

个人人身意外伤害保险保险单

保单号：604990211082017E461451

鉴于投保人已向本保险人投保了个人人身意外伤害保险，并按本保险单约定交付保险费，保险人同意按《富德财产保险股份有限公司个人人身意外伤害保险条款》及合同约定承担保险责任，特立本保险单为凭。本保险合同由保险条款、电子投保手续、保险单或其他保险凭证以及批单组成。

投保人或被保险人收到本保险单后请立即核对。如有错误和遗漏，请于72小时内通知本公司更正。发生保险事故后，请即刻拨打40066-95535报案。

投保人信息

姓名： 证件类型： 居民身份证 证件号码：

被保险人与投保人的关系： 本人

被保险人信息

姓名： 证件类型： 居民身份证 证件号码： 职业/代码：

受益人： 法定

保险项目	保险金额（元）
个人人身意外伤害保险	50000
附加意外伤害医疗费用保险	5000
附加意外伤害住院津贴保险	3600

保险费合计： 人民币 柒拾贰圆整 CNY 72

保险期间： 自2017年9月4日0时起，至2018年9月3日24时止

特别约定

特别约定：

- 本产品被保险人因遭受主合同所述人身伤害所支出的，属于保险责任范围的医疗费用，在被保险人医疗费用保险金额范围内扣除CNY100元免赔额后按90%的比例给付医疗费保险金。
- 对被保险人因意外伤害造成的非社保用药，保险人在保险金额内，按照意外伤害医疗赔付约定承担保险责任，但每次对该非社保用药的赔偿金额以当次治疗中符合社会保险用药规定的药品金额的80%为限；
- 本产品中的医疗相关保障限定为中国境内（不包括港澳台）合法经营的二级以上（含二级）医院或保险公司认可的其他医疗机构，除了北京平谷区所有医院。

明示告知

- 保险人已向投保人说明保险合同的条款内容，并就免除保险人责任的条款进行了明确说明，投保人了解该条款的真实含义和法律后果。
- 本产品仅提供电子保单，不提供纸质保单。根据《中华人民共和国合同法》第十一条规定，数据电文是合法的合同表现形式，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。您可以拨打我司全国统一客户服务热线或登录我司官网查验保单信息。

合同争议处理方式： 诉讼

保险人名称：富德财产保险股份有限公司

保险人地址：广东省深圳市福田区福中一路1001号生命保险大厦26层

授权签单机构：富德财产保险股份有限公司北京分公司网销部一团队

签单日期：2017-9-1 10:08:39

----保险人----
(签章)

官网网址：<http://www.fundins.com>

全国统一客户服务热线：40066-95535

富德财产保险股份有限公司

个人人身意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单及其他书面协议组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为年龄在 3 周岁至 65 周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他完全民事行为能力人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由**保险人**依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险合同的有效期间内，被保险人因遭受**意外伤害**事故，保险人按以下约定给付保险金：

（一）意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）意外伤残保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自意外伤害事故发生之日起 180 日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》所列伤残项目，保险人依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的**给付比例**乘以保险金额给付伤残保险金。如治疗仍未结束的，按意外伤害事故发生之日起第 180 日时的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

当本保险合同下发生两次或两次以上保险事故，后一次事故导致的伤残合并前次事故导致的伤残可领较严重等级伤残保险金者，保险人按较严重等级标准给付保险金，但前次已给付的伤残保险金应予以扣除。

（三）保险人对被保险人的身故或伤残保险金给付责任以保险合同上所载的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 下列原因或期间造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的斗殴、被袭击或被谋杀；
- （四）疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、高原反应、中暑、猝死；
- （五）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （六）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- （九）被保险人从事高风险运动或参加职业体育运动；
- （十）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （十一）恐怖袭击、战争、军事行动、暴动、武装叛乱；
- （十二）被保险人醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间；
- （十三）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- （十四）被保险人精神或行为障碍期间。

发生上述情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，保险人退还未满期净保费。

保险金额及保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的保险金额由投保人与保险人双方约定并于保险单上载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第八条 本合同的保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人依据第十六条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十二条 保险人按照第十九条的约定，认为被保险人或受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人或受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，**保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十七条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保

险人所变更职业或工种，依照保险人职业分类其危险性减低的，保险人按照接到通知之日计算并退还新旧职业或工种所对应的未到期净保费差额；其危险性增加但保险人认定可以继续承保的，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新旧职业或工种所对应的未到期净保费差额。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加且保险人认定可以继续承保，但未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费计算并给付保险金。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。**

第十八条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十九条 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，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。**

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或**二级以上（含二级）医院**出具的被保险人死亡证明；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；若被保险人在境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 保险金申请人所能提供的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；
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。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件；
3. 受益人的身份证明；
4. 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；
5. 保险金申请人所能提供的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；
6. 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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或

者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

其他事项

第二十三条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还**未到期净保费**。

释义

第二十四条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

【保险人】指与投保人签订本保险合同的富德财产保险股份有限公司。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【周岁】指以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

【斗殴】指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

【药物过敏】指药物通过各种途径进入人体后，引起器官和组织的反应。

【食物中毒】指摄入了含有生物性、化学性有毒有害物质的食品或者把有毒有害物质当作食品摄入后出现的非传染性（不属于传染病）的急性、亚急性疾病。

【高原反应】指人到达一定海拔高度后，身体为适应因海拔高度而造成的气压差、含氧量少、空气干燥等的变化，而产生的自然生理反应。

【中暑】指在高温环境下人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍为主要表现的急性疾病。

【猝死】指貌似健康的人因潜在疾病，机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运

动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊职业、活动。

【恐怖袭击】指任何人员或者团体，基于政治、社会、宗教、意识形态或类似理念或目标而实施的，以暴力或强制手段侵害他人人身、财产或公共安全的行为。或者是政府或者实质意义上的政府和公众已认定的恐怖活动。上述行为具有胁迫、强迫政府或者实质意义上的政府和公众，造成社会秩序、经济秩序混乱等目的。

【战争】指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

【军事行动】指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

【暴动】指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

【醉酒】指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

【毒品】指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【管制药物】指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【酒后驾驶】指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无有效驾驶证】指被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。

【精神或行为障碍】指精神运动性抑制或精神运动性兴奋引起的各种心理过程障碍。精神或行为障碍的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【二级以上（含二级）医院】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、戒毒等或类似的医疗机构。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。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解除之日为准计算，经过天数不足一天的不计算。

富德财产保险股份有限公司

附加意外伤害医疗费用保险条款

总则

第一条 在投保人身意外伤害保险各类主险的基础上，投保人可以投保本附加险。本附加险条款与主险条款相抵触之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。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。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人因遭受主险所述意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起90天内，在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付保险金：

（一）对被保险人所支出的必要合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人扣除本保险合同中约定的免赔额和被保险人从政府、学校、社会福利机构等其他组织、个人或其他医疗保险给付中获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿后，余额部分按约定给付比例给付医疗保险金。

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负给付保险金的期限，自保险期间届满次日起计算，门诊治疗者以15日为限；住院治疗者至出院之日止，最长以90日为限。

（三）保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付保险金达到其保险金额时，本附加险合同终止。

责任免除

第三条 因下列情形之一，造成被保险人支出医疗费用的，保险人不负给付保险金责任：

- （一）主险责任免除条款所列情形；
- （二）被保险人健康护理等非治疗性行为；
- （三）被保险人在家自设病床治疗等；
- （四）被保险人洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器等；
- （五）被保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- （六）未经保险人同意的转院治疗。

保险期间

第四条 本附加险的保险期间须与主险保险期间一致。

保险金额

第五条 保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，以主险保险金额的20%为上限。

保险金的申请与给付

第六条 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及

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责任。

(一) 被保险人支出医疗费用的，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 被保险人户籍证明或者身份证明；
4. 二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断书、病历及医疗费用原始收据；
5. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(二) 保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，则应提供法律认可的其他有关的证明资料。

受益人的指定

第七条 除另有指定外，保险金的受益人为被保险人本人。

退保规定

第八条 投保人退保时保险人退还未满期净保险费， $\text{未满期净保费} = \text{保险费} \times [1 - (\text{保险单已经过天数} / \text{保险期间天数})] \times (1 - 25\%)$ 。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解除之日为准计算，经过天数不足一天的按一天计算。

富德财产保险股份有限公司

附加意外伤害住院津贴保险条款

总则

第一条 本附加险合同须附加于各类人身意外伤害保险合同（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，凡与本附加险合同相关者，均为本附加险合同的构成部分。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；本附加险合同未尽事宜，以主险合同条款规定为准。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。

第二条 除另有约定外，本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险合同的有效期间内，被保险人因遭受主险合同责任范围内的意外伤害事故，并在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区）**二级以上（含二级）医院**或保险人认可的医疗机构**住院治疗**，保险人按被保险人**每次住院**的实际住院天数乘以每天住院津贴额给付住院津贴保险金。

保险人对被保险人每次住院给付的住院津贴保险金天数以90天为限，累计给付住院津贴保险金天数达以180天为限。

责任免除

第四条 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）主险合同中列明的“责任免除”事项；
- （二）被保险人康复性治疗、物理治疗、美容、整容、整形、矫形、椎间盘突出症、视力矫正手术及治疗或修复；
- （三）被保险人健康体检、疗养、静养、心理咨询；
- （四）被保险人器官移植及修复、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；
- （五）被保险人投保前已有伤残的治疗和康复。

保险金额与保险费

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由投保人与保险人双方约定并在保险单中载明。其中，保险金额等于每天住院津贴额乘以累计给付天数限额。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第六条 本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金的申请与给付

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，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。**

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险合同原件；

(三) 被保险人的身份证明；

(四) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的病历、出院证明、诊断证明；

(五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；

(六) 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

第八条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

【二级以上（含二级）医院】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、戒毒等或类似的医疗机构。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。

【住院】指被保险人因意外伤害或疾病，经医生诊断必须住院治疗，并正式办理入院手续在医院的正式病房进行治疗的，不包括入住门诊观察室、家庭病床、专科门诊、其他非正式病房和不合理的住院。若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，保险人仅对该日以前住院治疗负保险责任。

【每次住院】指被保险人自入院日起至出院日止的期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过 90 天，视为同一次住院。

