

融盛财产保险股份有限公司

旅行意外附加住院津贴保险条款

总则

第一条 本条款是融盛财产保险股份有限公司旅行意外伤害保险（以下简称“主险”）的附加险，在投保主险的基础上，可投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的旅行住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或突发严重急性病，并在符合本附加险合同约定的医疗机构（以下简称“约定医疗机构”）住院治疗，保险人就被保险人自事故发生或诊断之日起180日内的合理住院天数，按保险单载明的每日给付金额给付旅行住院津贴保险金。

被保险人无论一次或多次在旅行期间遭受意外伤害事故或突发严重急性病，保险人均按上述规定分别给付旅行住院津贴保险金，但保险期间内累计给付天数不超过90天，当累计给付天数达到90天时，对被保险人保险责任终止。

责任免除

第四条 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）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打斗、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（五）核爆炸、核辐射或核污染；

（六）被保险人犯罪或拒捕；

（七）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；

（八）椎间盘膨出或突出症、性病；

（九）既往症、慢性病、职业病、精神病、精神分裂、性传播疾病；

（十）被保险人的心理咨询、一般健康检查或疗养、康复，以捐献身体器官为目的的行为；

（十一）因交通事故、医疗事故及其他存在第三责任方的侵权责任事故造成的伤害；

（十二）遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常；

（十三）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；

（十四）各种矫形及生理缺陷的手术和检查治疗项目，包括但不限于牙科治疗、整容、美容或修复、疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害导致住院治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- （四）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间；
- （五）被保险人违背医嘱而执意进行旅行，或被保险人为寻求或接受治疗而进行的旅行期间。

赔偿处理

第六条 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。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）被保险人身份证明；
- （四）约定医疗机构出具的病历和住院证明；
- （五）被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；

（六）保险金申请人所能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；

（七）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。

其他事项

第七条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期保险费。

第八条 保险事故发生后，被保险人需要住院的，应在约定医疗机构住院治疗，若因急诊未在约定医疗机构住院的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入约定医疗机构。若确需转入非约定医疗机构住院的，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约定医疗机构住院的，对该期间按本附加保险合同约定给付旅行住院津贴保险金。

第九条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止或解除：

- （一）主保险合同终止；
- （二）投保人解除本附加保险合同。

第十条 主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

释义

【严重急性病】指被保险人在本附加保险合同生效之前

未曾接受治疗或诊断、在旅行期间首次罹患且于 72 小时内急性发作的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病，不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限）、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植及其他本附加险合同责任免除的疾病。

【医疗机构】指保险人与投保人约定的定点医疗机构，未约定定点医疗机构的，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疗机构，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。该医疗机构必须具有符合国家有关医疗机构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】指被保险人入住医疗机构之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【患艾滋病或感染艾滋病病毒】艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

【既往疾病】指在本合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或染色体异常】指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

【未滿期保险费】未滿期保险费=保险费×【1-（保险单已经过天数/保险期间天数）】。经过天数不足一天的按一天计算。

其他释义参照主保险合同条款。