泰康附加家倍保意外住院津贴医疗保险条款

请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对本附加合同内容的解释凡条款已有约定的,以条款约定为准。

您拥有的重要权益	<u>. </u>	e end a mer pur mur mur mer mer mer mer mer mer mer mer mer me	
	❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明····································		
您应当特别注意的	》		
❖ 本附加合同的保险期间为1年····································			
分 条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请您仔细阅读本条款。			
分 条款目录			
1. 您与我们订立的合同		8.9 既往症	
	5. 合同效力的中止及恢复	8.10 感染艾滋病病毒或者患艾滋病	
1.2 合同成立及生效		8.11 康复治疗	
1.3 投保年龄	5.2 效力恢复	8.12 牙齿治疗	
2. 我们提供的保障		8.13 醉酒	
2.1 住院日额	6.1 您解除合同的手续及风险	• 1	
2.2 保险期间	7. 其他需要关注的事项	8.15 酒后驾驶	
2.3 保险责任	7.1 效力终止	8.16 无合法有效驾驶证驾驶	
2.4 责任免除	7.2 适用主合同条款	8.17 无合法有效行驶证	
3. 保险金的申请		8.18 机动车	
3.1 受益人	8.1 合法有效	8. 19 潜水	
3.2 保险事故通知	8.2 保险费约定交纳日	8.20 攀岩	
3.3 保险金申请	8.3 周岁	8.21 探险	
3.4 保险金给付	8.4 意外伤害	8. 22 武术比赛	
3.5 诉讼时效	8.5 医院	8. 23 特技表演	
4. 保险费的交纳	8.6 住院	8.24 有效身份证件	
4.1 保险费的交纳	8.7 重症监护病房	8.25 欠交保险费的次数	
4.2 宽限期	8.8 中国境外	8.26 现金价值	

泰康人寿保险股份有限公司

泰康附加家倍保意外住院津贴医疗保险条款

在本条款中, "您"指投保人, "我们"、"本公司"均指在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司的 分公司,"本附加合同"指您与我们之间订立的"泰康附加家倍保意外住院津贴医疗保险合同", "被保险 人"指本附加合同的被保险人,投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
 - 本附加合同由主保险合同(以下简称"主合同")的投保人申请,经我们同意,附 加干主合同。

本附加合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议,包括本保险条款、保险单 或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效(见8.1) 的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面或者电子协议。

- 1.2 **合同成立及生** 除另有约定外,本附加合同须与主合同同时投保,本附加合同的成立日及生效日 与主合同相同,并在保险单上载明。保险费约定交纳日(见8.2)依据本附加合同 效 的生效日为基础进行计算。
- 投保年龄指您投保时被保险人的年龄,以周岁(见8.3)计算。 1.3 投保年龄
- 我们提供的保障 2.
- 2. 1 住院日额 本附加合同的住院日额由您在投保时与我们约定,并在保险单上载明。
- 2. 2 本附加合同的保险期间为 1 年, 自本附加合同生效日零时开始, 至保险单上载明 保险期间 的保险期间期满日的24时止。本附加合同保险期间届满,您若继续投保本保险, 则新续保合同的保险期间为新的保险期间,有效期为1年,自新续保合同的生效 日零时开始,至新续保合同的保险期间期满日24时止。每次续保,均依此类推。
- 2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内,我们承担下列保险责任:

意外住院津贴 保险金

若被保险人因**意外伤害**(见 8.4)经**医院**(见 8.5)诊断必须接受符合本附加合同 约定条件的住院(见 8.6)治疗,我们按被保险人每次在二级及以上医院的实际住 院天数和本附加合同约定的住院日额向被保险人给付意外住院津贴保险金,即:

意外住院津贴保险金 = 实际住院天数 × 住院日额

若被保险人住院治疗,且在本附加合同期满日治疗仍未结束的,对于被保险人该 次住院延续至本附加合同期满日次日起30日内的住院,我们仍在本附加合同约定 的给付天数范围内承担保险金给付责任,对于被保险人该次住院延续至本附加合 同期满日次日起30日后的住院,我们不再承担给付保险金的责任。

我们在保险期间内累计给付意外住院津贴保险金的天数以 180 日为限。

津贴保险金

意外重症住院 若被保险人因意外伤害经医院诊断必须入住**重症监护病房**(见8.7)治疗,我们将 在上述意外住院津贴保险金的基础上,再按被保险人每次在二级及以上医院的重 症监护病房内的实际住院天数和本附加合同约定的住院日额向被保险人给付意外 重症住院津贴保险金,即:

意外重症住院津贴保险金 = 实际住院天数 × 住院日额

若被保险人入住重症监护病房接受住院治疗,且在本附加合同期满日治疗仍未结束的,对于被保险人该次住院延续至本附加合同期满日次日起 30 日内的住院,我们仍在本附加合同约定的给付天数范围内承担保险金给付责任,对于被保险人该次住院延续至本附加合同期满日次日起 30 日后的住院,我们不再承担给付保险金的责任。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院的,我们不承担给付保险金的责任,但本附加合同在约定的保险期间内继续有效:

- (1) 在中国境外(见8.8)的国家或者地区接受治疗;
- (2) 未书面告知的**既往症**(见8.9)、本附加合同特别约定除外的疾病:
- (3) **感染艾滋病病毒或者患艾滋病**(见 8. 10)、精神和行为障碍(以世界卫生 组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
- (4) 被保险人妊娠(含宫外孕)、流产、分娩(含剖宫产);
- (5) 疗养、**康复治疗**(见 8.11)、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**(见 8.12)、安装假肢、非意外事故所致的整容手术;
- (6) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (7) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (8) 被保险人醉酒(见8.13), 主动吸食或者注射毒品(见8.14);
- (9) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀;
- (10) 被保险人**酒后驾驶**(见 8. 15)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见 8. 16)、或者驾驶**无合法有效行驶证**(见 8. 17)的**机动车**(见 8. 18);
- (11) 被保险人从事下列高风险运动:潜水(见8.19)、跳伞、攀岩(见8.20)、驾驶滑翔机或者滑翔伞、探险(见8.21)、摔跤、武术比赛(见8.22)、特技表演(见8.23)、赛马、赛车;
- (12) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染。
- 3. 保险金的申请
- **3.1 受益人** 除另有指定外,本附加合同的意外住院津贴保险金和意外重症住院津贴保险金受益 人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。故意或者因重大过失 未及时通知,致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的,我们对无法 确定的部分不承担给付保险金的责任,但我们通过其他途径已经及时知道或者应 当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、 原因、损失程度的除外。
- 3.3 **保险金申请** 在申请保险金时,受益人作为申请人须填写领取保险金申请书,并须提供下列证明和资料的原件:
 - (1) 本附加合同;
 - (2) 受益人的**有效身份证件**(见 8.24);

- (3) 医院出具的被保险人的入出院记录;
- (4) 医院出具的被保险人的诊断证明:
- 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。

以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和 资料。

委托他人领取保险金时,受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签 名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时,继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利 文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时,由其合法监 护人代其申请领取保险金,其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事 行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本附件合同约定的证明和资料后,将在5日内作 出核定;情形复杂的,在30日内作出核定。对属于保险责任的,我们在与受益人 达成给付保险金的协议后10日内,履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的,对属于保险责任的,除支付保险金外,应当赔 偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算,且我们确 定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的,我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险 金通知书并说明理由。

我们在收到领取保险金申请书及有关证明和资料之日起60日内,对给付保险金的 数额不能确定的,根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付,我们最终确定 给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为2年,自其知道或者应当知道保 险事故发生之日起计算。

保险费的交纳 4.

4. 1

保险费的交纳 本附加合同的保险费按照住院日额和约定的费率标准确定,并在保险单上载明。 分期支付保险费的,在交纳首次保险费后,您应当在每个保险费约定交纳日交纳其 余各期的保险费。

4.2 宽限期

分期支付保险费的, 如果您到期未交纳保险费, 自保险费约定交纳日的次日零时 起 60 日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故,我们仍承担保险责任, 但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费,其数额根据下列公式确定:

欠交的保险费=保险单中载明的每期保险费数额×**欠交保险费的次数**(见 8. 25)

如果您在宽限期内未交纳保险费,则本附加合同自宽限期满日的24时起效力中止, 但本附加合同另有约定的除外。

4.3 续保

如果我们同意您按本附加合同约定的承保条件继续投保本附加合同,且在本附加 合同期满日前未收到您停止继续投保本附加合同的书面申请,我们将为您自动办 理相关续保手续,新续保的附加合同自本附加合同期满日次日零时起生效,有效 期为1年,每次续保,均按前述规则类推。

我们同意您按本附加合同约定的承保条件继续投保本附加合同的,则自本附加合 同期满日次日起60日内为新续保合同交费期。如果您未在交费期内交纳新续保合 同的保险费,则我们视同您自动放弃继续投保本附加合同的权利,新续保的合同 **自交费期满日的24时起效力终止。**交费期内发生保险事故的,我们承担保险责任, 但在给付保险金时会扣除您欠交的新续保合同的保险费。

如果我们做出不同意您继续投保本附加合同决定的,我们将以书面形式通知您, 本附加合同自期满日的24时起效力终止。

我们接受继续投保本附加合同的被保险人的年龄最高不超过 64 周岁。

合同效力的中止及恢复 5.

- 效力中止 5. 1 在本附加合同效力中止期间, 我们不承担保险责任。
- 5. 2 效力恢复 自本附加合同效力中止之日起至合同期满日,您可以申请恢复合同效力。经您与 我们协商并就恢复本附加合同效力达成一致同意的协议, 自您补交保险费之日起, 本附加合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起至合同期满日,您和我们未就恢复本附加合同效力 达成一致同意的协议, 我们有权解除本附加合同。我们解除本附加合同的, 我们 向您退还本附加合同中止之日的现金价值(见 8. 26)。

合同解除 6.

6. 1 手续及风险

您解除合同的 如果被保险人未发生保险事故,且您要求解除本附加合同,请填写解除合同申请 书并向我们提供下列资料的原件:

- (1) 本附加合同;
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起,本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书 之日起30日内向您退还本附加合同终止时的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

7. 其他需要关注的事项

- 发生下列情况之一时,本附加合同效力终止: 7. 1 效力终止
 - (1) 主合同效力终止:
 - 本附加合同约定的合同效力终止情况。
- 7.2 适用主合同条 主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同: 款
 - (1) 明确说明与如实告知:
 - (2) 年龄性别错误:
 - (3) 职业或者工种的确定与变更;
 - (4) 合同内容变更;
 - (5) 联系方式变更:

- (6) 争议处理;
- (7) 保险事故鉴定。

8. 释义

- **8.1 合法有效** 本附加合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- **8.2 保险费约定交** 保险合同生效日在每月、每季、每半年或者每年(根据交费方式确定)的对应日。 **纳日** 如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。
- 8.3 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄,自出生之日起为零周岁,每经过一年增加一岁,不足一年的不计。例如,出生日期为 2000 年 9 月 1 日,2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期间为 0 周岁,2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期间为 1 周岁,依此类推。
- **8.4 意外伤害** 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件,并以此客观事件为直接且单独原因导致身体蒙受伤害或者身故,**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害**。

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公安部门的鉴定为准。

- 8.5 **医院** 指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院,不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。
- 8.6 住院 本附加合同约定的住院是指被保险人入住医院之正式病房进行治疗,并正式办理 入出院手续,不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及被保险人未达到入 院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。不符合前 述约定范围内的住院不属于本附加合同约定的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要,一次离开医院 12 小时以上,视为自动离开医院,我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。
- 8.7 **重症监护病房** 即 ICU, 指医院为多器官衰竭病人进行深度治疗和护理而专门建立的特殊治疗单位,包括冠心病重症监护治疗病房(CCU)、心肺重症监护治疗病房(CPICU)、心脏外科重症监护治疗病房(CSICU)、神经外科重症监护治疗病房(NSICU),婴幼儿重症监护治疗病房(IICU)等专门性的重症监护病房,以 24 小时仪器深度监护和专人治疗护理为特征。不包括所有手术病人均进入并接受术后监护的术后恢复室、术后监护病房等。
- **8.8 中国境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 8.9 既往症 指在本附加合同生效日之前被保险人已患的疾病或者已有的症状。
- 8.10 **感染艾滋病病** 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 **毒或者患艾滋** 引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。

病

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性,没有出现临床症状或者体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或者体征的,为患艾滋病。

- **8.11 康复治疗** 指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法, 如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。
- 8.12 牙齿治疗 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- 8.13 醉酒 指发生事故时每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于80毫克。
- 8.14 毒品 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品,但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 8.15 **酒后驾驶** 指经检测或者鉴定,发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准,是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定,我们根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。
- 8.16 无合法有效驾 指下列情形之一:

驶证驾驶

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书;
- (2) 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶;
- (4) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定,定期对 机动车驾驶证实施审验的;
- (5) 驾驶证已过有效期的。
- 8.17 **无合法有效行** 指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登**驶证** 记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一:
 - (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的:
 - (2) 机动车行驶证被依法注销登记的;
 - (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
- **8.18 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引,上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进 行工程专项作业的轮式车辆。
- 8.19 潜水 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 8.20 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.21 **探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险,而故意 使自己置身于其中的行为,如:江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的 原始森林等活动。
- 8.22 武术比赛 指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使

用器械的对抗性比赛。

- 8.23 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 8.24 **有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件,如:居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 8.25 欠交保险费的 次数

指您最后一次交纳保险费之日(不含当日)至保险事故发生日的期间内,经过的保险费约定交纳日的个数。例如保险合同生效日为2016年3月1日,保险费选择月交方式,且约定的每月保险费交纳日为该月1日,如果您在2016年8月1日交纳保险费后未再继续交纳保费,那么根据保险事故发生日期不同,欠交保险费的次数也不同:

- (1) 如果保险事故发生日在 2016 年 9 月 1 日(含)之后并且在 2016 年 10 月 1 日(不含)之前,那么其中经过的保险费约定交纳日(2016 年 9 月 1 日)个数为 1,因此欠交保险费的次数为 1;
- (2) 如果保险事故发生日在 2016 年 10 月 1 日 (含)之后并且在 2016 年 10 月 30 日 (不含)之前,那么其中经过的保险费约定交纳日 (2016 年 9 月 1 日和 2016 年 10 月 1 日)个数为 2,因此欠交保险费的次数为 2。
- 8.26 现金价值

如果您选择一次性交费,本附加合同现金价值的计算公式为" $P \times (1-35\%) \times (1-n \div 365)$ ",其中: P 为您已交纳的本附加合同保险费, n 指从本附加合同生效之日至本附加合同终止之日实际经过的天数(不足一天的不计)。

如果您选择分期交纳保险费,本附加合同现金价值的计算公式为: $P \times (1-35\%) \times (1-n+m)$,其中: P 为您已交的最近一期保险费(简称当期保险费),m 指从当期保险费约定交纳日至下一期保险费约定交纳日之间所包含的天数(不足一天的不计),n 指从当期保险费约定交纳日至本附加合同终止之日实际经过的天数(不足一天的不计)。