

利宝保险有限公司

附加意外伤害住院津贴保险

利宝保险(备案)[2009]N60 号

总则

第一条 凡投保《利宝个人意外伤害保险》的被保险人，可投保本附加险。

第二条 除合同另有约定外，本保险合同意外伤害住院津贴的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并在二级以上（含二级）或保险人认可医院住院治疗的，保险人从被保险人住院的第一天起按照本保险合同上列明的每日住院津贴保额进行给付，即：

意外伤害住院津贴保险金=实际住院天数×每日住院津贴保额。

被保险人在本合同保险期间内，不论一次或多次住院治疗，保险人累计给付被保险人的住院津贴保险金的总天数之和达到 180 天时，保险人对该被保险人的该项保险责任即行终止。

责任免除

第四条 因下列情形导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

（1）主险合同已经列明的责任免除事项；

（2）被保险人体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理治疗、特别护理、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）等。

保险金申请与给付

第五条 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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） 保险金给付申请通知书；

（2） 保险单原件；

（3） 保险金申请人的身份证明；

（4） 二级以上（含二级）或保险人认可医院出具的病历和住院证明；

（5） 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和材料；

（6） 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文件。

其他事项

第六条 本附加险属于《利宝个人意外伤害保险》组成部分。非本附加险增加性约定，均以主险为准。主险合同失效时，本附加险亦同时失效；主险合同终止时，本附加险亦同时

终止。

释义

1. **认可医院：**是指保险人指定的医院或经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立或私立医院，但不包括精神病院、诊所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

2. **住院治疗：**被保险人因意外伤害而遭受身体伤害，经医师诊断必须在医院接受持续的治疗，且正式办理入院手续。若被保险人因非治疗需要而离开医院 12 小时以上，则视为自动出院。本公司仅对离院当日以前的住院津贴承担保险责任。