

三星财险附加团体旅行住院翻译费用补偿保险（2023 版）

（注册号：C00004531922023120809221）

总则

第一条 本附加保险条款（以下简称“本附加险合同”）须附加于保险人团体意外伤害保险类主险条款（以下简称“主险合同”）使用。只有在投保了主险合同的基础上，才能投保本附加险合同。本附加险合同与主险合同内容相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人持有效证件在境外旅行期间遭受主险合同保障范围内的意外伤害（见释义）事故或罹患突发性疾病（见释义），经医生建议需要在当地医疗机构（见释义）接受住院（见释义）治疗且住院期间超过 24 小时的，对于被保险人在住院期间在保险人认可的翻译机构（释义五）雇用翻译人员而产生的必要且合理的翻译费用，保险人扣除本附加保险合同约定的免赔额（率）后在保险单载明的保险金额内负责赔偿。

保险人对每一被保险人累计给付的保险金以保险合同中列明的海外住院翻译费用保险金额为限，达到保险金额时，保险人对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第三条 下列费用或因下列情况及原因造成被保险人费用的支出，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）既往病症（见释义）及其并发症，包括慢性病、或旅行前已罹患疾病等；
- （二）一般性身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- （三）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；
- （四）洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
- （五）先天性疾病（见释义）、遗传性疾病（见释义）、先天性畸形（见释义）；

(六) 入住门诊观察室、家庭病床；

(七) 任何不合理或不必要的住院；

(八) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术；

(九) 本附加保险合同中约定的免赔额，或按本附加保险合同中约定的免赔率计算的免赔额范围内的费用；

(十) 从非保险人认可的翻译机构雇用翻译人员产生的费用；

(十一) 主险合同中规定的责任免除事项（但若该事项与本附加保险合同有相抵触之处，以本附加保险合同为准）。

保险金额与免赔额（率）

第四条 保险金额为保险人对每一被保险人承担赔偿责任的最高限额。每一被保险人的保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险合同中载明。

第五条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人双方约定，并在保险合同中载明。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金申请

第七条 保险金申请人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：

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或保险凭证正本；

(三) 雇用翻译的费用发票或收据原件；

(四) 被保险人的户籍或身份证明；

(五) 被保险人的旅行证明, 如护照、签证、机票或车船票;

(六) 医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/账单、诊断证明、病历、出院小结等;

(七) 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;

(八) 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。

所有本附加险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。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

释义

第八条 本附加险合同涉及下列术语时, 适用以下释义:

(一) **意外伤害**: 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到的伤害。

(二) **突发性疾病**: 指被保险人在本附加条款有效期间, 在旅行时首次确诊患有的突发性疾病, 但不包括本附加条款生效前确诊患有的任何疾病及任何慢性疾病。

(三) **医疗机构**: 指保险人认可的根据所在国家或地区法律规定合法成立、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、受伤的人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其他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。

本保险合同中所指医疗机构不包括如下机构或医疗服务:

(1) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院;

(2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构;

(3) 休养、戒酒、戒毒中心;

(4) 精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心。

（四）住院：指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

（五）保险人认可的翻译机构：指保险单载明的能提供笔译或口译翻译服务的组织或机构。若保险单未载明，则该翻译机构指在地方政府相关部门注册并合法运营的能提供笔译或口译翻译服务的组织或机构。

（六）既往病症：指在保险单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

（七）先天性疾病：指被保险人一出生就具有疾病（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。

（八）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）发生突变或畸形所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

（九）先天性畸形：指被保险人出生时就具有畸形。先天性畸形依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险条款中的释义为准。