**华农财产保险股份有限公司**

**附加住院津贴保险条款（互联网专属）**

**注册编号：C00010132522022070728171**

**总则**

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加险合同”）可附加于华农财产保险股份有限公司互联网专属的旅行类意外伤害保险主保险合同（以下简称“主险合同”）。只有在投保相关主险合同的基础上，方可投保本附加险合同。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。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。**主险合同效力终止，本附加险合同效力亦终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。**

**第二条 本附加险合同与主险合同内容相悖之处，以本附加险合同为准；未尽之处，以主险合同为准。**

**第三条** 凡主险合同的被保险人，均可作为本附加险合同的被保险人。

**第四条** 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条** 在本附加险合同保险期间内，被保险人旅行期间因遭受**意外伤害**（释义一）或突发**急性病**（释义二），在保险人指定或认可的**医疗机构**（释义三）**住院**（释义四）治疗的，保险人对被保险人按**[（实际住院天数-免赔天数）\*每日住院日津贴额]给付住院津贴保险金，被保险人累计最高给付天数为180天**(本附加险合同另有约定的不在此限)。

**第六条** **每日住院日津贴额、免赔天数及每次住院最高给付天数由投保人、保险人双方约定，并在保险单上载明。**

**责任免除**

**第七条 因下列任何原因造成被保险人发生住院的，保险人不承担给付保险金的责任：**

**（一）投保人、被保险人故意行为；**

**（二）从事违法犯罪活动，被保险人挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害；**

**（三）被保险人未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物；**

**（四）被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕、产前产后检查以及由此导致的并发症，但意外所致的流产、分娩不在此限；**

**（五）被保险人从事潜水、滑水、冲浪、赛艇、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技、赛马、赛车或者蹦极以及其他风险程度类似的高风险活动，竞技性、职业体育运动、半职业体育运动，本附加险合同另有约定的不在此限；**

**（六）任何生物武器、化学武器、核武器、核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射，恐怖活动，邪教组织活动，战争、军事行动、暴动或者武装叛乱；**

**（七）遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常。**

**第八条 在下列任何情形下，被保险人发生住院的，保险人也不承担给付保险金的责任：**

**（一）被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；**

**（二）被保险人被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间；**

**（三）被保险人精神和行为障碍(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)或者癫痫发作期间，感染艾滋病（AIDS）或者感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；**

**（四）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动交通工具期间；**

**（五）被保险人在非保险人认可的医疗机构治疗。**

**保险金额和保险费**

**第九条 保险金额是保险人承担赔偿或者给付保险金责任的最高限额。**保险金额由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第十条** 本附加险合同的保险期间由保险人与投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，但最长不超过一年。

**不保证续保**

**第十一条 本附加险合同为不保证续保合同，本附加险合同保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人可以重新向保险公司申请投保本附加险合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。**

**若发生下列情形之一的，本附加险合同不再接受重新投保：**

**（一）本附加险合同统一停售；**

**（二）被保险人身故；**

**（三）投保人未如实告知,被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；**

**（四）本附加险合同因其他条款所列情况而导致效力终止。**

**保险金的申请与给付**

**第十二条** 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料。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）保险合同凭证；

（三）保险金申请人的有效身份证明；

（四）保险人指定或者认可的医疗机构出具的出院证明或住院天数证明、诊断证明、住院病历；

（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。

**释义**

**一、意外伤害：**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：**

**（1）猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；**

**（2）过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；**

**（3）高原反应；**

**（4）中暑；**

**（5）细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。**

**二、急性病：**指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的，且在本保险合同生效之日前30日内未曾接受治疗的急性疾病。**不包括原来已患有的慢性病和慢性病的急性发作。**常见的急性病：

（1）高热（成人38.5摄氏度，小儿39摄氏度）；

（2）急性腹部疼痛，剧烈呕吐，严重腹泻；

（3）休克或者昏迷；

（4）高原反应；

（5）癫痫发作；

（6）严重喘息，呼吸困难；

（7）急性胸痛，心力衰竭，严重心律失常；

（8）非因意外伤害所导致的出血；

（9）急性尿潴留；

（10）食物中毒；

（11）非药物原因所导致的急性过敏性疾病；

（12）非因意外伤害所导致的，突发性眼睛红肿、疼痛或视力障碍。

**不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、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、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。**

**三、医疗机构：**

1、在境内医疗机构指中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构，**不包括如下机构或医疗服务：**

**（1）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；**

**（2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；**

**（3）休养、戒酒、戒毒中心。**

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

2、在境外医疗机构是指拥有合法经营执照的境外医疗机构，**不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构**。

**四、住院：**是指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院的正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续。**但不包括下列情况：**

**（1）被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；**

**（2）被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险范畴的高等级病房入住；**

**（3）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；**

**（4）被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时,但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；**

**（5）被保险人住院体检；**

**（6）挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。**