

利安人寿保险股份有限公司
利安附加意外伤害住院补贴团体医疗保险

产品说明

谨致

保险顾问: _____

联系电话: _____

日期: _____

重要声明:

本产品说明所载资料，仅供投保人理解保险条款时参考，各项内容均以保险条款约定为准。

利安人寿保险股份有限公司

利安附加意外伤害住院补贴团体医疗保险

产品说明

为方便投保人了解和购买本保险,请投保人仔细阅读本产品说明。在本产品说明中,“本公司”均指利安人寿保险股份有限公司。

一、产品描述

- 投保范围:** 本产品的投保范围与主险合同一致。
- 保险期间:** 除另有约定外, 本产品的保险期间与主险合同一致。
- 保险费及交费方式:** 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。
- 日住院补贴金额:** 本产品的日住院补贴金额由投保人在投保时与本公司约定, 并在保险单上载明。

二、保单利益

1. 保险责任

在附加险合同保险期间内, 且在主险合同和附加险合同均有效的前提下, 本公司承担下列保险责任:

1.1 意外伤害住院补贴保险金

若被保险人遭受意外伤害, 并自该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上医院住院治疗, 本公司按其实际住院天数乘以投保时双方约定的日住院补贴金额给付意外伤害住院补贴保险金。

被保险人在保险期间内因意外伤害住院治疗, 至保险期间届满治疗仍未结束的, 本公司继续承担本条前述所列的保险责任至住院结束, **但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 日。**

在任何情况下, 本公司对同一被保险人一次或多次累计给付意外伤害住院补贴保险金的天数以 180 天为限, 当一次或累计给付天数达到 180 天时, 本公司对该被保险人的保险责任即时终止。

2. 责任免除

因下列情形之一, 导致被保险人住院治疗的, 本公司不承担给付保险金的责任:

- (1) 主险合同中列明的“责任免除”事项;
- (2) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植, 或修复、安装及购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等)、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗。

3. 其他免责条款及重点提示

请投保人重点关注条款中的: 7 释义, 详见条款正文中背景突出显示的内容。

三、退保

投保人要求解除附加险合同的, 本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。

现金价值指附加险合同保险单所具有的价值, 通常体现为解除合同时, 根据精算原理计算的, 由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 附加险合同的保险费 × 75% × (1 - n/m),

其中 n 为附加险合同已生效的天数, m 为附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。

投保人解除合同会遭受一定损失。