

附加团体意外伤害住院津贴保险条款

G.C. Life 产品编号：7+号

第一条 合同属性

附加团体意外伤害住院津贴保险合同，以下简称本附加合同。本附加合同是不可独立成立的，且属“护身符”团体保险合同（以下简称主合同）的附加合同。本附加合同在履行中，如果主合同终止或中止，本附加合同也随之终止或中止。

第二条 保险合同构成

本附加合同由保险证、保险条款、投保单、被保险人清单、其它投保文件，以及与本附加合同有关的附件组成。

第三条 投保规定、继续投保

- 一、投保人须在购买本公司主合同前提下，才可申请购买本附加合同；
- 二、其他投保规定与主合同一致。
- 三、继续投保规定与主合同一致。

第四条 保险合同构成、成立、生效

本附加合同由保险证、保险条款、投保单，以及与本附加合同有关的其它文件构成。前述合同构件可独立行文签发，也可融入主合同的构件中。

投保人申请本附加合同，并办理投保手续，本公司同意承保后，通知投保人缴纳保险费，本附加合同成立。

自本附加合同成立，投保人缴清本附加合同和主合同保险费后，本附加合同和主合同同时生效。本附加合同生效时，本公司立刻向投保人签发独立的保险合同，或把本附加合同要件内容融入主合同中一并签发。

第五条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的保险期间与主合同一致，并在保险证上载明。

第六条 保险费、保险金额、和住院津贴给付规定

本附加合同的保险费、保险金额、和住院津贴给付规定，如下表相对应，分为 A、B、C 三个档次，供投保人选择。

保险费、保险金额、和住院津贴给付规定表

货币单位：美元

档次	保险费	保险金额	每天给付额	每次住院给付天数	每年住院累计给付天数
A	7	1440	12	80	120
B	13	2880	16	100	180
C	29	6600	30	120	220

第七条 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害事故导致住院诊疗，本公司按如下约定给付住院津贴：

- 一、住院津贴计算方法：按被保险人因意外伤害实际住院天数减去 3 天后的剩余天数，再乘以上表中对应档次“每天给付额”；
- 二、限定被保险人每次住院的给付天数：按照上表中对应档次“每次住院给付天数”的标准执行。若被保险人本次住院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 天，则本次住院与前次住院视为同一次住院；
- 三、限定被保险人每年住院的给付天数：按照上表中对应档次“每年住院累计给付天数”的标准执行。如果意外伤害事故发生于保险期间内，保险期间结束被保险人仍在住院诊疗，只要保险期间结束不满一周年的，本公司仍承担给付住院津贴的责任，但在保险期间内和保险期间结束后累计给付天数仍受到上表中对应档次“每年住院累计给付天数”标准的限制。

第八条 责任免除

- 一、被保险人诊治疾病的所有费用，以及美容、洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙、镶牙和牙齿修复，均不属于本附加合同的责任范围。
- 二、被保险人在柬埔寨境外医院诊疗。
- 三、因下列情形之一，导致被保险人住院的，本公司不承担给付住院津贴的责任：
 - 1、主合同列明的“责任免除”事项；
 - 2、非因意外伤害事故而发生的住院治疗；
 - 3、一般健康体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗；

第九条 受益人

除另有指定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 中途变更被保险人

被保险人人数增加时，经本公司审核同意后，从投保人支付全部保险费之日本公司开始承担增加的被保险人的保险责任。

被保险人人数减少时，经本公司审核同意后，于收到申请之日的次日起，对减少的被保险人终止保险责任，并按本附加合同条款第十八条附表《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》的规定，向投保人退还前述被保险人的部

分保险费。对已经领取过保险金的被保险人，本公司不退还保险费。

主合同的被保险人人数低于 3 人时，本公司有权解除本附加合同，并按本附加合同条款第十八条附表《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》的规定，向投保人退还部分保险费。

第十一条 保险金的申请时效

受益人向本公司请求给付保险金的申请时效期为一年，自受益人知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十二条 保险金申请所需证明和资料

一、主合同、本附加合同、保险凭证或能证明本附加合同客观存在的其它形式；

二、申请人的法定有效身份证明；

三、申请人所能提供的与确认意外伤害事故事实、性质、原因的证明和资料，以及住院诊疗的证明和资料，包括：

1、被保险人住院诊疗的医院出具的住院证明、意外伤害诊断证明（含诊断依据）、住院病历等资料，以及被保险人采集和保留能足以证明意外伤害发生、伤害情形、以及住院和住院天数的事实证明；

2、被保险人住院期间，由投保人、被保险人或被保险人亲属拍摄的能证明被保险人住院和住院天数的证明照片或视频资料；

3、如果本公司收到申请人的上述资料，仍不能做出核定时，有权要求申请人提供足以证明意外伤害事故的事实、发生时间，以及住院诊疗事实的其它资料；

四、若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定有效身份证明等文件。

五、其他申请保险金提交资料规定与主合同一致。

第十三条 投保人解除合同的处理

本附加合同成立后，投保人可以要求解除本附加合同。但主合同或本附加合同已发生任何保险金给付或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本附加合同。

本附加合同自本公司接到解除合同申请书时终止。本公司于接到解除合同申请书之日起 2 个工作日内，按本附加合同条款第十八条附表《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》的对应档次标准，向投保人退还部分保险费，本附加合同终止。

第十四条 职业或工种变更

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。否则，会导致保险效力丧失。

被保险人变更职业或工种后，如果危险程度明显增加，本公司有权在即刻向投保人额外加收保险费；如果危险程度极高，并经核定其职业性质属于不可承保的职业类型，本公司有权终止本附加合同，并按本附加合同条款第十八条附表《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》的对应档次标准，向投保人退还部分保险费，本附加合同终止。

第十五条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的内容。对保险条款中免除责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险合同或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示。

投保人故意隐瞒或欺骗的方式而未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除合同，并按本附加合同条款第十八条附表《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》的对应档次标准，向投保人退还部分保险费，本附加合同终止。

第十六条 其它

一、下列条款适用主合同条款：

1、保险事故通知。

2、合同内容变更。

3、争议处理。

4、合同语种。

二、其他本附加合同未尽事宜，参照主合同条款执行。

第十七条 释义

本公司：指大中华人寿保险股份有限公司。

法定有效身份证明：指由国家政府机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：身份证、护照等。身份证明须在有效期内。

意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观致害物直接致使身体受到的客观伤害。意外伤害事故包括：爆炸、倒塌、烫伤、碰撞、雷击、触电、扭折、冻伤、中暑、淹溺、窒息、坠跌、急性中毒、被动物咬伤、车船飞机失事、以及劳动操作时发生的工伤事故。猝死不属于意外伤害死亡（猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和警察局的鉴定为准）。

其他释义：与主合同一致。

第十八条 附表

《附加团体意外伤害住院津贴保险退保金额表》

货币单位：美元

档次/月度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	4.17	3.79	3.41	3.03	2.65	2.28	1.90	1.52	1.14	0.76	0.38	0.00
B	7.75	7.04	6.34	5.63	4.93	4.23	3.52	2.82	2.11	1.41	0.70	0.00

C	17.28	15.71	14.14	12.57	11.00	9.43	7.85	6.28	4.71	3.14	1.57	0.00
---	-------	-------	-------	-------	-------	------	------	------	------	------	------	------

注解：上表中所谓“月度”，是指本附加合同在履行途中，因各种原因终止时已经度过的月份数。不满一个月的，按一个月计算。例如：本附加合同度过了是2个月零13天，则按3个月计。