

附件 2:

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
(产品注册号: C00016331922018031604011)

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、损失程度等有关的证明和资料；

(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。