

中国人寿财产保险股份有限公司

团体人身意外伤害保险附加住院生活津贴

保险条款

(注册编号: H00010832522016121236571)

扩展类

总则

第一条 在投保《中国人寿财产保险股份有限公司团体人身意外伤害保险》(以下简称“主险”)的基础上,投保人可以投保本附加险。本附加险与主险相悖之处,以本附加险为准;本附加险未尽事宜,以主险为准。主险效力终止,本附加险效力亦同时终止;主险无效,本附加险亦无效。

凡涉及本附加险的约定,均采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内,保险人按下列约定对被保险人承担给付住院津贴的责任:

(一)被保险人在保险期间内,因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害事故并自本附加险生效之日起及在等待期后因罹患疾病,在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区,下同)二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构住院治疗,保险人按被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内,或罹患疾病之日起180日内的实际每次住院日数,扣除免赔天数后乘以每日住院生活津贴标准给付住院津贴。

被保险人因同一意外事故或同一疾病多次住院,前次出院与后次入院日期间隔未超过90日(含90日),视为一次住院治疗。

本附加险的等待期由投保人与保险人协商确定,并在保险合同中载明。保险合同中未载明等待期的,等待期为本附加险生效之日起30日(含)内。及时续保者免除观察期,不受上述等待期的限制。

(二)保险人对被保险人每次事故给付住院津贴的天数以每次事故给付天数为限,保险人对被保险人一次或多次事故给付住院津贴的天数总和以累计给付天数为限。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人住院治疗的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一)主险第六条约定的事由;
- (二)健康护理等非治疗性行为;
- (三)被保险人因投保前已有疾病、残疾或骨折的治疗和康复。

每日住院生活津贴标准、给付天数与免赔天数

第四条 每日住院津贴标准、每次事故给付天数、累计给付天数由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。如保险合同中未载明每次事故给付天数、累计给付天数，每次事故给付天数为 90 天，累计给付天数为 180 天。

第五条 每次事故免赔天数由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第六条 除另有约定外，本附加险的保险合同期间为一年，以保险合同载明的起讫时间为准。

第七条 被保险人请求给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单及主险合同的保险单；
- （三）被保险人的户籍证明或者身份证明；
- （四）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的入院、出院证明、诊断证明（含相关的诊断依据，骨折必须提供 X 线片）及病历；
- （五）其他与本项索赔相关的证明和资料。

若被保险人委托他人请求给付保险金的，受托人除提供上述证明和资料外，还应提供授权委托书、受托人身份证明等相关证明文件。

受益人

第八条 除另有指定外，保险金的受益人为被保险人本人。

其他事项

第九条 释义

住院：指被保险人因本保险合同保险责任范围内的原因，并经二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构诊断，因临床需要必须正式办理入院手续并入住医院病房进行治疗的行为过程。不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。