

众安在线财产保险股份有限公司
附加住院津贴医疗保险条款（互联网 2024 版 A 款）
注册号：C00017932522024120302643

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主合同的规定为准。

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第二条 保险责任

本附加合同的保险责任包括“一般住院津贴保险金”和“ICU重症监护病房住院津贴保险金”两项责任，其中“一般住院津贴保险金”为必选责任，“ICU重症监护病房住院津贴保险金”为可选责任。投保人可只投保必选责任，也可在投保必选责任的同时选择投保可选责任，但不能单独投保可选责任。所投保的保险责任一经确定，在本附加合同保险期间内不得变更。

（一）一般住院津贴保险金（必选）

在本附加合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**（释义一）事故或在**等待期**（释义二）后因患疾病，在**医院**（释义三）接受**住院**（释义四）治疗的，**保险人按被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数后乘以本附加合同约定的一般住院日津贴额向被保险人给付一般住院津贴保险金。**

（二）ICU重症监护病房住院津贴保险金（可选）

在本附加合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后因患疾病，在医院的**ICU重症监护病房**（释义五）进行住院治疗的，**保险人按被保险人每次在ICU重症监护病房实际住院天数扣除每次ICU重症监护病房住院免赔天数后乘以本附加合同约定的ICU重症监护病房住院日津贴额向被保险人给付ICU重症监护病房住院津贴保险金。**

同时，本附加合同保险责任须符合如下规定：

1. 每次住院给付天数为被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数，但是每次住院给付天数不超过本附加合同约定的每次最高给付天数；

2. 除另有约定外，在保险期间内，被保险人在各项保险责任下的累计给付天数以180

日为限，当其中任一保险责任累计给付天数达到该限额时，则该项保险责任终止；当所有保险责任累计给付天数达到该限额时，则本附加合同终止；

3. 对于保险期间内发生且该次住院治疗延续至本附加合同到期日后30日内（含第30日）的住院治疗，保险人仍承担给付保险金的责任；

4. 若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过30日（含第30日）的，则本次住院与前次住院视为同一次住院。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主合同中列明的“责任免除”事项；
- （二）被保险人在不符合本附加合同约定的医院就诊发生的住院；
- （三）入住（门）急诊观察室、家庭病床（房）、疗养院；
- （四）入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- （五）被保险人住院期间内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- （六）被保险人住院体检；
- （七）冒名住院、被保险人未到达医院就诊即代诊、不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院以及其他不合理或不必要的住院。

第四条 日津贴额、每次住院最高给付天数、每次住院免赔天数、累计最高给付天数

一般住院日津贴额、ICU重症监护病房住院日津贴额、每次一般住院最高给付天数、每次ICU重症监护病房住院最高给付天数、每次一般住院免赔天数、每次ICU重症监护病房住院免赔天数、累计一般住院最高给付天数和累计ICU重症监护病房住院最高给付天数，由保险人和投保人协商确定，并在本附加合同中载明，且一经确定，在保险期间内不得变更。

第五条 保险金的申请

保险金申请人（释义六）向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险金申请人的有效身份证件；
- （四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用单据复印件、费用明细单据等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；
- （五）保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- （六）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监

护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

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。

第六条 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），且应与主合同的保险期间保持一致。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本附加合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分 释义

一、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。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。猝死是指平素身体健康或表面健康的人因潜在疾病、机能障碍在出现症状后24小时内发生的突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

二、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。

在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

三、医院

指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院或保险人扩展承保的医疗机构，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

（一）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、A级病房；

（二）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

（三）休养、戒酒、戒毒中心；

（四）保险人不予理赔的医疗机构。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知为准。

四、住院

指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院的正式病房进行治疗的过程，并正式办理入院手续。但不包括下列情况：

- （一）被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
- （二）被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险（释义七）范畴的高等级病房入住；
- （三）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗（释义八）；
- （四）被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到院外接受临时治疗的除外；
- （五）被保险人住院体检；
- （六）挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

五、ICU 重症监护病房

指经国家医疗卫生行政主管部门批准，在医院内正式设立的集中监护和救治危重患者的专业病房。包括冠心病重症监护治疗病房（CCU）、心肺重症监护治疗病房（CPICU）、心脏外科重症监护治疗病房（CSICU）、神经外科重症监护治疗病房（NSICU），婴幼儿重症监护治疗病房（IICU）等专门性的重症监护病房。该病房为危重患者提供24小时持续深度监护及治疗并按日收费，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

六、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。

七、基本医疗保险

指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

八、康复治疗

康复治疗是使病、伤、残者康复的重要手段，常与药物治疗、手术疗法等临床治疗综合进行，包括但不限于医疗体操，运动神经、肌肉生理促进疗法，生物反馈，牵引，推拿，针灸，电疗，药物熏蒸，康复工程训练，其他物理治疗等。