

华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险条款

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在**境内或境外**商务旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患**疾病**，且自意外事故或罹患**疾病**发生之日起五日内到医院经医生诊断必须**住院治疗**，保险人按照合理**住院日数**计算及给付住院津贴。

如果被保险人返回**原出发地**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**，保险人按照合理**住院日数**计算及给付住院津贴。

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。

住院津贴总赔偿天数以一百八十天为限。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），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、物理治疗等；
- （二） 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；

- (三) 被保险人患上精神疾病、心理疾病、性病的检查、治疗和康复；
- (四) 入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院；
- (五) 在长期看护机构（养老院、康复中心、戒毒所等）内的任何性质的治疗及留住；
- (六) 被保险人遭受意外伤害事故而严重受伤或罹患疾病，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；
- (七) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

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. 被保险人身份证明；
2. 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；
3. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
4. 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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，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。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【疾病】

指被保险人在本附加条款有效期间，首次出现的疾病或症状，不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以保险人认可的医院出具之病历证明为准。

【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、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。住院不包括在长期看护机构（养老院、康复中心、戒毒所等）内的任何性质的治疗及留住。

【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。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【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。

【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。

【投保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

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