

# 华农财产保险股份有限公司

## 附加住院伙食津贴保险条款

注册编号：C00010131922020112405012

### 总则

**第一条** 在投保华农财产保险股份有限公司预防接种意外伤害类保险(以下简称“主险”)的基础上,投保人可以投保本附加险。

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。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准;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。凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。

**第二条** 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** 在保险期间内,被保险人在经国家卫生健康主管部门指定的预防接种单位接种本保险合同约定范围内的疫苗后,发生经法定调查诊断或鉴定程序确认的预防接种异常反应或偶合症,需在二级以上(含二级)公立医院进行住院治疗的,保险人按照每人每日住院伙食津贴乘以被保险人的实际住院天数计算并给付住院伙食津贴保险金。**住院伙食津贴保险金的给付天数以保险单载明的累计给付天数限额为限。**

### 保险金额

**第四条** 本附加保险合同保险金额包括每人每次事故最长赔付天数、每人每日住院伙食津贴,由投保人与保险人协商确定,并在保险合同中载明。**未载明的,则按照每人每次事故最长赔付天数 180 天。**

### 保险期间

**第五条** 除另有约定外,本附加险合同的保险期间与主险合同一致。

### 保险金申请与给付

**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) 保险单原件或电子保单;
- (三) 被保险人身份证明;
- (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病历记录、诊断书、住院证明、出院小结和结算清单等相关证明文件;
- (五) 省级、设区的市级医学会和县级疾病预防控制机构出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论,或其他保险人认可的证明材料;
- (六) 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;

（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。