

太平洋安信农业保险股份有限公司

太平洋安信农险附加意外住院医疗补贴保险（2021版）条款

总则

第一条 在投保普通意外保险或短期健康保险主险产品（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。本附加险条款与主险条款相抵触的，以本附加险条款为准；本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。

第二条 本附加合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面形式。

第三条 凡本附加合同条款未做规定的内容，主合同条款适用本附加合同；如主合同条款与本附加合同条款相互抵触时，则以本附加合同条款规定为准。

第四条 主险合同的被保险人都可以作为本附加合同的被保险人。

第五条 除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 在本附加合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，自事故发生之日起一百八十日内因该事故在二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构进行住院治疗的。保险人将按其实际住院日数乘以保险单上所载的意外住院每日补贴金额，给付意外住院补贴保险金。

在一个保险年度中，每一被保险人的意外住院补贴日数最高以一百八十日为限。

责任免除

第七条 因下列情形造成被保险人意外住院的，保险人不负责给付补贴保险金责任：

- (1) 主合同责任免除条款所列情形；
- (2) 被保险人健康检查、疗养、特别护理等非治疗性行为；
- (3) 被保险人以家庭病床、挂床治疗等；
- (4) 被保险人因疾病住院的。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费。

保险期间

第八条 本附加合同的保险期间与主合同保险期间一致，且最长不超过1年。

每日住院补贴金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。每日住院补贴金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。每日补贴金额一经确定，在保险期间内不得变更。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险金申请与给付

第十条 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) 保险金给付通知书；
- (2) 保险单及主合同的保险单原件；
- (3) 申请人身份证明；
- (4) 二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的医疗诊断书、住院证明、出院小结原件等原始凭证；
- (5) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险人收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知申请人；对属于保险责任的，在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

保险人认为申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知申请人补充提供。

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效适用于现行有效法律规定。

其他

第十一条 本保险产品不保证续保。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

释义

1、意外伤害：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

2、住院：是指被保险人遭受意外伤害，经医师诊断，因临床需要必须住院治疗时，正式办理住院手续，并确实在医院治疗的行为过程。