

太平洋安泰人寿保险有限公司

(以下简称本公司)

附加住院补偿医疗保险

条款目录

第一条	附加合同的构成	第八条	受益人的指定与变更
第二条	保险责任	第九条	保险事故的通知
第三条	无理赔优惠	第十条	保险金的申请与申请时效
第四条	责任免除	第十一条	欠款的扣除
第五条	保险期间和保险责任的开始	第十二条	职业或工种的变更
第六条	续保	第十三条	附加合同效力的终止
第七条	附加合同的解除	第十四条	释义

第一条 附加合同的构成

附加住院补偿医疗保险合同(以下简称本附加合同)依主合同投保人的申请,经本公司同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突,则以本附加合同为准。

本附加合同的代码为 HRAS。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期限内,被保险人因发生意外伤害事故或疾病,经本公司指定医院的医师诊断必须在本公司指定医院住院治疗时,则本公司依下列约定承担保险责任:

一、住院病房费用保险金

被保险人每次住院,本公司将按实际支付的必要且合理的下列四项费用总和的 85% 支付住院病房费用保险金,但最高不得超过保险单或合同批注上所载的“住院病房费用保险金每日限额”乘以实际住院天数,但若同一次住院的实际住院天数超过 90 天,仅以给付 90 天为限。每一保单年度累积给付天数最高以 180 天为限。

- 1) 床位费
- 2) 膳食费
- 3) 诊疗费
- 4) 护理费

二、住院手术费用保险金

若被保险人经指定医院医师诊断,必须接受且已接受住院手术(但活检、穿刺、造影等创伤性检查除外),则本公司将按实际支付的必要且合理的下列三项费用总和的 85%, 给付住院手术费用保险金,但同一次住

院的最高给付金额不得超过保险单或合同批注上所载的“住院手术费用保险金每次限额”。

- 1) 手术费
- 2) 麻醉费
- 3) 手术中所用的手术材料费及手术室设备使用费

三、 住院医疗费用保险金

被保险人每次住院，本公司将按实际支付的必要的且合理的下列四项费用总和的 85%，给付住院医疗费用保险金，但同一次住院的最高给付金额不得超过保险单或合同批注上所载的“住院医疗费用保险金每次限额”。

- 1) 药费
- 2) 治疗费：除一般治疗费外，还包括氧气费、监护费、震波费、介入费、透析费
- 3) 输血费：包括血液或血浆输注费、血液或血浆制品费用
- 4) 辅助检查费：包括化验费、检验（检查）费和摄片费

若被保险人支付的上述费用可依法律及政府的规定有所补偿或可从其他福利计划或任何医疗保险计划中取得部分或全部的补偿，则本公司仅给付剩余部分的 85%。

第三条 无理赔优惠

续保本附加合同时，若被保险人同时符合以下条件，本公司将以续保时本公司核定的本附加合同保险费（但不包括因被保险人健康原因而加费部分）的 20% 作为无理赔优惠，为投保人抵交该保单年度的续保保险费：

- 1) 持续承保已满二年；
- 2) 被保险人未因最近连续两个保单年度内的保险事故获得本附加合同任何的保险金给付。

如果被保险人享受无理赔优惠之后，再就上述两个保单年度内的保险事故获得本附加合同任何的保险金给付，则本公司应扣除无理赔优惠。

第四条 责任免除

被保险人的住院由下列原因之一所致者，本公司不负给付保险金的责任：

1. 因被保险人于本附加合同生效日（若续保，仍以第一个生效日为准）之前已患的疾病（或症状）或其复发所致；
2. 因本附加合同生效之日起三十天内被保险人所患的疾病（或症状）或其复发所致（续保本项不适用）；
3. 投保人对于被保险人的故意行为；
4. 被保险人自杀或其他故意自致的伤害；
5. 被保险人参与殴斗、犯罪、拒捕或服用、吸食、注射毒品；
6. 被保险人无有效驾驶执照、酒后驾驶、驾驶无照或法律禁止的机动车辆；
7. 被保险人因遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、精神疾病所致；
8. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响，或未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物所致者；
9. 被保险人患性病、艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)；

10. 战争、军事行为、暴乱、恐怖主义行为或武装叛乱；
11. 核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病；
12. 美容手术和外科整形手术，牙齿护理或治疗，但因遭受意外伤害事故所致者不在此限；
13. 屈光不正之矫正治疗，义眼或助听器、义肢或其他附属品之装配；
14. 健康检查、疗养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
15. 怀孕及其导致之并发症、流产及其导致之并发症或分娩（含剖腹生产）及其导致之并发症，但因遭受意外伤害事故所致者不在此限；
16. 不孕症、人工受孕、避孕、绝育手术及其导致之并发症；
17. 被保险人作为器官捐献者实行摘除捐献器官手术而住院者；
18. 被保险人因做变性手术而住院者；
19. 被保险人因从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、飞行等高风险运动所致者。

第五条 保险期间和保险责任的开始

本附加合同的保险期间为一年。

本公司对本附加合同应负的保险责任自投保人缴付首期保险费且本公司同意承保后开始。本公司在保险单上注明或批注作为承保的凭证。

对于被保险人在投保人缴付首期保险费且本公司同意承保后，签发承保凭证前发生的保险事故，本公司仍负保险责任。

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，则本附加合同自合同批注上所载的生效日当日 24 时起生效。

第六条 续保

在本附加合同保险期间届满前，若投保人未提出不再续保的书面申请并按本公司当时的规定缴纳续保保险费，且本公司同意继续承保，则本附加合同将作自动续保。但续保时被保险人年龄应小于六十五周岁。

第七条 附加合同的解除

一、 投保人、被保险人对本公司的书面询问应据实告知。

若投保人、被保险人因故意未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率、或足以变更本公司对于危险的估计的，本公司有权解除本附加合同，且不退还保险费。对本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任。

若投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率、或足以变更本公司对于危险的估计的，本公司有权解除本附加合同。若投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务的行为对保险事故的发生有严重影响的，本公司不负给付保险金的责任，仅按比例退还本附加合同最后一期已缴的保险费。

本公司解除本附加合同时，若投保人因已身故、住所不明或其他原因致使通知不能送达时，则本公司将该

项通知送达被保险人。

二、在本附加合同有效期内，投保人可书面通知本公司要求解除本附加合同（以下简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同变更申请书；
2. 保险合同；
3. 投保人的户籍证明及身份证明。

本公司自接到退保申请（若为邮寄，则以寄达邮戳日为准）的当日 24 时起，本附加合同的效力终止。此外，本公司将于收到上述证明文件和资料后三十日内按比例退还本附加合同最后一期已缴的保险费。

第八条 受益人的指定与变更

本附加合同的受益人为被保险人本人。

第九条 保险事故的通知

投保人或被保险人应自被保险人住进医院之日起十天内通知本公司，本公司有权指定医师对被保险人住院状况进行评估。若由于迟延通知而导致必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定的，则应由投保人或被保险人承担相应的责任，本公司由此增加的勘查、调查等费用亦由其承担，但因不可抗力导致的除外。

第十条 保险金的申请与申请时效

受益人申请本附加合同保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同；
3. 受益人的户籍证明及身份证明；
4. 由本公司指定医院出具的医疗诊断书、相关病历及出院小结原始件，各项住院费用的原始凭证及清单；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 本公司认为与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明文件和资料。

受益人对本附加合同保险金的申请权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消失。

第十一条 欠款的扣除

本公司在给付各项保险金时，若投保人有欠缴保险费及利息，则本公司应先扣除上述款项后给付各项保险金。

第十二条 职业或工种的变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类其危险程度增加（或减低）时，本公司于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按其差额比例增收（或退还）本附加合同最后一期已缴的保险费。但被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类在拒保范围内者，本公司于收到通知后，自职业或工种变更之日起，本附加合同的效力终止，并按比例退还本附加合同最后一期已缴的保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类其危险程度增加，但未依本条第一款通知本公司而

发生保险事故者，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算、给付保险金。但若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内者，本公司不负保险金的给付责任，仅按比例退还本附加合同最后一期已缴的保险费。

第十三条 附加合同效力的终止

出现下列情况之一时，本附加合同的效力即终止：

1. 主合同中止、终止或更改为减额付清保险；
2. 本附加合同已约定的效力终止情形。

第十四条 释义

本附加合同中具有特定含义的名词，其定义如下：

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

指定医院：本公司将提供指定医院清单，并保留对指定医院变更的权利，今后若有变更，本公司将及时通知投保人。

同一次住院：被保险人因同一疾病或其引发之并发症、同一意外伤害或其引发之并发症而住进医院两次（含）以上者，若其住院治疗间隔期间未超过九十日，则视为同一次住院。

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天数，住院持续满二十四小时为一天。

性病：即性传播疾病（STD），系指以性接触或类似性接触为主要传播途径和传播方式的一组疾病的总称。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域潜水。

攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等为锻炼身体方式的运动。

武术比赛：指两人或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。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

按比例退还：指按下表比例退还最后一期已缴的保险费：

本附加合同最后一期已缴的保险费	本附加合同最后一期已缴保险费未到期的月数	不同缴费方式下退还保险费的比例		
		季缴	半年缴	年缴
	满10个月	—	—	60%
	满9个月但不满10个月	—	—	50%
	满8个月但不满9个月	—	—	40%
	满7个月但不满8个月	—	—	30%
	满6个月但不满7个月	—	—	25%
	满5个月但不满6个月	—	50%	0
	满4个月但不满5个月	—	40%	0
	满3个月但不满4个月	—	25%	0
	满2个月但不满3个月	30%	0	0

不满2个月	0	0	0
-------	---	---	---