

国泰财产保险有限责任公司

附加意外伤害住院津贴保险条款

C00013332322017032700322

(国泰财险)(备-普通意外保险)【2017】(附) 005 号

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 本保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因该事故在二级及以上医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗的，保险人根据保险单载明的每日住院津贴额，按照被保险人每次的实际住院天数减去免赔天数后给付住院津贴。

被保险人多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，保险人均按上述规定分别给付意外伤害住院津贴保险金，但在本保险期间内对同一被保险人一次或多次累计给付津贴天数以保单载明的累计给付天数为限，当累计给付天数达到保单载明的天数时，本附加保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

因下列原因或下列情形，导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 主合同中规定的责任免除事项均适用于本附加合同；
- (二) 入住门、急诊观察室、家庭病床；
- (三) 任何不合理或不必要的住院；
- (四) 被保险人在非二级及以上医院或非保险人认可的医疗机构住院治疗；
- (五) 健康护理等非治疗性行为。

保险金额

第五条 每日住院津贴额、累计给付天数、免赔天数由投保人和保险人双方约定，并在保险合同中载明。

保险金申请与给付

第六条 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下列材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实的部分不承担给付保险金的责任：

1. 索赔申请书；
2. 保险金申请人的有效身份证件（包括但不限于身份证、护照等）；
3. 二级及以上医院或保险人认可的医疗机构出具的诊断证明、病历、出院小结等；
4. 保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书、委托人和受托人的有效身份证件复印件等相关证明文件；
5. 保险人要求的其他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。

其他事项

第七条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- （一）主保险合同终止；
- （二）投保人解除本附加保险合同。

第八条 投保人退保时保险人退还未满期净保险费， $\text{未满期净保险费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 20\%)$ ，经过天数不足一天的按一天计算。

释义

第九条 【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。