

**三星财险附加团体女性生育住院津贴保险（2024 版）**  
**（注册号：C00004532522024070410593）**

**总则**

**第一条** 本附加保险条款（以下简称“本附加险合同”）须附加于保险人团体意外伤害保险类主险或团体健康保险类主险条款（以下简称“主险合同”）使用。只有在投保了主险合同的基础上，才能投保本附加险合同。本附加险合同与主险合同相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

**第二条** 符合主险合同约定的特定团体女性成员可作为本附加险合同的被保险人；经保险人书面同意，符合主险合同约定的特定团体成员的女性配偶也可作为本附加险合同的被保险人。除另有约定外，本附加险合同的被保险人应为在投保时身体健康，年龄在 20 周岁（含）至 65 周岁（含）的女性自然人。

**第三条** 除另有约定外，本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第四条** 在本附加险合同保险期间内，保险人按照下列约定承担保险责任，投保人可以选择以下任意一项可选责任，并在保险单中载明，但不能同时投保两项责任：

**（一）按日给付生育住院津贴保险金（可选）**

在本附加险合同保险期间内，在国家计划生育法规的情况下，被保险人在等待期后，在保险人认可的医疗机构（以下简称“医院”）因分娩住院治疗的，保险人对于被保险人的实际住院天数，在扣除约定的“生育住院津贴保险金免赔天数”后，按本附加险合同约定的“生育住院津贴日额”给付生育住院津贴保险金，具体计算公式如下：

**按日给付生育住院津贴保险金=（实际住院天数-生育住院津贴保险金免赔天数）×生育住院津贴日额**

被保险人入住普通病房的，“生育住院津贴日额”为“普通病房生育住院津贴日额”；被保险人入住 ICU 病房的，“生育住院津贴日额”为“ICU 病房生育住院津贴日额”。“普通病房生育住院津贴日额”及“ICU 病房生育住院津贴日额”由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

在本附加险合同保险期间内，保险人对每一被保险人一次或累计给付生育住院津贴保险金的天数达到五十天，保险人对于该被保险人的生育住院津贴保险责任终止。

被保险人在本附加险合同保险期间届满前分娩在医院住院治疗的,如果在本附加险合同保险期间届满之日住院治疗仍未结束,保险人继续承担该保险人的生育住院津贴保险责任至该被保险人本次住院结束,但保险人对该被保险人一次或累计给付生育住院津贴保险金的天数仍不超过五十天。

## (二) 一次性生育住院津贴保险金(可选)

在本附加合同保险期间内,在国家计划生育法规的情况下,被保险人在等待期后在保险人认可的医疗机构因分娩住院治疗的,保险人按照约定的“一次性生育住院津贴保险金额”,在被保险人此次怀孕分娩住院后给付一次性生育住院津贴保险金。

## 责任免除

**第五条** 在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人住院的,保险人不承担保险金给付责任:

(一) 在中华人民共和国境外(含中国香港、中国台湾、中国澳门地区)发生的住院治疗;

(二) 被保险人有不符合国家或当地政府计划生育管理规定的生育行为;

(三) 被保险人在非本附加险合同约定的医院住院治疗;

(四) 被保险人因不孕不育治疗、人工受精、保胎、终止妊娠(含自然流产和人工终止妊娠)的住院治疗。

## 保险金额与免赔住院日数

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的生育住院津贴日额、一次性生育住院津贴保险金额由投保人在投保时与保险人约定,并在保险单上载明。

**第七条** 本附加险合同的生育住院津贴保险金免赔天数最高不超过5天,具体免赔天数由投保人在投保时与保险人约定,并在保险单中载明。

## 保险期间与不保证续保

**第八条** 除另有约定外,本附加险合同的保险期间与主险合同保险期间一致。

**第九条** 本产品为不保证续保合同。保险期间届满或保险期间届满,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，本合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

### 保险金申请

**第十条** 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事故的性质、原因、损失程度的，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) 保险合同或其他保险凭证；

(三) 保险金申请人、被保险人的有效身份证件；

(四) 保险人认可的医疗机构出具的完整病历资料（包括住院病历或出院记录以及检查报告等）；

(五) 保险金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。

### 释义

**第十一条** 本附加险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

(一) **等待期：**

指本附加险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保险单上载明。**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。**

(二) **分娩：**

特指胎儿脱离母体成为独立存在的个体的这段时期和过程。

(三) **医疗机构：**

指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部及保险人扩展承保的医院普通部，**但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或保险人不予承保的医院。**同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

#### **（四）住院：**

除另有约定外，指被保险人经医生诊断必须住院治疗，并正式办理入院、出院手续的，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院或其他不合理的住院。**

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）实际住院天数：**

指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满 24 小时为 1 日，**但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。**

#### **（六）ICU 病房：**

即重症监护病房，对收治的各类危重病患者，运用各种先进的医疗技术，现代化的监护和抢救设备，对其实施集中的加强治疗和护理的病房。

#### **（七）有效身份证件：**

指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

**本附加险合同中未释义名词，以本附加险合同所附属主险合同中的释义为准。**