

# 众安在线财产保险股份有限公司

## 附加团体运动意外手术住院津贴保险条款（互联网版 2025A 款）

注册号：C00017932522026010719973

### 总则

**第一条** 本附加险合同须附加于各类团体运动意外伤害保险合同下（以下简称“主险合同”）。

**第二条** 本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

### 保险责任

**第三条** 在本附加险合同的保险期间内，被保险人在**等待期**（释义一）后参与保险单载明的运动并在运动期间遭受意外伤害事故，因此在**保险人认可的医疗机构**（释义二）经医生诊断必须**住院**（释义三）接受手术治疗的，保险人按被保险人在上述医疗机构的**实际住院天数**（释义四）**扣除约定的免赔天数后**，乘以约定的运动意外手术住院津贴保险金日额，向被保险人给付运动意外手术住院津贴保险金，即：

**被保险人每次手术住院获得的运动意外手术住院津贴保险金=（实际住院天数-免赔天数）×运动意外手术住院津贴保险金日额。**

运动意外手术住院津贴保险金的免赔天数、运动意外手术住院津贴保险金日额以及单次最高给付住院天数由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

**第四条** 本附加险合同的保险责任须符合如下规定：

**（一）除另有约定外，对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三天内的意外伤害住院诊疗，保险人负给付保险金责任。**

**（二）被保险人多次因运动意外伤害进行手术住院治疗的，保险人按约定分别给付运动意外手术伤害住院津贴保险金，但在本附加险合同的保险年度内对同一被保险人一次或多次累计给付的运动意外手术住院津贴天数以保单载明的累计给付天数为限，当累计给付天数达到保单载明的天数时，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。**

### 责任免除

**第五条** 因下列情形或原因之一导致被保险人住院的，保险人不承担赔偿责任：

1、被保险人未进行手术治疗；

- 2、住院体检、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；
- 3、被保险人未经保险人同意的转院治疗或在家自设病床治疗；
- 4、被保险人不在保险人认可的医疗机构就诊（但被保险人因情况紧急必须立即就医的不受此限）；
- 5、被保险人在本附加险合同投保前已遭受的意外伤害或者已有治疗。

**第六条** 主险合同约定的责任免除事项，保险人亦不承担赔偿责任（但若该事项与本附加险合同有相抵触之处，以本附加险合同为准）。

### 保险金额

**第七条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。除另有约定外，保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

### 保险期间与不保证续保

**第八条** 本附加险合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），与主险合同保持一致。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。

保险期间届满时，若本附加险合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

### 保险金申请

**第九条** 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、资料向保险人申请索赔：

- 1、保险单或保险凭证正本；
- 2、被保险人、索赔申请人有效身份证明；
- 3、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；
- 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。

（一）以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有资料和证明，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

（二）若索赔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证明文件。

## 释义

### 一、等待期

指自本附加险合同生效日起计算的一段时间，发生保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任。本附加险合同中等待期为0天。

### 二、保险人认可的医疗机构

指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级及二级以上的公立医院或保险人扩展承保的公立医院，且仅限于上述医院的普通部，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能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方微博正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知为准。

本附加险合同中所指医疗机构不包括如下机构或医疗服务：

- （一）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院、A级病房；
- （二）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- （三）休养、戒酒、戒毒中心；
- （四）精神病院、精神心理治疗中心、老人院、疗养院、健康中心；
- （五）保险人不予理赔的医疗机构。

### 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。

### 四、实际住院天数

指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日。**住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。**

### 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。