

众安在线财产保险股份有限公司
附加肝硬化及其并发症住院津贴保险条款
注册号：C00017932522021060291061

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主合同的规定为准。

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第二条 保险责任

在本附加合同保险期间内，被保险人在**等待期**（释义一）后，经**医院**（释义二）的**专科医生**（释义三）**初次确诊**（释义四）罹患本附加合同所定义的**肝硬化**（释义五）及其**并发症**（释义六），并因此在医院接受**住院**（释义七）治疗的，**保险人按被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数后乘以本附加合同约定的肝硬化及其并发症住院日津贴额向被保险人给付肝硬化及其并发症住院津贴保险金。**

同时，本项保险责任须符合如下规定：

（一）每次住院给付天数为被保险人每次实际住院天数扣除每次住院免赔天数，但是每次住院给付天数不超过本附加合同约定的单次最高给付天数；

（二）除另有约定外，被保险人在保险期间内一次或多次住院的累计给付天数以 60 日为限；

（三）保险期间届满，若被保险人住院治疗尚未结束，保险人对保险期间届满之日起被保险人住院天数不再承担本附加合同项下的保险责任；

（四）若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过 30 日的，则本次住院与前次住院视为同一次住院。

被保险人在等待期内初次确诊罹患本附加合同定义的肝硬化及其并发症，或在等待期内接受检查但在等待期后初次确诊罹患本附加合同定义的肝硬化及其并发症的，保险人不承担给付肝硬化及其并发症住院津贴保险金的责任并向投保人无息返还所交的保险费。

第三条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给

付保险金的责任：

- (一) 主合同中列明的“责任免除”事项；
- (二) 入住（门）急诊观察室、家庭病床（房）、疗养院；
- (三) 入住特需病房、外宾病房或其它不属于社会基本医疗保险范畴的高等级病房，
保单另有约定的除外；
- (四) 入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- (五) 被保险人住院期间内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- (六) 被保险人住院体检。

第四条 日津贴额、每次住院最高给付天数、每次住院免赔天数、一年住院累计给付天数

肝硬化及其并发症日津贴额、每次住院最高给付天数、每次住院免赔天数和一年住院累计给付天数，由保险人和投保人协商确定，并在保险合同中载明，且一经确定，在保险期间内不得变更。

第五条 保险期间

除另有约定外，本附加合同保险期间与主合同的保险期间保持一致，且最长不超过一年。

第三部分 释义

一、等待期

指自本附加合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本附加合同上载明。

在等待期内发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。

二、医院

是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院或保险人认可的医疗机构，但不包括作为诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。

三、专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

四、初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加合同生效之日起第一次经医院确诊患有某种疾病。其中恶性肿瘤确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期，未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤确诊日期。

五、肝硬化

一种常见的慢性进行性肝病，由一种或多种病因长期或反复作用形成的弥漫性肝损害。

六、并发症

在主要疾病进程中发生的并发疾病或情况。

本附加合同所指的并发症需要同时满足以下三个条件：

1. 并发症的发生是由主要疾病所引起的；
2. 从并发症的发生规律上看，与主要疾病不具有必然的因果关系，只具有偶然的因果关系。因此，并发症的出现属突发性的；
3. 并发症的出现非因医务人员的过失所致。

七、住院

指被保险人因意外伤害疾病或疾病而入住医院的正式病房进行治疗的过程，并正式办理入院及出院手续，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

不包括下列情况：

1. 被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
2. 被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于社会基本医疗保险范畴的高等级病房入住；
3. 被保险人入住疗养院、康复科、康复病床或接受康复治疗；
4. 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
5. 被保险人住院体检；
6. 挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。