

永安财产保险股份有限公司

附加个人意外伤害住院津贴保险条款（2014 版）

总则

第一条 本附加险是一年期及一年期以下个人人身意外伤害保险（以下简称“主险”）的通用附加险，只有在投保了相应主险的基础上，方可投保本附加险，并须另行缴纳附加险保险费。当主险保险责任终止时，附加险的保险责任也同时终止。

本附加险条款与主险条款相抵触时以附加险条款为准，附加险未尽之处以主险条款为准。

第二条 除另有约定外，本附加险保险金受益人为被保险人本人。

如被保险人死亡，本附加险保险金作为遗产由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。

保险责任

第三条 被保险人因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该次意外伤害事故为直接原因并经认可的医院诊断必须住院治疗，保险人扣除本合同约定的每次住院免赔天数后（最少免赔 3 天），按照“意外伤害住院每日津贴金额×（每次实际住院天数-免赔天数）”给付意外住院津贴，但同一次住院给付天数不超过 90 天，在保险期间内累计给付天数不超过 180 天。

责任免除

第四条 主险合同中列明的责任免除。

第五条 被保险人支出的任何医疗费用。

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：

- （一）保险金理赔申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）被保险人身份证明；
- （四）二级以上（含二级）或保险人认可的其他医院出具的病历和住院证明；
- （五）公安等部门出具的意外伤害事故证明；
- （六）申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- （七）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。
- （八）境外出险的除须提供上述资料外，凡由境外机构或人员出具的资料必须经境外出

险地合法公证机构对资料的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

释义

1、医院：指中华人民共和国境内经卫生行政部门批准的有合法经营执照的县（区）级以上公立医院、二级（含）以上医院或保险人指定医院。但不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构及民营医院、私人诊所、家庭病床等。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 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

2、住院：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

3、同一次住院：被保险人因同一疾病或意外伤害，必须接受住院治疗两次以上时，若每次出院日期与再入院日期间隔未超过 90 日的，视为同一次住院。

4、医疗费用：除本合同另有约定外，指治疗疾病或损伤而发生的符合本保险单签发地社会基本医疗保险管理规定可报销的、合理且必要的费用，包括药费、治疗费、手术费、检查检验费、床位费等。

