

**中国平安财产保险股份有限公司**  
**平安产险附加旅行住院津贴保险（互联网版）条款**

注册编号：C00001732522022011201301

**总则**

**第一条** 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**第二条** 除另有约定外，本附加保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

**第三条** 本附加保险合同仅限于互联网渠道销售。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或自保险期间开始且保险单载明的等待期满之日后（续保者自续保生效后）罹患疾病，并因此在符合本条款释义的医疗机构（以下简称“医疗机构”）住院治疗的，保险人就被保险人自前述事故发生或前述疾病确诊之日起一百八十日（含）内的合理住院天数，按照保险单载明的住院津贴日额给付住院津贴保险金，累计给付天数以保险单载明的最高给付天数为限。

**责任免除**

**第五条** 主保险合同项下的各项责任免除仍然适用于本附加保险合同。

**第六条** 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人违背医嘱而进行旅行；
- （二）被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；

（三）被保险人因既往症及其并发症、精神病、性传播疾病、患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、法定传染病而住院。

**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。本附加保险合同的住院津贴日额、最高给付天数由投保人、保险人双方协商确定，并在保险合同中载明。

**保险期间与续保**

**第八条** 本保险合同保险期间由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年。

**第九条** 本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险

合同。

若发生下列情形之一的，本合同不再接受续保：

- (一) 本产品统一停售；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 投保人对于保险人就投保人或者被保险人的有关情况提出的询问未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保，保险人已经解除保险合同的；
- (四) 投保人未如实告知，被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；

#### 等待期

**第十条** 本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不得超过一百八十天；如未载明的，则默认为三十天。

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

投保人在本附加保险合同上一保险期间届满后，在与投保人约定的时日内成功重新投保本产品并支付应付保险费的，无等待期；因意外伤害接受治疗的，无等待期。若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。

#### 保险金申请与给付

**第十一条** 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，应提供其他合法有效的材料。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。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保单号或其他有效保险凭证；
- (三) 被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；
- (四) 释义医疗机构出具的病历材料（包括出院记录或出院小结）、诊断证明、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始凭证及费用明细单据等；
- (五) 被保险人的旅行证明材料，如旅行合同、交通工具票证等；
- (六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- (七) 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证明文件。

#### 其他事项

**第十二条** 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

#### 释义

**【旅行期间】**指从离开被保险人日常居住地或日常工作地（“去程”）开始，至返回被

保险人日常居住地或日常工作地（“回程”）为止的期间。

【等待期】又称保险责任等待期、观察期，指从保险合同生效日开始后一定时间内，对被保险人因疾病所致的保险事故，保险人不承担责任，等待期结束后保险人才按照保险合同约定承担保险责任。

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害而入住医疗机构的正式病房进行治疗，并正式办理入院出院手续，**不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。**

【医疗机构】是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院或保险人认可的医疗机构，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。**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。

【既往症】指被保险人在本保险合同生效日之前已经确诊罹患的、或知道（应当知道）的有关疾病或症状。包括不限于以下情况：本保险合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断的；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况的；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知道的。

【并发症】指疾病在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）】艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

【法定传染病】指《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病，国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度，可以决定增加、减少或者调整传染病病种并予以公布。

【先天性畸形、变形或染色体异常】指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

其他释义参照主保险合同条款。