

永安财产保险股份有限公司

附加团体住院医疗补贴保险条款

总则

第一条 本附加险是一年期及一年期以下人身保险合同（以下简称“主险”）的附加保险合同，只有在投保了相应主险的基础上，方可投保本附加险，并须另行缴纳附加险保险费。当主险保险责任终止时，附加险的保险责任也同时终止。

本附加险条款与主险条款相抵触时以附加险条款为准，附加险未尽之处以主险条款为准。

第二条 年龄在十六周岁至六十五周岁间（含），身体健康，能正常工作或生活的投保人所属人员，经保险人同意，可作为本附加合同的被保险人；

其年龄在六十五周岁以下（含），身体健康，能正常工作或生活的配偶，以及其出生满三十日、身体健康、能正常生活的子女，经保险人同意，亦可作为本附加合同的连带被保险人。

第三条 除另有约定外，本附加险保险金受益人为被保险人本人。

如被保险人死亡，本附加险保险金作为遗产由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。

保险责任

第四条 本附加合同包含一般住院医疗津贴、住院手术医疗津贴、重症监护津贴、重大疾病住院津贴四项保险责任，供投保人选择投保，具体保险责任由投保人选定并于本合同中载明。但投保人不能同时选择投保一般住院医疗津贴和重大疾病住院津贴。

（一）一般住院医疗津贴

在保险期间内，被保险人遭受意外或者自保险人对其保险责任生效之日起经过 30 日的等待期后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）罹患疾病，经当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构（本附加合同另有约定的不在此限）诊断必须住院接受治疗的，保险人扣除本合同约定的每次住院免赔天数后（最少免赔 3 天），按照“住院每日津贴金额×（每次实际住院天数-免赔天数）”给付住院医疗津贴保

险金。但同一次住院给付天数不超过 90 天，在保险期间内累计给付天数不超过 180 天，保险人一次或累计支付保险金达到对应保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

若保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束，保险人继续承担住院医疗津贴保险责任至其当次住院出院之时或者保险期间届满之日起第 30 日（以先发生者为准）止。

（二）住院手术医疗津贴

在保险期间内，被保险人遭受意外或者自保险人对其保险责任生效之日起经过 30 日的等待期后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）罹患疾病，经当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构（本附加合同另有约定的不在此限）诊断必须住院且施行手术的，保险人根据本附加合同所附“住院手术津贴等级标准表”的规定，按该手术项目所对应的比例乘以保险单或保险凭证中列明的对应保险金额给付住院手术医疗津贴。

如被保险人所施行的手术不在“住院手术津贴等级标准表”所列范围内，保险人将根据手术所属科别和手术部位参照“住院手术津贴等级标准表”中相近项目确定给付手术医疗津贴等级，但给付金额不超过该科手术最高津贴的 50%。

被保险人一次住院施行多次手术的，各次手术可累计给付，但每年最高累计给付金额不超过保险单或保险凭证中列明的该项保险金额。

被保险人因一次手术涉及多个手术项目时，按各手术项目中等级最高之标准给付，不可累计计算。

（三）重症监护津贴

在保险期间内，被保险人遭受意外或者自保险人对其保险责任生效之日起经过 30 日的等待期后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）罹患疾病，经当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构（本附加合同另有约定的不在此限）诊断必须必须入住重症监护病房的，保险人按照“每日重症监护津贴金额×每次实际住院天数”给付重症监护津贴保险金。同一次住院给付天数不超过 30 天，在保险期间内累计给付天数不超过 60 天。

（四）重大疾病住院津贴

在保险期间内，被保险人自保险责任生效日起 60 日后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）经医院初次诊断罹患本合同所列重大疾病或者初次

接受本附加合同保障的重大疾病中列明的手术,而须在当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构(本附加合同另有约定的不在此限)住院接受治疗,保险人扣除本合同约定的每次住院免赔天数后(最少免赔3天),按照“重大疾病住院日津贴金额×(每次实际住院天数-免赔天数)”给付重大疾病住院津贴保险金。但同一次住院给付天数不超过90天,在保险期间内累计给付天数不超过180天,保险人一次或累计支付保险金达到对应保险金额时,对该被保险人的保险责任终止。

若保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束,保险人继续承担重大疾病住院津贴保险责任至该次住院出院之时或者保险期间届满之日起第三十日(以先发生者为准)止。

本附加合同保障的重大疾病包括:恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、冠状动脉搭桥术、重大器官移植术或者造血干细胞移植术、终末期肾病、多个肢体缺失、急性或者亚急性重症肝炎、良性脑肿瘤、慢性肝功能衰竭失代偿期、脑炎后遗症或者脑膜炎后遗症、深度昏迷、双耳失聪、双目失明、瘫痪、心脏瓣膜手术、严重阿尔茨海默病、严重脑损伤、严重帕金森病、严重Ⅲ度烧伤、严重原发性肺动脉高压、严重运动神经元病、语言能力丧失、重型再生障碍性贫血、主动脉手术、多发性硬化症、系统性红斑狼疮并发重度的肾功能损害、急性脊髓灰质炎、I型糖尿病、肌营养不良症、急性出血性坏死性胰腺炎、侵蚀性葡萄胎(恶性葡萄胎)、原发性心肌病、大脑去皮层综合征(持续植物人状态)、肾髓质囊性病。

责任免除

第五条 因下列任何原因,被保险人住院接受治疗的,保险人不承担保险责任:

(一) 本保险合同生效前罹患的疾病及已有残疾的治疗和康复;或保单中特别约定的除外疾病;

(二) 先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷、变性或染色体异常、性传播疾病;

(三) 投保人的故意行为,自致伤害或者自杀;

(四) 从事违法犯罪活动或者拒捕,因被保险人挑衅或者故意行为导致争执、打斗而引发意外或者因此被攻击、被伤害或者被杀害;

(五) 未遵医嘱而私自服用、涂用或者注射药物,医疗事故;

(六) 怀孕(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕以及由此导致的并发症,但意外所致的流产、分娩不在此限;

(七) 从事潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极以及其他风险程度类似的高风险活动,竞技性、职业性运动,设有奖金或者报酬的体育运动;

(八) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、恐怖主义活动或者邪教组织活动,任何生物武器、化学武器、核武器,核能装置造成的爆炸、辐射、灼伤或者污染。

第六条 在下列任何情形下,被保险人发生事故从而接受住院治疗的,保险人不承担保险责任:

(一) 被司法机关采取强制措施期间或者被判入狱期间;

(二) 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)或者癫痫发作期间,被保险人感染艾滋病(AIDS)或者感染艾滋病病毒(HIV阳性)期间;

(三) 醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间;

(四) 酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆期间;

(五) 被保险人以非乘客身份搭乘航空器具或者搭乘非经当地政府登记许可的航空器具期间。

第七条 对于下列任何住院治疗情形,保险人不承担保险责任:

(一) 首次参加本保险或者非连续续保的,在保险人对其保险责任生效之日起等待期内患疾病住院接受治疗,以及等待期后因与该被保险人等待期内所患病症相关病症住院接受治疗,本附加合同另有约定的不在此限;

(二) 不在当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构住院接受治疗;

(三) 无医学必要的住院,包括但不限于美容手术,外科整形,牙齿治疗及手术,视力矫正手术,预防性手术,以疗养、康复为主要目的的医疗行为。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故,保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 保险费按照费率规章计算。

保险期间

第十条 保险期间一年，由投保人与保险人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

就诊医疗机构

第十一条 被保险人应当在当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构接受住院治疗。若因急诊未在上述医疗机构就诊，被保险人应当在三日内通知保险人，并根据伤势或者病情好转情况及时转入当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构；若因病情需要必须在非当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构住院接受治疗的，被保险人应当向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，保险人仅对经其同意的“在非当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构住院治疗”情形承担保险责任。

保险金的申请与给付

第十二条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料。保险金申请人因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。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。

1. 保险金理赔申请书；
2. 保险单原件；
3. 保险金申请人的身份证明、户籍证明，若保险金申请人委托他人申请的，还须提供受托人身份证明、授权委托书；
4. 认可的医疗机构出具的完整的病历、疾病诊断证明书及医疗纪录、出院小结、住院医疗正式收据；

5. 投保人、被保险人或者保险金申请人所能提供的其他与确认事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

第十三条 被保险人遭受事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人和有关医疗机构等进行调查和检查，投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第十四条 保险金申请人对保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

释义

1、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄，每满 12 个月为一周岁。

2、意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

3、当地：指签发本附加合同的保险人分支机构所在地。

4、保险责任生效之日：指本附加合同保险期间起始之日或者保险人开始对被保险人承担保险责任之日（以较晚者为准）。

5、等待期：指自被保险人保险责任生效之日起投保人与保险人约定长度的一段时间。

6、连续续保：指在本附加合同保险期间届满前后十五日内，投保人与保险人就本保险继续订立下一年度保险合同，前后保险期间之间连续不断，以使被保险人继续参加本保险的行为。

7、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。

8、住院：指入住当地社会基本医疗保险管理机构指定或者认可的医疗机构的正式病房，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。

9、同一次住院：指被保险人因同一意外伤害事故及其引发的并发症而间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期相隔未达九十日，则视为同一次

10、实际住院天数：指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十

四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

11、手术：指为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。

12、艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

13、艾滋病病毒：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

14、获得性免疫缺陷综合症（AIDS）：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现艾滋病病毒或者其抗体，则认定被保险人已被艾滋病病毒感染或者患艾滋病。

15、遗传性疾病：指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。许多遗传性疾病在出生时并未显现。

16、先天性畸形、变形和染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常确定依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际分类》（ICD-10）确定。先天性畸形、变形和染色体异常可能来自于父母遗传，或者因胎儿在子宫内时受到伤害或者感染，或者因胎儿在出生时发生异常或者受到伤害。

17、性传播疾病：指发生在生殖器官的内源性或者外源性通过性行为或者非性行为传播的传播性疾病，包括但不限于梅毒、淋病、尖锐湿疣、疱疹、软下疳、淋巴肉牙肿、非淋菌性尿道炎（包括支原体、衣原体阳性）。

18、医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。

19、酒后驾驶：指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过道路交通安全法规规定的标准。

20、无有效驾驶证驾驶：包括下列任何情形：

- 1) 无驾驶证驾驶或者持有效期已届满的驾驶证驾驶；
- 2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性物品等危险物品的机动交通工具，实习期内驾驶机动交通工具牵引挂车；

4) 持未按规定审验的驾驶证驾驶，以及驾驶证被暂扣、扣留、吊销或者注销期间驾驶机动交通工具；

5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

6) 在依照法律法规或者公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动交通工具的其它情况下驾驶机动交通工具。

21、无有效行驶证：包括下列任何情形：

1) 机动交通工具被依法注销登记；

2) 机动交通工具无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或者临时号牌或者临时移动证；

3) 机动交通工具未在规定检验期限内进行安全技术检验或者检验未通过，未依法按时进行或者通过安全技术检验。

22、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。

23、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

24、潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

25、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

26、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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

27、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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

28、特技：指从事马术、杂技、驯兽等方面的表演、运动或者其他专门活动的特殊技能。

29、恐怖主义活动：指任何人或者团伙出于政治、宗教、思想意识或者类似目的，为对政府施加影响和（或者）使全体或者部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖主义活动包括但不限于实际使用或者威胁使用武力或者暴力。恐怖主义活动，可仅为实施该活动者本身行为，或者代表某一机构、政府，或者与某一机构、政府相关。

30、保险金申请人：指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

住院手术津贴等级标准表

单位：次

序号	手术项目	等级	序号	手术项目	等级
一、	神经外科		(四)	纵隔和胸腺	
(一)	颅脑		23.	纵隔肿瘤切除术	6
1.	颅内肿瘤切除术	3	24.	纵隔脓肿切开引流	7
2.	脑脓肿切除术	5	25.	胸腺切除术	6
3.	癫痫病灶切除术	6	(五)	胸壁及膈肌	
4.	颅内血肿清除术		26.	开胸探查术	8
	(1) 开颅	7	27.	胸壁肿瘤切除术	9
	(2) 钻颅	9	28.	膈疝修补术	
5.	脑室引流术	8		(1) 经胸	8
6.	颅神经手术			(2) 经腹	9
	(1) 开颅	6	三、	普外科	
	(2) 不开颅	9	(一)	胃	
(二)	头皮及颅骨		29.	胃癌根治术	4
7.	头皮癌切除术		30.	胃全切术	6
	(1) 一般性切除	9	31.	胃空肠吻合术	8
	(2) 广泛性切除加植皮	7	32.	半胃切除加迷走切断术	8
8.	颅骨肿瘤切除术	8	33.	胃穿孔修补术	8
9.	颅骨骨折修补术	8	(二)	肝脏	
10.	头皮血管瘤切除术	9	34.	肝脏切除术	
二、	胸心外科			(1) 肝叶或左右半肝切除	5

(一)	心脏			(2) 肝三叶切除	4
11.	心脏瓣膜替换术		35.	肝外伤缝合术	7
	(1) 单瓣	3	36.	肝脏移植术	1
	(2) 多瓣	1	(三)	胆囊	
12.	心脏瓣膜球囊成形术		37.	胆囊癌或胆管癌根治术	5
	(1) 单瓣	4	38.	胆囊切除术	8
	(2) 多瓣	2	39.	胆总管十二指肠吻合术	8
13.	心脏或主动脉肿瘤切除术	4	(四)	脾脏、胰脏	
14.	心脏外伤修补术	7	40.	脾切除术	6
15.	开胸心脏按摩	8	41.	脾修补术	8
(二)	食道		42.	全胰切除术	4
16.	食道癌根治术		(五)	腹腔及其它器官	
	(1) 颈段吻合	4	43.	腹膜后肿瘤切除术	6
	(2) 胸内吻合	6	44.	腹腔内肿瘤切除术	8
17.	食道良性肿瘤切除术	8	45.	结肠癌根治术	4
18.	贲门成形术		46.	剖腹探查术	9
	(1) 开胸	7	47.	疝修补术	10
	(2) 开腹	9	48.	阑尾切除术	9
(三)	肺和支气管		49.	肠粘连或肠套叠松解术	8
19.	全肺切除加隆突重建术	4	50.	腹腔内脓肿引流术	9
20.	全肺切除术	6	(六)	甲状腺	
21.	肺叶或肺大泡切除术	7	51.	甲状腺切除术	
22.	支气管肿瘤切除术	6		(1) 单侧	8
				(2) 双侧	7
				(3) 胸骨后	6

序号	手术项目	等级	序号	手术项目	等级
(七)	乳腺		(二)	四肢长骨	
52.	乳腺癌根治术	6	82.	四肢骨肿瘤切除加人工假体或半	6

				关节重建	
53.	乳腺癌扩大根治术	5	83.	四肢骨肿瘤切除术	8
54.	单纯乳腺切除术		84.	股骨颈或股骨切开复位内固定术	8
	(1) 单侧	10	85.	胫腓骨切开复位内固定	8
	(2) 双侧	9	86.	髌骨骨折内固定及半月板切除	9
四、	泌尿外科		87.	肱骨切开复位固定	8
(一)	膀胱和输尿管		88.	四肢截肢或截骨术	8
55.	膀胱切除加膀胱重建术	5	89.	四肢长骨内固定器械取出术	10
56.	膀胱切除加输尿管移植术	7	(三)	关节	
57.	膀胱切除术	8	90.	髋关节固定复位术	7
58.	输尿管切开取石术	8	91.	大关节离断或融合术	8
(二)	肾和肾上腺		92.	大关节置换术	
59.	肾癌根治术	5		(1) 每个大关节	7
60.	双肾切除术	4		(2) 每个指关节	10
61.	肾结石切开取石术	7	(四)	其它	
62.	单侧肾上腺肿瘤切除术	5	93.	断肢(指)再植术	
63.	肾移植术	1		(1) 每个断掌	2
(三)	尿道和前列腺			(2) 每个断指	9
64.	耻骨上前列腺切除术	9		(3) 每个断肢	4
65.	尿道成形加尿瘘修补术	10	94.	脊柱结核病灶清除术	6
(四)	阴茎和睾丸		95.	骨髓炎病灶清除术	
66.	阴茎癌根治术	6		(1) 躯干骨	8
67.	睾丸癌根治术	6		(2) 指(趾)骨	10
68.	阴茎再造术	7	96.	骨关节脓肿切开引流	9
五、	妇产科		97.	软组织深部异物取出	10
(一)	子宫及附件		98.	自(异)体骨髓移植术	1
69.	子宫癌根治术	4	七、	耳鼻喉科	
70.	子宫全切术	7	(一)	耳	
71.	卵巢癌根治术	4	99.	听小骨手术及鼓室成形术	1

72.	子宫或附件良性肿瘤切除	9	(二)	鼻	
73.	子宫穿孔修补术	9	100.	鼻骨骨折修复或鼻中隔手术	9
74.	盆腔肿物切除术	8	101.	副鼻窦肿瘤摘除术	6
(二)	阴道及外阴		102.	鼻咽部血管瘤切除	7
75.	外阴癌根治术	6	(三)	咽、喉	
76.	全阴道切除术	6	103.	咽部肿瘤切除加颈淋巴清扫	4
77.	外阴单纯或广泛切除	9	104.	咽、颈部肿瘤切除	
(三)	产科			(1) 大	8
78.	宫外孕致输卵管切除修补术	8		(2) 小	10
79.	恶性葡萄胎清宫术	10	八、	口腔科	
六、	骨科		(一)	上、下颌	
(一)	脊椎		105.	上、下颌骨部分或全切术	7
80.	脊椎骨折内固定植骨融合术	7			
81.	椎间盘切除术	8			
序号	手术项目	等级	序号	手术项目	等级
106.	上、下颌骨复位固定		(三)	眼外伤及其它	
	(1) 包括颌间固定	6	115.	眼内或眶内深部异物取出术	7
	(2) 不包括颌间固定	10	116.	角膜修补或异物取出术	8
(二)	牙槽及牙龈		117.	眼球摘除术	
107.	牙槽骨骨折复位固定术	10		(1) 单眼	9
108.	牙龈癌根治术	5		(2) 双眼	7
(三)	其它		118.	视网膜及玻璃体手术	6
109.	口腔及颜面部肿瘤切除术				
	加淋巴清扫	4	十、	烧伤科	
110.	口腔及颜面肿瘤切除术	7	119.	整体切痂、植皮术	
九、	眼科手术			(1) 面部	6
(一)	青光眼和白内障			(2) 单侧手部	8
111.	单纯抗青光眼手术	8		(3) 单侧上肢(不含手)	7

112.	白内障摘除术			单侧下肢	
	(1) 单眼	9	120.	局部植皮术	
	(2) 双眼	10		(1) 单侧上肢	10
(二)	眼部肿瘤			(2) 单侧下肢	10
113.	眶内肿瘤摘除术	6		(3) 头皮	10
114.	结膜肿瘤切除术	8			

说明：

各种手术项目分为十类手术医疗津贴等级，保险人对住院施行手术者，按《住院手术津贴等级标准表》手术项目和相应等级相对应的比例给予手术医疗津贴：

津贴等级（级）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%