

中华联合财产保险股份有限公司

附加团体疾病住院津贴保险（2023版）条款

总则

第一条 本附加保险合同是我公司各类团体人身保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

本附加保险合同与主险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准；本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。

主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加保险合同的保险期间内，被保险人自本附加保险合同生效之日起 30 日等待期（若保险合同另有约定的，以保险单载明为准。等待期上限 180 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）二级及以上医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗的，保险人按照下列约定给付疾病住院津贴保险金：

（一）在保险期间内，保险人按被保险人每次住院的合理的、实际的住院天数，扣除保险合同约定的每次住院免赔天数后，按保险合同约定的每日疾病住院津贴金额计算给付疾病住院津贴保险金，计算公式如下：

疾病住院津贴保险金=（实际住院日数-每次免赔日数）×每日疾病住院津贴金额

保险人对被保险人每次事故给付疾病住院津贴的日数以每次住院给付最高日数为限，保险人对被保险人一次或多次事故给付疾病住院津贴的日数总和以累计给付日数为限。每次住院免赔日数、每日疾病住院津贴金额、每次住院给付最高日数和累计给付日数由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明；若未载明的，每次住院免赔日数为3日，每次住院给付最高日数为60日，累计给付日数为180日。

（二）除另有约定外，保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，对于被保险人该次住院延续至本附加保险合同期间届满日次日起30日内（含）的住院，保险人按本附加保险合同约定的给付天数范围内继续承担保险金给付责任，对于被保险人该次住院延续至本附加保险合同期间届满日次日起30日后的住院，保险人不再承担给付住院津贴保险金的责任。

（三）在保险期间内，若被保险人因同一原因多次住院，前次出院与后次入院日期间隔未达90天的，则视为同一次住院。

责任免除

第四条 由于下列任何原因，被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人对被保险人的故意行为；
- （二）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）被保险人在等待期内所患的疾病；
- （六）被保险人所患的既往症及其并发症，遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常，性传播疾病；
- （七）妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、不孕不育治疗、避孕、节育（含绝育）、产前产后检查、人工生殖，或者由前述任一原因引起的并发症；
- （八）被保险人接受包括美容手术、矫形手术、外科整形手术、视力矫正手术、预防性手术等在内的任何医疗行为导致的伤害；
- （九）牙科治疗、体检、心理咨询、疗养、康复治疗；
- （十）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （十一）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；
- （十二）恐怖袭击。

第五条 在下列任何情形下，被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受酒精、毒品或者管制药物影响期间；
- （三）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间，如该标准调整，除另有约定外，本条款自新标准生效时起适用新标准；
- （四）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

保险金额

第六条 每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额按照每日疾病住院津贴金额乘以累计给付日数计算确定，并在保险合同中载明。

保险金申请

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。

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证、批单；

（三）被保险人和保险金申请人的身份证明；

（四）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的入院、出院证明、诊断证明（含相关的诊断依据，骨折需提供 X 线片）及病历；

（五）投保人、被保险人或者保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（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。

其他事项

第八条 保险事故发生后，被保险人需要住院的，应在认可的医疗机构就诊，若因急诊未在认可的医疗机构就诊的，应在 48 小时内或经保险人书面同意延长的期限内通知保险人，并根据病情及时转入认可的医疗机构。若确需转入非认可的医疗机构就诊的，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认可的医疗机构就诊的，对这期间的住院天数按本附加保险合同的规定给付疾病住院津贴保险金。

第九条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

（一）主险合同终止；

（二）投保人解除本附加保险合同。

释义

第十条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

1. 认可的医疗机构：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，但不包括主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似目的的医疗机构。

2. 住院：是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；被保险人必须连续留院 24 小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。

3. 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。

4. 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。

5. 患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）：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；在人体血液或其他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。

6. 续保：投保人在合同终止日起 30 日内（含）向保险人提出继续投保申请且经保险人同意的，视为续保；投保人在合同终止日起 30 日后提出继续投保申请的，为新投保。

本附加保险条款的未解释名词，均以主险的名词解释为准。