

华安财产保险股份有限公司

附加旅行住院津贴保险条款

注册编号：C00002432522019042902151

第一条 合同构成

本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条 被保险人

与主险合同中的被保险人一致。

第三条 投保人

与主险合同中的投保人一致。

第四条 受益人

与主险合同中的受益人一致。

第五条 保险责任

在本附加保险合同的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，遭受主险合同约定的意外伤害事故或**突发急性病**，经保险人授权的救援机构认定需进行**住院治疗**的，保险人将按照保险单所载的本附加险项下的每日给付金额乘以合理**住院日数**向被保险人支付住院津贴，总赔偿的日数以保险单载明的日数为限。

第六条 责任免除

因下列原因或情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不承担给付旅行住院津贴保险金责任：

- 1、主险合同规定的责任免除；
- 2、被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等；

- 3、因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；
- 4、因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；
- 5、因腰椎间盘突出症或错位的治疗；
- 6、因避孕或绝育手术发生的治疗；
- 7、因药物过敏发生的治疗；
- 8、因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；
- 9、被保险人美容、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；
- 10、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；
- 11、被保险人移植人工器官、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；
- 12、被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- 13、被保险人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；
- 14、入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。
- 15、根据被保险人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原出发地进行而被保险人坚持在旅行当地进行的治疗或手术；
- 16、无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；
- 17、被保险人遭受意外伤害事故或突发急性病，在回原出发地后进行的住院治疗；
- 18、被保险人遭受意外伤害事故或突发急性病，经过当地执业医师诊断，但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发急性病没有直接关系的住院治疗；

第七条 保险期间

本附加保险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

第八条 保险金额和保险费

(一) 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

(二) 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定住院津贴和住院陪护津贴累计最长给付天数及免赔天数等限制条件。

第九条 保险金的申请

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，应提供其它合法有效的材料。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、保险单或保险凭证正本；
- 2、被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、被保险人合法有效的旅行证件；
- 4、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、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
- 5、保险人认可的意外事故证明文件；
- 6、若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 7、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。
- 8、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。

第十条 本合同与主险合同的关系

（一）主险合同终止时，本附加保险合同同时终止，保险人向投保人退还未满期净保费。

（二）若投保人解除主险合同，本附加保险合同一并解除，合同解除后，保险人参照主险合同有关规定退还本附加保险合同的未满期保险费。

（三）若本附加保险合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准；本附加保险合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

释义

【突发急性病】 指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

- (1)被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传

播疾病、染色体异常；

(2)牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术，投保人与保险人另有约定的除外；

(3)被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗手段、护理手段或产品；

(4)任何获取移植器官或者捐献器官的行为；

(5)化学污染。

【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，其中最至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。

本合同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。

【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。

【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。

【原出发地】若被保险人进行的旅行目的地为中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外（包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指中国境内。

【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。

【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，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。