

众安在线财产保险股份有限公司
附加意外伤害住院津贴保险条款
(众安备-意外【2015】附249号)

1 总则

1.1 合同构成

本附加条款须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）。

本附加险合同与主合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主合同为准。主合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主合同无效，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。

1.2 受益人

本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

在本附加合同的保险期间内，被保险人遭意外伤害（释义见4.1）事故，并因该次意外伤害事故在中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）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（释义见4.2）治疗的，保险人根据本合同约定的每日住院津贴额，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。

本保险责任须符合如下规定：

（一）对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三天内的住院诊疗，保险人负给付保险金责任。

（二）被保险人多次进行住院治疗，保险人按约定分别给付住院津贴医疗保险金，但在本保险年度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，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

2.2 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。

2.3 保险金额

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。

2.4 保险期间

除另有约定外，本附加合同的保险期间与主合同一致。

3 保险金申请

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。**

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险合同凭据；
- (3) 被保险人的身份证明；
- (4) 二级及以上医院或保险人认可的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；
- (5) 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；
- (6) 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。

4 释义

4.1 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、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。**

4.2 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。