

**中国大地财产保险股份有限公司**  
**附加团体意外住院津贴保险（2023 通用版）条款**

【注册编号：C00001032522023103183251】

**总则**

**第一条** 本保险是团体意外伤害类保险（以下简称“主险”）的附加险。在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

凡主险合同内容与本附加险合同相关的部分以及本附加险保险条款，均为本附加险合同的构成部分。

本附加险保险条款未尽事宜，以主险保险条款为准；若本附加险保险条款与主险保险条款内容冲突，则以本附加险保险条款为准。

主险合同终止的，本附加险合同同时终止；主险合同无效的，本附加险合同也无效。

**第二条** 本附加险合同的投保人、被保险人同主险合同。

**第三条** 本附加险合同另有约定外，保险金受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第四条** 被保险人遭受主险合同约定保险责任范围内的意外，为此在保险人指定或认可的医疗机构住院接受治疗的，保险人按照“该被保险人的意外住院日津贴金额 ×（每次实际住院日数 - 免赔日数）”计算给付意外住院津贴保险金。若保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束，保险人继续承担意外住院津贴保险责任至其当次住院出院之时。

保险人根据本附加险合同对每一被保险人给付意外住院津贴保险金的日数累计不超过最高给付日数，当达到最高给付日数时，本附加险合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

**责任免除**

**第五条** 属于主险保险条款约定的责任免除事项，保险人不承担给付保险金的责任，除非本附加险合同约定予以承保。

**第六条** 属于非医学必需的住院，保险人不承担给付保险金的责任，包括但不限于以预防性手术、健康护理、疗养、静养、康复为主要目的的住院医疗行为。

**保险金额和保险费**

**第七条** 每一被保险人的意外住院津贴保险金额为该被保险人的意外住院日津贴金额和最高给付日数的乘积。

**第八条** 保险费由保险人在承保时计算确定。

**日津贴金额、最高给付日数和免赔日数**

**第九条** 每一被保险人的意外住院日津贴金额由投保人和保险人约定，并在保险单中载明。

**第十条** 每一被保险人的最高给付日数和免赔日数由投保人与保险人约定，并在保险单中载明；保险单中未载明的，最高给付日数为一百八十日，免赔日数为三日。

**保险期间**

**第十一条** 保险期间最长不超过一年，具体起讫时间同主险合同。

**不保证续保**

**第十二条** 本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满前，投保人可在重新投保主险基础上重新向保险人投保本附加险，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同，但本附加险不保证续保。

**保险金的申请与给付**

**第十三条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金时，应当提交下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或者其他保险凭证、批单；

（三）保险金申请人的身份证明，若保险金申请人系受托申请，还应当提供授权委托书和授权委托人的身份证明；

（四）公安机关或其他政府主管机关、适格机构出具的意外事故证明；

（五）医疗机构出具的出院证明、诊断证明书和病历；

（六）投保人、被保险人或者受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因或者损失程度等有关的其他证明和资料。

保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

**第十四条** 收到保险事故发生的通知或信息的，保险人有权向投保人、被保险人、受益人等就有关情况进行调查和检查，投保人、被保险人、受益人等应当尽量予以配合。

## 释义

**医疗机构：**指拥有合法经营执照，设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗 and 护理服务，具有符合所在地有关医院管理规则设置标准的医疗设施，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的机构，但不包括康复医院、诊所、养老院以及主要为护理、疗养、戒酒、戒毒或类似目的提供服务的医疗机构。

**保险人指定或认可的医疗机构：**指投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明的境内医疗机构，以及经医疗保险经办机构确定，为基本医疗保险的参保人员提供医疗服务的医疗机构。投保人申请，经保险人同意并在保险单中载明，可包含境外医疗机构。

**境内：**指中华人民共和国境内（不包括港澳台地区）。

**境外：**指中华人民共和国境外（包括港澳台地区）。

**住院：**指入住医疗机构的正式病房接受全日 24 小时监护治疗，并办理入出院手续，不包括门（急）诊观察室诊疗、家庭病床、挂床住院、其他非正式的病床住院及不合理住院。被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时以上（含）的，视为自动出院。

**挂床：**指住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或者一日内住院不满二十四小时。遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在此限。

**每次实际住院日数：**指自入院日至当次住院出院日间经过日数（不含出院当日），不包括被保险人在住院治疗期间有擅自离院情形的日数。被保险人在境外治疗的，在病情或者伤势稳定后中止接受治疗，返回境内继续住院接受治疗的，视境内住院治疗与此前境外住院治疗连续不间断。

中国大地财产保险股份有限公司  
附加团体意外住院津贴医疗保险（2023 通用版）费率规章

一、年基础费率（每一被保险人）

职业类别	年基础费率 (元 / 每 10 元意外住院日津贴金额)
第一类	0.5
第二类	0.6
第三类	0.8
第四类	1.2
第五类	2.0
第六类	2.5

上述年基础费率对应的每一被保险人基准赔付情形详见下表：

情形	基准
免赔日数	3 天
最高给付日数	180 天
主险类型	一般意外伤害类保险

备注：被保险人的职业类别根据最新的《中国大地保险意外险职业分类表》确定。

若被保险人分属不同的职业类别，可根据相应的职业类别、保险金额结构等加权确定平均费率水平，作为每一被保险人的年基础费率。

二、基础费率与短期费率表

基础费率 = 年基础费率 × 短期费率百分比

保险期间 (月)	短期费率百分比 (%)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
短期费率 百分比 (%)	20	30	40	50	55	60	70	80	85	90	95	100

备注：

1. 保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算，依此类推；

2. 保险期间不足一个月的，按日计算短期费率，每日短期费率为年基础费率的 1%，最高不超过 20%。

三、费率调整系数

根据下述风险因素对应的调整系数对基础费率做上下浮动：

(一) 免赔日数调整系数

免赔日数	0-2 天	3-5 天	6 天以上
调整系数	[1.2, 2.0]	[0.8, 1.0]	[0.5, 0.7]

(二) 最高给付日数调整系数

最高给付日数 (天)	调整系数
30 (含) -60	[0.80, 0.90]
60 (含) -90 (含)	[0.90, 0.95]
90-180 (含)	(0.95, 1.00]
180-365 (含)	(1.00, 1.05]

(三) 主险类型调整系数

主险类型	调整系数
一般意外伤害类保险	1.0
交通工具意外伤害类保险	[0.3, 0.5]
其他意外伤害类保险	[0.8, 1.0]

备注：一般意外伤害类保险指保险责任包含所有原因导致的意外伤害；交通工具意外伤害类保险指保险责任仅包含驾驶或乘坐交通工具导致的意外伤害；其他意外伤害类保险指保险责任既未涵盖所有原因，也非仅限交通工具的意外伤害保险。

(四) 综合调整系数

风险因素	分类	调整系数
投保人安全管理水平	管理良好，安全防护措施齐全	[0.5, 0.8]
	管理较好，安全防护措施较齐全	(0.8, 1.0]
	管理、安全防护措施一般	(1.0, 1.5]

投保人所在地 交通、治安环境	交通、治安环境良好	[0.5, 0.8]
	交通、治安环境较好	(0.8, 1.0]
	交通、治安环境一般	(1.0, 1.5]
该团体出行情况	工作和生活中出行频率较低	[0.5, 0.8]
	工作和生活中出行频率中等	(0.8, 1.0]
	工作或生活中出行频率较高	(1.0, 1.5]

(五) 规模调整系数

预计投保人数	3(含)-100(含)	100-500(含)	500-1000(含)	1000以上
调整系数	[1.0, 1.5]	[0.7, 1.0)	[0.6, 0.7)	[0.5, 0.6)

费率调整系数 = 免赔日数调整系数 × 最高给付日数调整系数 × 主险类型调整系数 × 综合调整系数 × 规模调整系数；

当某项调整系数相关风险信息不确定时，该系数取1.0。

三、保险费（元人民币）

每一被保险人费率 = 该被保险人基础费率 × 该被保险人费率调整系数；

每一被保险人保险费 = 该被保险人费率 × (该被保险人意外住院日津贴金额 ÷ 10。)

总保险费为所有被保险人保险费之和。