机票或其他更经济的交通方式的费用；

（二）该名直系亲属在被保险人住院地实际支出的住宿费用（每晚不超过人民币300元，连续5天为限）。

责任免除

第六条

存在下列情形之一，或因下列原因之一直接或间接导致被保险人住院治疗，保险人对于异地亲属慰问探望费用不承担赔偿责任：

（一）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；

（二）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；

（三）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；

（四）投保前发生的意外伤害事故；

（五）椎间盘突出症或错位；

（六）无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

（七）主险合同列明的其他责任免除事项。

保险金额和保险费

第七条

保险金额是保险人承担赔偿保险金责任的最高限额，由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

第八条

投保人应该按照本附加险合同约定向保险人交付保险费。**投保人未按约定交付保险费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金赔偿责任。**

保险期间

第九条

若本附加险合同与主险合同同时投保，则本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间相同。

若投保人在主险合同保险期间内申请投保本附加险合同，则本附加险合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费时开始（以保险人的批注或批单载明的日期为准），本附加险合同的满期日与主险合同的满期日相同。

保险人义务

第十条

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条

本附加险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十三条

保险人收到保险金申请人的赔偿保险金的请求及相关证明、材料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但本附加险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果书面通知保险金申请人；对属于保险责任的，保险人应在与保险金申请人达成有关赔偿保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。本附加险合同对保险金及给付期限有约定的，保险人应当依照约定，履行赔偿保险金义务。对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十四条

保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条

除另有约定外，投保人应当在本附加险合同成立时一次性交清保险费。

第十六条

订立本附加险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本附加保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金责任。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的延迟。

赔偿处理

第十七条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。

- (一) 保险金申请人填写索赔申请书；
- (二) 保险单正本原件或相对其它保险凭证原件；
- (三) 被保险人户籍证明及身份证明；
- (四) 被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；
- (五) 由被保险人与探望人的日常居住地所在街道或居委出具的日常居住地证明文件；
- (六) 探望人的住宿费用的清单及发票原件；
- (七) 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；

(八) 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；

(九) 被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第十八条

保险金申请人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第十九条

因履行本附加险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十条

与本附加险合同有关的以及履行本附加险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

释义

- 1、**保险人：**指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。
- 2、**保险金申请人：**指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。
- 3、**不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 4、**意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 5、**医疗机构：**

境外的医院：指符合下列所有条件的机构，**但不包括主要作为康复、门诊、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的机构。**

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的是向受伤者和患者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务。

境内的医院：指二级或二级以上的医院，包括保险人认可的与二级或二级以上医院相同规模的医院。