

**平安财产保险股份有限公司**  
**平安产险附加意外伤害重症监护病房治疗住院津贴保险条款（互联网版）**  
**注册号：C00001732522024093000273**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同须附加于各种互联网意外伤害保险、健康保险合同（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，本附加保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

**第三条** 本附加保险合同仅限于互联网渠道销售。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内，在保险合同约定投保的地域范围内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）因该事故在符合本附加保险合同释义医院的重症监护病房（以下简称“ICU”）进行治疗的，保险人就被保险人的重症监护病房治疗天数减去保险单载明的绝对免赔天数，按照保险单载明的每日重症监护住院津贴金额给付“ICU治疗住院津贴保险金”。

计算公式如下：

ICU治疗住院津贴保险金=（实际入住重症监护室天数-绝对免赔天数）X每日重症监护住院津贴金额

除另有约定外，同一个被保险人因同一次保险事故进行一次ICU治疗的，保险人累计给付ICU治疗住院津贴保险金天数最高以180天为限。本附加保险合同所述“一次ICU治疗”指被保险人因意外伤害进行ICU治疗，自进入ICU日起至出ICU日止之期间，但若因同一原因再次进行ICU治疗，且前次出院与下次住院间隔未超过30天，视为同一次ICU治疗。

除另有约定外，被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故进行ICU治疗，保险人均按上述规定分别给付ICU治疗住院津贴保险金。

除另有约定外，在本附加保险合同项下保险人针对单个被保险人累计给付ICU治疗住院津贴保险金的天数最高以180天为限，当累计给付天数达到180天时，本附加保险合同对该被保险人的保险责任终止。

**责任免除**

**第五条** 因下列原因导致被保险人进行重症监护病房治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一） 投保人或被保险人的故意行为；
- （二） 被保险人犯罪或拒捕；
- （三） 核爆炸、核辐射或核污染；
- （四） 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，药物过敏、中暑；
- （五） 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- （六） 精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）为准）；
- （七） 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （八） 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （九） 既往症及其并发症；
- （十） 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；
- （十一） 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀。

**第六条** 被保险人在下列期间发生保险事故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 所在国家或地区处于战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

### 保险金额与免赔天数

**第七条** 本附加保险合同项下的**每日重症监护住院津贴金额、绝对免赔天数**由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 保险期间

**第八条** 本附加保险合同保险期间由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，**最长不得超过一年，且应与主合同的保险期间保持一致。**

### 保险人义务

**第九条** 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十条** 保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当于 2 个工作日一次性通知投保人、被保险人补充提供。

**第十一条** 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求及完整资料后，应当于 5 个工作日作出是否属于保险责任的核定，并于作出核定后 1 个工作日内通知申请人；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

**第十二条** 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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的数额后，应当支付相应的差额。

**第十三条** 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还保险单的现金价值。

### 投保人、被保险人义务

**第十四条** 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

约定一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费；**投保人未按照保险合同的约定支付全部保费的，保险合同不生效，保险人对缴费前的保险事故不承担保险责任。**

约定以分期付款的方式支付保险费的，应在保险合同中载明分期支付的周期，投保人应按约定支付首期保险费。在支付首期保险费后，投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。投保人自保险人催告投保人支付保险费之日起 30 日内未支付当期保险总费用，或超过约定的期限六十日未支付当期保险费的，**则本合同自上述期限届满的次日零时（以先到者为准）起效力中止。**

本合同效力中止前被保险人发生的保险事故，保险人仍会承担保险责任，**但在给付保险金时有权扣减投保人对应的欠交保险费；如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，保险人不承担保险责任。**

合同效力依照前款约定中止的，经投保人与保险人协商并达成协议，在投保人补交保险费后，合同效力恢复，保险人继续承担保险责任至保险期间届满；合同效力至保险期间届满时仍未恢复的，本合同于保险期间届满时终止。

**第十五条** 订立保险合同，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，并如实填写投保单。

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

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

**第十六条** 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

**第十七条** 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在符合本附加保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的ICU治疗住院治疗天数减去保险单载明的绝对免赔天数，按照保险单载明的每日重症监护住院津贴金额给付“ICU治疗住院津贴保险金”。

### 保险金申请与给付

**第十八条** 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）保单号或其他有效保险凭证；
- （三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；
- （四）释义医院出具的完整病历材料（包括住院病历或出院小结）、医疗证明和医疗费用原始凭证；
- （五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度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。

### 争议处理和法律适用

**第十九条** 因履行本保险合同发生的争议，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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

**第二十条** 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

### 其他事项

**第二十一条** 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十二条** 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的现金价值，其计算方法如下：

保险单现金价值=保险费×[1-（保险期间已经过天数/保险期间天数）]，经过天数不足一天的按一天计算。

## 释义

**【符合本附加保险合同释义的医院】**是指符合下列所有条件的机构：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 非单独作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或保险人认可的医疗机构，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**【重症监护室治疗】**即 ICU 治疗，指被保险人因意外原因，经重症监护室专科医生判断必须入住医院内设置的重症监护病房接受治疗，并且在重症监护病房内接受持续治疗超过 120 小时，且满足以下各项中的任何一项：

1. 因自主呼吸功能不能满足生理需求而行经口或经鼻气管插管或气管切开的有创呼吸机机械通气支持治疗；
2. 因心肺功能衰竭而接受了体外膜肺氧合（简称 ECMO）或者体外循环的治疗；
3. 因急性肾功能衰竭、急性酸中毒等原因接受床旁血滤机进行的血液净化治疗（包括血液滤过、血液透析）；
4. 因心功能衰竭接受了主动脉内球囊反搏（简称 IABP）治疗；
5. 因心跳骤停或者严重心律失常接受了心脏电除颤或心肺复苏术（CPR）。

**【重症监护病房】**指医院内对因各种原因导致一个或多个器官与系统功能障碍危及生命或具有潜在高危因素的患者，及时提供系统的、高质量的医学监护和救治技术的病房，配备重症监护专科医生和护士，并设有固定的监护及复苏抢救设备，例如：心脏除颤机、人工呼吸机、紧急药物，作生命体征如心率、血压持续监测等，提供 24 小时持续的监护、护理和治疗。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），则应为国家卫生部医院评定的等级分类中的二级或二级以上。

**【专科医生】**专科医生应当同时满足以下两项资格条件：

1. 具有所在国家政府或合法认证且有效的《医师资格证书》；
2. 具有所在国家政府合法认证且有效的《医师执业证书》，并按期到所在国家医疗机构政府主管部门登记注册；

**【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）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

**【先天性畸形、变形或染色体异常】**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

**【高风险运动】**指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

**【职业体育运动】**指追求竞技比赛票房价值、以商业牟利为目的的竞技体育活动。职业体育运动员指参加职业体育运动，并以此为主要收入来源的人。

**【半职业体育运动】**指非职业运动员参加职业体育运动赛事、或其他设有奖金或报酬的体育运动，但并不以此为主要收入来源。

**【既往症及其并发症】**既往症指被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。包括但不限于以下情况：本保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。并发症指疾病治疗或意外治疗在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

**【毒品】**指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

**【酒后驾车】**指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

**【无有效驾驶证】**被保险人存在下列情形之一者：

1. 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
4. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

**【无有效行驶证】**指下列情形之一：

1. 机动车行驶证、号牌被注销的；
2. 未按规定检验或检验不合格。

其他释义参照主保险合同条款。