

百年人寿保险股份有限公司

AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年附加住院津贴医疗保险条款

百年人寿[2018]医疗保险052号



请扫描以查询验证条款

第一条 保险合同构成

百年附加住院津贴医疗保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他与本公司共同认可的书面协议构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

第二条 保险合同成立与生效

如果本合同与主合同同时投保，本合同成立及生效日与主合同相同。如果投保人在主合同有效期内投保本合同，本合同生效日以批注或附贴批单所载的日期为准。

第三条 保险金额

本合同被保险人的保险金额由投保人和本公司约定并于保险单上载明。

第四条 保险期间及续保

本合同保险期间一年，自生效日零时开始起算。

每年保险期间届满时，经本公司审核同意后可以续保。

第五条 保险责任

1、意外住院津贴

在本合同有效期内，被保险人遭受意外伤害在本公司认可的医院住院诊疗的，本公司按住院日津贴金额乘以实际住院日数向受益人给付保险金。

2、住院津贴

在本合同有效期内，被保险人遭受意外伤害或在等待期后因疾病在本公司认可的医院住院诊疗的，本公司按住院日津贴金额乘以实际住院日数向受益人给付保险金。

以上等待期是指本合同生效后本公司不承担保险责任的一段时间，自本合同生效日零时开始起算。

发生以下情形之一时，本公司不承担保险责任：

(1) 等待期内被保险人发生的住院治疗；

(2) 等待期内被保险人已经发生的疾病、症状或病理改变且延续到等待期以后进行住院治疗。

若被保险人因意外伤害导致在本公司认可的医院住院诊疗或投保人为被保险人续保的，不受等待期的限制。

3、无论因意外或疾病住院的，每次住院的给付日数均以 90 日为限，且每个保单年度累计给付日数以 180 日为限。若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过 30 日，则本次住院与前次住院视为同一次住院。

4、上述意外住院津贴和住院津贴责任，投保人可任选其中的一种投保。

第六条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人住院的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、因被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品；
- 4、被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 5、战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- 6、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间发生保险事故的；
- 7、被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 8、被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- 9、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 10、被保险人因怀孕、流产、分娩(含剖腹产)、异位妊娠(宫外孕)、避孕、人工受孕、绝育手术、治疗不孕不育症及由此导致的并发症、精神疾患、医疗事故导致的意外伤害；
- 11、被保险人的休养、疗养、身体检查、康复治疗、物理治疗、心理治疗，及因椎间盘突出症、药物过敏、食物中毒导致的治疗行为；
- 12、被保险人对本合同生效前已存在的疾病(或症状)或其复发所致，但在投保单上告知并经本公司同意承保的，不在此限；
- 13、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- 14、被保险人的视力矫正手术、变性手术、以捐献器官为目的的医疗行为；
- 15、被保险人在中华人民共和国境外及港澳台地区住院治疗。

其他免责条款：除以上“第六条 责任免除”外，本合同中还有其他免除本公司责任的条款，详见本合同“第五条 保险责任”、“第七条 明确说明与如实告知”、“第十条 保险事故通知”、“第十四条 职业或工种变更”、“第十五条 年龄确定与错误处理”、“第二十二条 释义”中背景突出显示的内容。

第七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。本公司会就投保人、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或因重大过失不履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

对于故意不履行如实告知义务的，本公司对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

对于因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，本公司对本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

第八条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 受益人

除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故通知

投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道保险事故发生之日起10日内通知本公司，否则，投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。

如果投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人故意或者因重大过失未及时通知本公司，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十一条 保险金申请

1、申请人填写保险金理赔申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

(1) 保险单或其他保险凭证；

(2) 本公司认可的医院出具的住院及出院证明、诊断证明、医疗费用原始凭证、医疗病历及相关检验报告；

(3) 申请人的法定有效身份证明及与被保险人的关系证明；

(4) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

2、若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

3、以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

第十二条 保险金给付

1、本公司在收到保险金给付申请书及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，但合同另有约定的除外。本公司应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金义务。

2、本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

3、本公司依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

4、本公司自收到给付保险金的申请和有关证明、资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第十三条 诉讼时效

申请人向本公司申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第十四条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于10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，依照本公司职业或工种分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起按变更前被保险人保险费差额退还现金价值；其危险程度增加时，本公司于接到通知后，自其职业或工种变更之日起，按变更前被保险人保险费差额增收保险费。对于分期交付保险费的，本公司将按照被保险人变更后的职业或者工种收取以后各期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业或工种分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司并交付增收的保险费而发生保险事故的，本公司在给付保险金时按照实收保险费与应收保险费的比例支付。

被保险人职业或工种变更之后在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金责任。

第十五条 年龄确定与错误处理

1、被保险人的年龄以周岁计算。

2、投保人在申请投保时，应将法定有效身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

(1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并退还现金价值。对合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。本公司行使合同解除权适用本合同“第八条本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，本公司在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应当将多收的保险费无息退还给投保人。

第十六条 合同效力终止

发生下列情形之一者，本合同效力终止：

- (1) 主合同解除、期满或效力终止；
- (2) 出现主合同或本合同内的其他约定终止的情况。

第十七条 与主合同不一致的解决

主合同的条款中与本合同相关的部分均为本合同的构成部分，若主合同与本合同的条款相抵触的，则以本合同的条款为准。

第十八条 地址变更

投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按本合同注明的最后地址发送的有关通知，均视为已送达投保人。

第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

第二十条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同生效后，可以书面通知要求解除本合同。

1、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 保险费交费凭证；
- (3) 解除合同申请书；
- (4) 投保人的法定有效身份证明。

2、投保人要求解除本合同的，自本公司接到解除合同申请书之日起，本合同效力终止。本公司于收到解除合同申请书及上述证明和资料之日起 30 日内退还现金价值。

第二十一条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法向人民法院起诉。

第二十二条 释义

【本公司】指百年人寿保险股份有限公司。

【保险金额】指保险人承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。

【本公司认可的医院】指经国家卫生行政部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。**该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

【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。

【酒后驾驶】指经检测或鉴定，发生意外伤害事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过道路交通安全法规规定的标准。

【无合法有效驾驶证驾驶】指以下情形之一：

- 1、没有驾驶证驾驶；
- 2、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 3、驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 4、未经公安机关交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- 5、持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- 6、公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况；
- 7、两轮、三轮、四轮等各类电动车相关事故是否属于“无合法有效驾驶证驾驶”的情形以当地公安机关交通管理部门认定为准确。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- 1、没有机动车行驶证；
- 2、未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验；
- 3、两轮、三轮、四轮等各类电动车相关事故是否属于“无有效行驶证”的情形以当地公安机关交通管理部门认定为准确。

【机动车】指以动力装置驱动或者牵引，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（两轮、三轮、四轮等各类电动车属性分类以当地公安机关交通管理部门认定为准）。

【感染艾滋病病毒或患艾滋病】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引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。

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

【非处方药】指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

【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运动或作业。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【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。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【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，过失造成患者人身损害的事故。

【现金价值】 $\text{现金价值} = \text{本期应交保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{本期保险费已经过日数} / \text{本期保险费承保日数})$ 。

本期保险费已经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

本期保险费承保日数按照如下方式确定：

年交：365 日；半年交：180 日；季交：90 日；月交：30 日。

【申请人】指保险金的受益人。

【周岁】指按法定有效身份证明文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。

【遗传性疾病】指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或染色体异常】指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。