

# 中新大东方附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同条款

感谢您选择了我们 - 中新大东方人寿保险有限公司

## 阅读指引

本阅读指引旨在提示您本条款中的重要事项，对本条款内容的解释以相应合同条款为准。

### 您的权益

- 被保险人享有我们提供的保障 (4.3)
- 您有解除合同的权利 (8)

### 注意事项

- 责任免除条款中列明了我们在某些情况下不承担的保险责任 (4.4)
- 保险事故发生后，请及时通知我们 (6.2)
- 解除合同会给您带来一定损失，请慎重决策 (8)
- 您有如实告知的义务 (10)
- 我们对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释 (12)

## 目 录

1	保险合同构成.....	2
2	投保范围.....	2
3	合同生效.....	2
4	保险责任.....	2
4.1	保险期间.....	2
4.2	保险金额.....	3
4.3	我们承担的保险责任.....	3
4.4	责任免除.....	3
5	保险费.....	4
6	保险金的领取.....	4
6.1	意外伤害住院津贴保险金受益人.....	4
6.2	保险事故的通知.....	4
6.3	保险金的申请.....	4
6.4	诉讼时效.....	5
6.5	保险金的给付.....	5
7	保险合同变更.....	5
8	保险合同解除.....	5
9	保险合同终止.....	6
10	如实告知义务.....	6
11	争议处理.....	6
12	释义.....	6
12.1	意外伤害事故.....	6
12.2	医院.....	6
12.3	住院.....	6
12.4	不可抗力.....	7
12.5	未到期净保费.....	7

# 中新大东方附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同条款

(中新大东方[2009]100号 呈报中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中新大东方人寿保险有限公司。“中新大东方附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同”在以下条款中简称为“本附加合同”。

## 1 保险合同构成

本附加合同附加于本公司各类含有意外伤害保险责任的团体人身保险合同（以下简称“主合同”），您在投保主合同时可向本公司同时投保本附加合同，经本公司审核同意后本附加合同可附加在主合同上。主合同条款也适用于本附加合同条款，若主合同条款与本附加合同条款的内容互有冲突，则以本附加合同条款为准。

本附加合同由保险单或其他保险凭证及本保险条款、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、附加险合同及其他书面协议构成。

如果本附加合同正本需留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力。如果复印件或电子影印件与正本不同时，则以正本为准。

## 2 投保范围

本附加合同的投保范围与主合同的投保范围一致。

## 3 合同生效

本附加合同在我们同意承保、已收取您缴纳的本附加合同的保险费且签发保险单的前提下，与主合同同时生效。

## 4 保险责任

### 4.1 保险期间

本附加合同的保险期间与主合同的保险期间一致。

## 4.2 保险金额

本附加合同的保险金额是由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明。如该保险金额有所变更，则以变更后的保险金额为准。

## 4.3 我们承担的保险责任

在本附加合同保险期间内，且在主合同有效的前提下，被保险人因遭受**意外伤害事故**（见释义 12.1）发生在**医院**（见释义 12.2）的**住院**（见释义 12.3），本公司按下述意外伤害住院津贴保险金计算公式计算的金额向被保险人给付意外伤害住院津贴保险金。被保险人每次住院的意外伤害住院日额津贴最高给付天数为 90 天，本附加合同的意外伤害住院日额津贴累计最高给付天数为 180 天。

意外伤害住院津贴保险金计算公式：

意外伤害住院津贴保险金=住院日额津贴 ×（实际住院天数-3）

被保险人在医院多次住院，且每次住院是因为不同意外伤害导致的，我们在给付每次住院意外伤害住院津贴保险金时均会扣减 3 天的免赔天数。对于同一次意外伤害导致被保险人多次住院的，本公司在给付意外伤害住院津贴保险金时只扣减一次 3 天的免赔天数。

对于被保险人在保险期间发生且延续至本附加合同终止日次日起 30 天内的住院，本公司承担保险金给付责任。但对于被保险人在保险期间内发生且延续至本附加合同终止日次日起 30 天后的住院，本公司不再承担保险金给付责任。

## 4.4 责任免除

在本附加合同有效期内，对被保险人因下列任一情况引起的住院，我们不承担保险金给付责任：

- 1、主合同责任免除条款所列的各项情形；
- 2、被保险人流产、分娩，但因遭受意外伤害所致的不在此限；
- 3、被保险人进行康复治疗、心理治疗、矫形、整容、美容、视力矫正、补牙、镶牙、修复或装配残疾用具（假肢、假牙、假眼、助听器、轮椅等）；
- 4、被保险人以家庭病床方式治疗；
- 5、被保险人投保前已有残疾的治疗和康复；

## 5 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与保险费率计收，您应当按照本附加合同的约定一次性交纳保险费。经我们审核后同意续保时，我们有权调整保险费率。

## 6 保险金的领取

### 6.1 意外伤害住院津贴保险金受益人

本附加合同的意外伤害住院津贴保险金受益人应为被保险人本人，您（经被保险人同意后）或被保险人可依法指定受益人。

### 6.2 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应在保险事故发生之日起十日内通知我们。否则，您、被保险人或者受益人应承担由于通知延迟致使我们增加的勘察、检验等费用。但因**不可抗力**（见释义12.4）导致的延迟除外。

### 6.3 保险金的申请

由意外伤害住院津贴保险金受益人作为申请人，填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付意外住院津贴保险金：

- 1、主合同及附加合同的保险单或其它保险凭证；
- 2、受益人户籍证明或其他身份证明；
- 3、意外伤害事故证明；
- 4、国家二级或二级以上医院出具的诊断证明书、医疗费用收据复印件和住院、出院证明文件；
- 5、申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- 6、如申请人委托他人申请保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

## 6.4 诉讼时效

权利人请求给付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算。

## 6.5 保险金的给付

我们收到申请人的理赔申请书及6.3款所列证明和资料后，应当及时作出核定。对确定属于保险责任的，在与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，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

我们收到申请人的理赔申请书及上述所列证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，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。

## 7 保险合同变更

合同内容的变更、被保险人的变更、地址的变更、职业或者工种变更同主合同相应条款。

## 8 保险合同解除

您于本附加合同生效后，可以以书面形式通知我们解除本附加合同并提供下列文件和资料：

- 1、保险单或其它保险凭证；
- 2、解除合同申请书；
- 3、投保人授权书；
- 4、经办人身份证明文件。

本附加合同自我们接到您解除合同申请书之日起终止。

您在签收本附加合同之日起十日内且未有被保险人发生保险事故的情况下，要求解除本附加合同的，我们以转账方式向您无息退还全部保险费。您于签收本附加合同之日起十日后要求解除本附加合同的，或虽在签收本附加合同之日起十日内但已有被保险人发生保险事故而要求解除本附加合同的，我们按未发生保险事故的被保险人人数计算本附加合同的**未到期净保费**（见释义 12.5），并以转账方式将本附加合同终止之日的未到期净保费退还您。

本附加合同有效期内被保险人人数少于 5 人，或被保险人人数少于您在职人

员总数的 75%时,我们有权解除本附加合同。对未发生过保险金给付的被保险人,我们向您退还本附加合同解除之日该被保险人名下的未到期净保费;对发生过保险金给付的被保险人无资金退还。

本附加合同的效力自解除本附加合同的通知书记达您的次日零时起终止。对本附加合同终止前发生的保险事故,我们仍负给付保险金的责任。

## 9 保险合同终止

在发生下列情况之一时,本附加合同将会自动终止:

- 1、主合同无效;
- 2、主合同或本附加合同期满终止;
- 3、因本附加合同其他条款所列合同终止情况出现而终止。

## 10 如实告知义务

同主合同相应条款规定。

## 11 争议处理

同主合同相应条款规定。

## 12 释义

### 12.1 意外伤害事故

指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

### 12.2 医院

指国家卫生机构认定的二级(含)以上或本公司认可的医院。

### 12.3 住院

指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗,并正式办理入出院手续,不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理住院。其中挂床住

院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围的住院治疗承担保险金给付责任。不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按被保险人住院地卫生部门规定的《病种质量管理标准》执行。

#### **12.4 不可抗力**

指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

#### **12.5 未到期净保费**

计算公式为 $\text{保险费} \times 75\% \times n/m$ ，其中  $m$  为保险期间所包含的月数（不足月部分按 1 个月计）， $n$  为未经过月数（不足月部分不计）。