

**众安在线财产保险股份有限公司**  
**附加意外伤害手术住院津贴保险条款（互联网）**  
**注册号：C00017932522023113004601**

**第一部分 总则**

**第一条 合同构成**

众安在线财产保险股份有限公司附加意外伤害手术住院津贴保险（互联网）合同（以下简称“本附加合同”）由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经众安在线财产保险股份有限公司（以下简称“我们”或“本公司”）同意而订立。

本附加险条款须附加于意外伤害保险或健康保险合同。

凡涉及本附加合同的约定，均采用书面形式。主合同与本附加合同相抵触之处，以本附加合同为准；本附加合同未约定事项，以主合同为准。

**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。**

除另有约定外，本附加合同的投保人、被保险人同主合同。

**第二部分 保障内容**

**第二条 保险责任**

在本附加合同的保险期间内，被保险人遭**意外伤害（释义一）**事故，并因该次意外伤害事故在**我们认可的医院（释义二）**经医生诊断必须手术治疗且**住院（释义三）**接受**必要且合理（释义四）**的治疗，保险人根据本附加合同约定的每日意外伤害手术住院津贴额，按照被保险人每次的实际住院天数减去免赔天数后给付意外伤害手术住院津贴。

被保险人多次因意外伤害进行住院治疗，保险人按约定分别给付意外伤害手术住院津贴保险金，但在本保险年度内对同一被保险人一次或多次累计给付的意外伤害手术住院津贴天数以保险单载明的累计给付天数为限，当累计给付天数达到保险单载明的天数时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

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。

除另有约定外，保险期间届满时被保险人住院治疗仍未满约定的最高给付住院天数的，保险人继续承担保险期间内发生的该次意外事故的住院津贴责任，自保险期间届满次日起计算至出院之日止，**最多延长三天，但最高给付住院天数仍以约定的天数为限。**

**第三条 责任免除**

因下列原因或下列情形导致被保险人住院治疗的，或具备下列情形/行为之一的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）主合同中规定的责任免除事项均适用于本附加合同；

- (二) 被保险人未进行手术治疗；
- (三) 入住门、急诊观察室、家庭病床；
- (四) 被保险人不符合入院标准住院、挂床住院（释义五）或应当出院但拒不出院而造成的延长住院；
- (五) 被保险人在非二级及以上医院或非保险人认可的医疗机构住院治疗；
- (六) 健康护理等非治疗性行为；
- (七) 非必要且合理的检验、检查、诊断或治疗。

#### **第四条 每日意外伤害手术住院津贴额、单次给付天数、累计给付天数及免赔天数**

每日意外伤害手术住院津贴额、单次给付天数、累计给付天数及免赔天数由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

#### **第五条 保险金额**

保险金额=每日意外伤害手术住院津贴额\*累计给付天数，是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加合同中的保险金额由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

#### **第六条 交费义务**

本附加合同保险费交付方式分为一次性交付和分期交付，由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性交付保险费，投保人应当在本附加合同成立时一次性交清保险费，保险费交清前，本附加合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

若投保人选择分期交付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在保险单中载明保费分期交付的周期。如投保人未交付首期保费，保险合同不成立，保险人不承担保险责任。如投保人未按照保险单中约定的付款时间足额交付当期保费，允许在宽限期内补交保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。除保险合同另有约定外，如被保险人在正常交费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照合同约定赔偿保险金的，需扣减保险期间内所有未交期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本附加合同约定的保险费总额。如投保人未按照保险单约定的付款时间足额交付当期保费，且在宽限期内仍未足额补交当期保费的，保险合同的保险期间在上一交费周期结束时终止。对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。宽限期由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

#### **第七条 保险期间与不保证续保**

本附加合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），且应与主合同的保险期间保持一致。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

如果投保人未按照约定提出重新投保申请并交纳保险费,或保险人审核不同意重新投保,则本附加合同在保险期间届满时终止。

若保险期间届满时,本附加合同对应的保险产品统一停售,保险人将不再接受投保申请。

### 第三部分 释义

#### 一、意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

#### 二、我们认可的医院

指我们指定的医院。若我们没有指定的,则指《医院分级管理标准》中的二级及二级以上的公立医院,但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒、精神心理治疗、急诊或门诊观察室、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或者联合病房等或类似的医疗机构以及保险单载明的不予理赔的医院。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。

#### 三、住院

指被保险人确因临床需要,正式办理入院及出院手续,并确实入住医疗机构正式住院病房接受治疗的行为过程,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。不包括入住家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。

#### 四、必要且合理

指同时满足下列要求:

- (1) 治疗所必需的;
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的;
- (3) 非试验性、研究性项目所产生的;
- (4) 符合接受治疗当地通行的医疗标准。

对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定,若被保险人对核定结果有不同意见,可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

#### 五、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,但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外。