中国平安财产保险股份有限公司平安境外旅行附加住院津贴保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同(以下简称"主保险合同")。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加保险合同相关者,均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定,均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突,则以本附加保险合同的条款为准。本 附加保险合同未尽事宜,以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在本附加险保险期间内,如果被保险人在境外旅行期间因遭受主险约定的意外伤害事故或突发急性病而住院,保险人将按照保险单所载的本附加险项下的每日给付金额乘以合理住院日数向被保险人支付住院津贴,总赔偿的日数以保险单载明的日数为限。

责任免除

- 第三条 主险项下的各项责任免除仍然适用于本附加险。
- 第四条 因下列原因造成被保险人住院的,保险人不承担给付保险金责任:
- (一)既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常。
 - (二) 在旅程开始前可以预见的受保前已存在疾病的恶化。
 - (三)怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术。
 - (四) 药物过敏或其他医疗行为导致的伤害。
- (五)由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致 的精神疾病或意识不清所引发的疾病。
 - (六) 投保人的故意行为。
 - (七)被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。
 - 第五条 下列情形下发生的损失、费用,保险人不承担赔偿责任:
 - (一)被保险人违背医嘱而进行旅行。
 - (二)被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。
- (三)被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗(如透析)。
 - (四)被保险人在其国籍所在的或其拥有永久居留资格的国家或地区期间。

保险金额和免赔额

第六条 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

投保人、被保险人义务

- 第七条 保险金申请人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:
- (一) 保险金给付申请书:
- (二)保险单原件;
- (三)保险金申请人的身份证明;
- (四)医院出具的病历记录、诊断书、住院证明、出院小结和结算清单等相关证明文件;
- (五)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。

保险金申请人未履行前款约定的索赔材料提供义务,导致保险人无法核实损失情况的, 保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

释义

第八条

【住院】指经医生建议入住医院之正式病房进行治疗达二十四小时以上,并正式办理入 出院手续,且由医院收取病房或床位费用,不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或 入住门诊观察室。

【住院日数】指在医院住院部病房内实际的住院治疗日数,住院满二十四小时为一日。

【突发急性病】指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病,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(但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限)、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

【既往疾病】保险生效日前被保险人已罹患的,已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病,或在保险生效日前经主治医生诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。