

华泰财产保险股份有限公司 附加旅行住院津贴保险条款

第一条 附加保险合同订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险人主险条款使用。

第二条 保险责任

一、**住院津贴：**在保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病（见第 1 条释义），且自意外事故或突发性疾病发生之日起**五日内**到医院（见第 2 条释义）经医生诊断必须住院（见第 3 条释义）治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院日数（见第 4 条释义）给付住院津贴。

如果被保险人返回原出发地（见第 5 条释义）后需要继续治疗的，保险人对被保险人**返回原出发地后五日内到二级或二级以上公立医院**或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本保险合同约定给付住院津贴。

二、可选保险责任：未成年子女陪护津贴

在保险期间内，被保险人及其未成年子女持有有效证件在境内或境外旅行期间，其未成年子女遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病，且自意外事故或突发性疾病发生之日起**五日内**到医院或保险人认可的医疗机构经医生诊断必须住院治疗，保险人按照本保险合同约定，按照住院天数给付住院陪护津贴。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人住院的，保险人不支付住院津贴：

- 一、被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等；
- 二、因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗；
- 三、因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；
- 四、因腰椎间盘突出症或错位的治疗；
- 五、因避孕或绝育手术发生的治疗；
- 六、因药物过敏发生的治疗；
- 七、因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；
- 八、此次旅行之前已被医生诊断为身患绝症；
- 九、被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；

十、被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为;

十一、被保险人移植人工器官、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;

十二、被保险人先天性疾病(见第6条释义)和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;

十三、被保险人投保前已患上的疾病和症状、精神病、精神分裂症、心理疾病、性病;

十四、入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院(见第7条释义)及不合理的住院。

十五、根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见,可以被合理延迟至被保险人返回原出发地进行而被保险人坚持在旅行当地进行的治疗或手术;

十六、无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明;

十七、被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病,但未在当地经过执业医师诊断而在回原出发地后进行的住院治疗;

十八、被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病,经过当地执业医师诊断,但在回原出发地后进行的与本次意外伤害事故或突发性疾病没有直接关系的住院治疗;

十九、主险条款规定的责任免除事项。

第四条 保险金额和保险费

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定住院津贴和住院陪护津贴累计最长给付天数及免赔天数等限制条件。

第五条 保险期间

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主险合同一致。

第六条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金:

1、保险单或保险凭证正本;

2、被保险人及未成年子女户籍证明或身份证明;

3、医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件;

- 4、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 5、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 6、 其他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。

第七条 附加条款效力终止

本附加条款所附属的主保险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主保险合同无效，本附加条款亦无效。

第八条 释义

1、 突发性疾病：

指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

2、 医院：

指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、运营并符合以下标准的医疗机构：

- 1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待患病、受伤的人并为其提供医疗护理和治疗，
- 2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊，
- 3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备，
- 4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加条款中所指医院不包括以下机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

3、 住院：

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。

4、 住院日数：

指被保险人在医院住院部病房内的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

5、原出发地：

若被保险人进行的旅行目的地为中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外（包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指中国境内。

6、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。

7、挂床住院：指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主保险合同条款中的释义为准。

第九条 其他条款的适用

本附加条款与主险条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主险条款为准。