

利宝保险有限公司
个人意外伤害保险
附加重症住院津贴保险条款

注册编号：C00006032322017011604471

总则

第一条 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证、批单、与本附加险合同有关的投保文件、声明、批注等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式确认。

第二条 凡投保《个人意外伤害保险(A款)》（以下简称“主险”）的被保险人，可投保本附加险。

第三条 本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 保险期间内，被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害事故，并且因该意外伤害而入住二级以上（含二级）或保险人认可医院的重症监护病房治疗的，保险人按照所发生的实际、合理的入住重症监护病房天数乘以保险合同上列明的每日住院津贴金额在保险合同范围内给付保险金。

在本附加险合同有效期内，被保险人因同一意外伤害事故的重症监护病房治疗，保险人最高给付天数以 30 天为限。

在本附加险合同有效期内，被保险人不论一次或多次住院治疗，保险人累计给付“重症住院津贴保险金”的天数达到 90 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

第五条 因下列情形造成被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 主险合同已经列明的责任免除事项；
- (二) 体检、疗养、特别护理、康复治疗、物理治疗、心理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）。

保险金申请与给付

第六条 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医疗证明、医疗费用原始凭证复印件、医疗费用清单复印件、重症监护病房记录；
- (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

第七条 本附加险属于对应主险合同的组成部分。

第八条 本附加险条款内容与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

释义

第九条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第十条 在本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

(一) **重症监护病房**：是指配备合格的医护人员和固定设备，为危重病人提供二十四小时连续监护并按日收费的特殊病房。

(二) **入住重症监护病房天数**：是指被保险人在医院重症监护病房内实际的住院治疗天数，住院满二十四小时为一日。