

富德财产保险股份有限公司

附加住院津贴保险条款

总则

第一条 本保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，凡与本保险合同相关者，均为本保险合同的构成部分。本保险合同与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准；本保险合同未尽事宜，以主险合同条款规定为准。主险合同效力终止，本保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。

第二条 本保险合同的被保险人应为年龄在 18 周岁至 60 周岁之间、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在保险合同的有效期间内，被保险人因遭受**意外伤害**事故或自保险合同生效之日起 60 天后（续保者自**续保**生效后）罹患疾病，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**的实际住院天数扣除 2 天后，乘以日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

第五条 下列原因或期间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**而导致的斗殴、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人**违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施**；
- （五）**药物过敏、食物中毒、高原反应、中暑**；
- （六）被保险人**未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物**；
- （七）被保险人**从事高风险运动或参加职业体育运动**；
- （八）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**；
- （九）**恐怖袭击、战争、军事行动、暴动或武装叛乱**；
- （十）被保险人**醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间**；
- （十一）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**；
- （十二）被保险人**精神或行为障碍期间**；
- （十三）被保险人**患有艾滋病或者感染艾滋病毒期间**；

(十四) 被保险人怀孕(含宫外孕)、流产、堕胎、分娩(含剖腹产)、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕、产前产后检查以及由上述情形导致的并发症;

(十五) 被保险人患遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、性病、职业病、地方病、椎间盘突出症;

(十六) 整容、美容或修复、疗养、静养、心理咨询或治疗、健康体检、康复性治疗、矫形、视力矫正手术及治疗或修复、变性手术、预防性手术(如预防性阑尾切除)、以捐献身体器官为目的的医疗行为、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;

(十七) 被保险人投保前已有的伤残、既往疾病以及保险单特别约定除外的疾病。

保险金额及保险费

第六条 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。

投保人应当在保险合同成立时一次交清保险费,保险费于保险单中载明。

保险期间

第七条 本保险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金申请与给付

第八条 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、损失程度等有关的证明和资料;

第九条 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

第十条 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。

第十一条 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)。

释义

第十二条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

【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。

【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。

【续保】指投保人在合同终止日前提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第1日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

【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，并正式办理入出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。

【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。

【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。

【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。

【艾滋病】指后天性免疫力缺乏综合症。

【艾滋病病毒】指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定感染艾滋病或艾滋病病毒。

【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。

【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。

【职业病】指劳动者在工作或者其他职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和有毒、有害物质等职业危害因素而引起的疾病。职业病范围以索赔当时国家正式颁布的种类为准。

【地方病】指某种疾病只在一定地区内或人群中不断发生。与特定地区的地质、地貌、水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定如有当地地方病防治机

构确定的，则以索赔时当地地方病防治机构的公示为准。

【椎间盘突出症】指椎间盘各组成部分（髓核、纤维环、软骨板），尤其是髓核，发生不同程度的退行性病变后，在外界因素的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出（或脱出）于后（侧）方或椎管内，从而导致相邻的组织，如脊神经根和脊髓等受到刺激或压迫，产生颈、肩、腰腿痛，麻木等一系列临床症状的疾病。

【既往疾病】保险生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保险生效日前经主治医生诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

【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。

富德财产保险股份有限公司

附加住院津贴保险费率规章

一、本保险按份计算，每份保险对应的日住院津贴额为 10 元。

二、每份保险的年基准保费表

年龄区间 (X 周岁)	每份保险年基准保费
$18 \leq X \leq 40$	11
$40 < X \leq 45$	13
$45 < X \leq 50$	16
$50 < X \leq 55$	21
$55 < X \leq 60$	29

三、费率调整系数（各调整系数为连乘关系）

（一）销售渠道调整系数

根据销售渠道手续费水平对费率做合理调整，该系数值为 0.8-1.2。

（二）经验/预期赔付率调整系数

经验/预期赔付率	调整系数
(0, 20%]	0.50-0.65
(20%, 40%]	0.65-0.80
(40%, 60%]	0.80-1.00
(60%, 80%]	1.00-1.40
80%以上	1.4 以上

四、保险费计算公式

保险费=每份保险年基准保费×投保份数×费率调整系数。

五、短期费率表

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的百分比 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按照一个月计算。