

附加住院津贴保险条款

(三星财险)(备-普通意外保险)【2016】(附)025号

(注册号: H00004532322016120237961)

第一条 附加保险条款订立

本附加保险条款(以下简称“本附加条款”)须附加于保险人境外旅行人身意外伤害保险(以下简称“主险”)使用。

第二条 保险责任

在本附加条款保险期间内,被保险人持有有效证件在境外旅行期间,遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病,且自意外事故或突发性疾病发生之日起五日内到医院经医生诊断必须住院治疗,保险人对住院天数超过三日的,从第四日起,按照被保险人合理常规的住院日数计算给付住院津贴保险金。

如果被保险人返回中国境内后需要继续治疗的,保险人对被保险人返回中国境内后五日内到二级或三级医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗,保险人对住院天数超过三日的(合并境外住院和境内住院),从第四日起,按照被保险人合理常规的住院日数计算给付住院津贴保险金。

境内住院和境外住院累计住院津贴保险金的给付日数最长不超过九十日。

第三条 责任免除

因下列情形之一,直接或间接导致给付住院津贴或未成年子女陪护津贴的,保险人不承担赔偿责任:

一、投保人、被保险人或受益人或其随行的未成年子女的故意制造本附加条款保险事故行为或隐瞒、欺诈行为,或被保险人故意犯罪导致本附加条款保险事故;

二、被保险人或其随行的未成年子女康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩(包括剖腹产、流产及引产);

三、被保险人或其随行的未成年子女美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术;

四、被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为;

五、被保险人或其随行的未成年子女移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补,但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外;

六、被保险人或其随行的未成年子女先天性疾病或症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;

七、被保险人或其随行的未成年子女投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病;

八、根据被保险人或其随行的未成年子女的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术；

九、主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险期间

本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第五条 保险金额和保险费

一、投保人必须在被保险人离开境内前投保本附加条款。

二、保险金额由投保人和保险人约定，不同被保险人的住院津贴保险金额可以不同。保险金额一经确定，投保单次保障计划的，中途不得变更。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

三、保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。投保人应于投保时一次性缴清保险费。

第六条 受益人指定和变更

本附加条款的受益人为被保险人本人。

第七条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请给付保险金：

- 1、 保险单或保险凭证正本；
- 2、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、医疗、医药费原始单据、病历、出院小结；
- 4、 保险人认可的意外事故证明文件；及
- 5、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金的责任。

第八条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦无效。

第九条 名词解释

1、 突发性疾病：

指被保险人在本附加条款有效期间，在境外旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、 医院：

指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗，
- 2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加条款中所指医院不包括以下机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

3、 住院：

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

4、 挂床住院：

指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

5、 住院日数：

指被保险人在医院住院部病房内的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

6、 合理常规的：

指住院时间是按义务常规操作标准进行的。

7、 先天性疾病：

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

本附加条款的未解释名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的名词解释为准。

第十条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。