

渤海财险

附加旅行住院津贴保险条款

总则

第一条 本附加险合同是渤海财产保险股份有限公司境内（外）旅行意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同，本附加险合同依主险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加险合同作为主险合同的组成部分，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。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的投保人、被保险人、保险金受益人与主险合同的投保人、被保险人、保险金受益人约定一致。

保险责任

第三条 在本附加险合同保险期间内，被保险人在境内（外）旅行期间遭受主险合同约定的意外伤害事故或突发急性病，在符合本条款释义所指的医疗机构住院治疗，保险人在本附加险合同约定的给付期限内，按给付天数乘以每日住院津贴金额给付住院津贴保险金。

给付天数等于被保险人实际住院天数减去免赔天数，给付天数最高以给付期限为限。

给付期限、每日住院津贴金额及免赔天数由合同约定，并于保险单中载明。

责任免除

第四条 除主险合同约定的保险责任免除事项外，下列任何情形，保险人也不负给付保险金责任：

- （一）被保险人在非本条款释义所指的医疗机构治疗；
- （二）本附加险合同中约定的应由被保险人自行负担的免赔天数。

保险金额和保险费

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加险合同的保险金额=每日住院津贴金额*给付期限。

投保人应在本附加险合同成立时向保险人一次性交清保险费。保险费交清前发生保险事故的，保险人不承担保险金给付责任。

保险期间

第六条 本附加险合同的保险期间最长不超过一年，以保险单载明的起止时间为准。

（一）若本附加险合同与主险合同同时投保，则本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间相同；

（二）若投保人在主险合同保险期间内申请投保本附加险，则本附加险合同保险期间开始日自保险人同意承保并收取保险费时开始（以保险人的批注或批单载明的日期为准），本附加险合同的满期日与主险合同的满

期日相同。

保险金申请与给付

第七条 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，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险金申请人及被保险人的身份证明；
- 4、被保险人就诊的医疗机构出具的诊断证明、住院病例、出院小结复印件等相关资料，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 5、有关部门提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料，如涉及外文的，提供中英文对照材料（文件内容以外文为准）；
- 6、保险金申请人所需提供的其他与本项申请相关的材料；
- 7、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

1、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

2、医疗机构：根据保险事故发生时被保险人所在国家法律，取得正式医学或外科医院执照的机构。

在中国境内（不包括港澳台）是指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医院。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

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院：（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。

3、急性病：指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的且在本保险合同生效之日前 180 日内未曾接受治疗的急性疾病。不包括原来已患有的慢性病和慢性病的急性发作。