大家财产保险有限责任公司

人身意外伤害保险（A款）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡年龄在16周岁（含）至65周岁（含），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，均可作为本保险合同的被保险人。

具有完全民事行为能力的被保险人本人、或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。

第三条 受益人的指定和变更

本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或者投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人，身故保险金受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的继承人履行给付保险金的义务：

1、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

2、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

3、受益人依法丧失受益权或者受益人放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或者投保人可以变更身故保险金受益人，但需以书面形式通知保险人，由保险人在保险单上予以批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

身故保险金受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 被保险人因在保险期间内遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人依下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身

故的，保险人按保险单上所载保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故且自事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告为死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，造成《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残类别，保险人依照该标准规定的评定原则对伤残类别进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险金额给付伤残保险金。如自意外伤害事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第180日的身体情况进行伤残评定，并据此给付伤残保险金。

该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。

在保险期间内，保险人给付身故保险金、伤残保险金的总额以保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到此限额时，上述二项保险责任终止。

责任免除

第五条　因下列原因造成被保险人身故、伤残的，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杀害、故意伤害；

（二）被保险人故意自伤、违法、犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、高原反应、中暑、猝死、药物过敏、食物中毒；

（五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术导致的医疗事故；

（六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（七）被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；

（八）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车、卡丁车等高风险运动；

（九）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）恐怖袭击。

第六条　被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）　被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；

（二）　被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响期间；

（三）　被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具

期间；

（四） 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（五） 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；

（六） 被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间。

保险金额

第七条 本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险期间

第八条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。

第十条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和材料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十二条 保险人收到保险金申请人的保险金给付申请书后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对确定属于保险责任的，在与保险金申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到保险金申请人的保险金给付申请书及有关证明和材料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明文件和材料，按可以确定的数额先予以支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十五条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清全部保险费，**全部保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

第十六条 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，保险人自接到通知之日起，按变更前后保险费差额退还未满期净保费；其危险程度增加时，保险人自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收未满期净保费。**但被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在本保险合同拒保范围内的，自保险人接到通知之日起，本保险合同终止，保险人将无息退还未满期净保费。**

被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本保险合同拒保范围内的，保险人不承担给付保险金责任。

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 投保人、被保险人或保险金受益人知道保险事故发生之后，应当在10日内通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定部分，不承担给付保险金责任**，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第十九条 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。**保险金申请人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。**

（一）身故保险金申请

被保险人意外身故，保险金申请人应填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1、保险单原件；

2、保险金申请人的有效身份证件；

3、国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

4、被保险人的户籍注销证明；

5、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、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

6、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。

（二）伤残保险金申请

被保险人意外伤残的，保险金申请人应填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料给保险人：

1、保险单原件；

2、保险金申请人的有效身份证件；

3、由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

4、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。

5、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。

（三）保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，应提供法律认可的其他有关的证明资料。

第二十条 保险金申请人向保险人请求保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理

第二十一条 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾地区法律）

其他事项

第二十三条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的不得申请解除本合同。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人有效身份证件。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请书时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还未满期净保费。

第二十四条 在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可以采用附加条款或批单的方式变更本保险合同的有关内容。这种附加条款或批单是本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加条款或批单不一致之处，以附加条款或批单为准，附加条款或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

保险人：指与投保人签订本保险合同的大家财产保险有限责任公司。

《人身保险伤残评定标准及代码》：《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6 号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

保险金申请人：身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；伤残保险金申请人是指被保险人本人。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。

无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

(1)无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(2)驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3)实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4)持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5)使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营运性客车的驾驶人员无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6)依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

无有效行驶证：指下列情形之一；

(1)机动车被依法注销登记的；

(2)无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动着的机动交通工具；

(3)未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具；未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的交通工具。

潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药。

管制药物：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

未满期净保费：未满期净保费=保险费×[1-(经过天数/保险期间天数)] ×（1-25%），经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

医疗机构：本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

(1)拥有合法经营执照；

(2)设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3)有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

(4)非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

大家财产保险有限责任公司

附加意外伤害医疗保险条款

总则

第一条　本保险合同附加于一年期及一年期以下含意外伤害保险责任的各类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条　凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条　除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条　在本保险合同保险期间内，被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构治疗所支出的符合本保险单签发地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

（一）保险人对于每次事故的医疗费用，在扣除 100 元免赔额后按 80％的给付比例或按保险单约定的免赔额及给付比例，在意外伤害医疗保险金额内给付意外伤害医疗保险金。

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付责任，除另有约定外，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第一百八十日止，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

（三）在保险期间内，保险人按照本条约定对被保险人所负的意外伤害医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，保险人对该被保险人的本条保险责任终止。

第五条　意外伤害医疗保险责任适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照保险合同约定承担给付保险金责任。

责任免除

第六条　本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

二、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

三、下列情形或者下列费用，保险人不负任何给付保险金责任：

（一）非因主险合同所列意外伤害事故而发生的治疗；

（二）既往病症及其并发症；

（三） 先天性疾病与先天性畸形；

（四）非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；

（五）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；

（六）一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；

（七） 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；

（八）被保险人在家自设病床治疗；

（九）被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗费用；

（十）各种间接损失，包括交通费、食宿费、生活补助费，及被保险人的误工补贴费、丧葬费等。

保险金额和保险费

第七条 意外伤害医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险费应当由投保人于订立本附加合同时一次交清。在投保人交清保险费前，保险人不承担保险责任。

保险金申请与给付

第八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料。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、有效的证明和材料。**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。**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的有效身份证件；

（4）中华人民共和国境内二级（含）以上或保险人认可的医疗机构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、结算明细表和处方；

（5）事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明；

（6）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；

（7）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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

其他事项

第九条 发生下列情形之一，本保险合同即时终止：

(一)主险合同无效、解除、终止或保险期间届满；

(二)本保险合同保险期间届满；

(三)本保险合同约定的其他情形。

主险合同无效、解除、终止而导致本保险合同终止的，保险人向投保人退还未满期净保费，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外；主险合同按约定不退还保险费的，本保险合同也不退还未满期净保费。

第十条　意外伤害医疗注意事项如下：

一、被保险人须在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含）以上或保险人认可的医疗机构治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的医疗机构治疗。

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明。

第十一条　被保险人支出医疗费用并提出索赔申请后，应向保险人提交相关病历记录及医疗费用收据原件。当赔付金额未达实际支出医疗费用的全额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

释义

第十二条　除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的大家财产保险有限责任公司。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

合理且必要的医疗费用：指意外伤害治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：

一、按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；

二、按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；

三、基本医疗保险制度规定以外的个人自费的医疗费用。

医疗机构：本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

(1)拥有合法经营执照；

(2)设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

(3)有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

(4)非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

未满期净保费：未满期净保费＝保险费×[1-(经过天数/保险期间天数)] ×（1-25％）。经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本保险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

大家财产保险有限责任公司

附加意外伤害住院津贴保险条款

总则

第一条　本保险合同是人身意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。

保险责任

第二条　被保险人因在保险期间内遭受主险合同所述意外伤害事故，在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付意外伤害住院津贴保险金：

（一）保险人对被保险人每次住院的实际天数，扣除本附加险合同约定的免赔天数后，按约定的意外伤害住院日津贴保险金额给付意外伤害住院津贴保险金。

（二）除另有约定外，在保险期间内，对同一被保险人每次住院给付意外伤害住院津贴保险金的天数以 90 天为限，对同一被保险人累计给付意外伤害住院津贴保险金的天数以 180 天为限。

责任免除

第三条　下列情形，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、非意外伤害事故而发生的住院治疗；

三、被保险人矫形、整容、美容、心理咨询；

四、被保险人体检、疗养、康复治疗。

保险金额与免赔天数

第四条 本附加险的意外伤害住院日津贴保险金额与免赔天数由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

受益人

第五条 除另有约定外，保险金的受益人为被保险人本人。

保险金的申请

第六条 保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

（一）保险单正本；

（二）保险金申请人的有效身份证件；

（三）二级以上（含二级）或保险人指定或认可的医疗机构出具的病历和住院证明；

（四）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。

释义

住院：指被保险人因意外伤害而入住医院的病房进行治疗，并办理入出院正式手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床及其它不合理的住院。

每次住院：指被保险人因意外伤害住院治疗，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 30 天，视为同一次住院。

保险金申请人：意外伤害住院津贴保险金申请人是指被保险人本人。

有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。