

**华泰财产保险有限公司**  
**附加意外伤害住院津贴保险（A 款）条款**

**附加保险合同订立**

**第一条**

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的保险人主险条款使用。

**保险责任**

**第二条**

在本附加条款保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人因在保险期间内遭受意外伤害事故经医疗机构诊断必须住院治疗，自事故发生之日起一百八十日内的每次住院，保险人按照实际住院天数计算给付意外伤害住院津贴保险金。

被保险人多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，本公司按规定分别给付“意外伤害住院津贴保险金”，但每一保险年度内对同一被保险人一次或多次累计给付“意外伤害住院津贴保险金”天数以 180 天为限，当累计给付天数达到 180 天时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

**责任免除**

**第三条**

（一）因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院治疗的，保险人不承担赔偿责任：

- 1、被保险人因疾病住院治疗；
- 2、被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；
- 3、主合同规定的责任免除事项。

（二）其它在保险单或保险凭证中载明的责任免除事项。

**受益人**

**第四条**

除另有约定外，本附加条款保险金的受益人为被保险人本人。

## 保险事故通知

### 第五条

投保人或被保险人或受益人应于被保险人入院之日起五日内或经保险人书面同意延长的期限内通知保险人。

被保险人应在认可的医疗机构就诊，若因急诊未在认可的医疗机构就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入认可的医疗机构。若确需转入非认可的医疗机构就诊的，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认可的医疗机构就诊的，对被保险人在非认可的医疗机构发生的住院医疗费用按本条款规定给付保险金。

## 保险金申请

### 第六条

#### （一）意外伤害住院津贴保险金的申请

保险金申请人凭下列证明文件、资料原件向保险人申请给付保险金：

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或保险凭证原件；
- 3、被保险人的户籍证明或身份证明；
- 4、保险金申请人的户籍证明或身份证明；
- 5、二级或二级以上公立医院或保险人其它认可的医疗机构出具的入院证明、附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方正本及医疗记录、住院证明正本；
- 6、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）被保险人的继承人作为索赔申请人索赔时，需提供公证机构出具的证明其具备保险金请求权及所享份额等事宜的公证文件；

（三）如索赔申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料。

#### （四）境外出险申请

境外出险除须按照本条前三款约定提供相应索赔申请文件外，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件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。

## 本附加条款效力终止

### 第七条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- （一）投保人解除本附加条款；
- （二）主险合同解除、终止效力或期满；
- （三）本附加条款因其他条款或合同所列情况而终止。

主险合同无效，本附加条款亦自始无效。

## 其他条款的适用

### 第八条

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。

## 释义

### 1、认可的医疗机构

在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

在中国境外（包括港、澳、台）是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或类似的医疗机构：

- （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。

### 2、住院

指被保险人因遭受意外伤害，经医生根据临床诊断，必须入住医院之正式病房进行治疗，正式办理入出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、其它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 12 小时（含）以上，

视为自动出院。

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。

### **3、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。

本附加条款的未解释名词，均以主险的名词解释为准。