



请扫描以查询验证条款

信诚附加住院津贴医疗保险

(信诚[2009]243号, 2009年9月报中国保险监督管理委员会备案)

- 保险合同的构成** 1 《信诚附加住院津贴医疗保险》(以下简称本附加合同)可附加于我们可供选择的人身保险合同(以下简称主合同)。
- 主合同的条款适用于本附加合同。若主合同的条款与本附加合同冲突时,以本附加合同为准。
- 投保年龄** 2 您可为与您具有保险利益的、且出生满30天至55周岁(注1)的人士(以下简称被保险人)投保本附加合同。
- 保险金额** 3 本附加合同的保险金额以保险单位为基础,由您与我们约定并在保险合同上载明。
- 保险费** 4 本附加合同的保险费以被保险人投保时的年龄和职业为基础。续保时根据我们当时的费率表,按被保险人当时实际年龄和职业核定费率,重新计算保险费。
- 在本附加合同的保险期内,我们有权于每个保单周年日调整适用本附加合同的费率表,但须经中国保险监督管理机构核准通过。如有费率表调整,我们将以书面形式于保单周年日前通知您。
- 职业变更的处理** 5 被保险人变更其职业或工种时,您应及时以书面形式通知我们。依照我们的职业分类,我们自收到您书面通知之日起按如下规定办理:
- (1) 被保险人所变更的职业或工种危险程度减低的,我们就其差额按月计算退还未到期保险费给您;
- (2) 被保险人所变更的职业或工种危险程度增加的,我们就其差额按月加收未到期保险费;
- (3) 被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的,我们将在当期保险费中扣除手续费后按月退还未到期保险费给您,本附加合同效力终止。
- 被保险人职业或工种变更后,其危险程度增加,发生保险事故之前您没有通知我们的,我们按原收保险费与应收保险费的比率折算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种在我们拒保范围内的,我们不承担给付保险金的责任。
- 保险责任的开始** 6 本附加合同与主合同同时投保时,主合同的保险责任开始条款适用于本附加合同。
- 如您在主合同有效期内申请投保本附加合同,经我们审核同意后会在保险合同上批注,我们对本附加合同应负的保险责任自本附加合同生效之日24时开始。本附加合同生效日以批注所载为准。

保险期间及续保 7 本附加合同的保险期间为一年，自本附加合同生效日起至次年的对应日零时止。如果当月无对应的同一日，则至该月最后一日24时止。

每一年保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，且经我们审核同意并收取续保保险费后本附加合同将延续有效1年。本附加合同可按以上续保方式续保，但终止日不能超过主合同的保险期或被保险人满65周岁后的首个保单周年日（若被保险人的出生月日与保单周年日相同，则终止日不能超过主合同被保险人65周岁当日），以较早到达者为准。

每一年保险期间届满之前，若我们审核后不接受续保，我们会以书面形式通知您。

保险责任 8 在本附加合同有效期内，被保险人因遭受意外伤害事故（注2）、在等待期届满后首次发生的疾病或症状入住我们指定的医院（注3）治疗，我们将按以下方法给付保险金：

举例

您若投保本附加合同2个单位，被保险人因疾病住院12天，其中3天入住重症监护病房，可获：

1. 住院津贴保险金：
 $25 \text{ 元/单位/天} \times 2 \text{ 单位} \times (12 \text{ 天} - 2 \text{ 天}) = 500 \text{ 元}$
2. 重症监护室津贴保险金：
 $50 \text{ 元/单位/天} \times 2 \text{ 单位} \times 3 \text{ 天} = 300 \text{ 元}$

(1) 住院津贴保险金

被保险人因患有疾病或意外伤害事故而住院（注4）接受治疗，我们将按以下方法计付住院津贴保险金：

住院津贴保险金=住院津贴保险金每日给付额（25元/单位/天）×保险单位数×住院天数（实际住院天数（注5）-2天）

同一次住院事故的住院津贴保险金最高给付住院天数以180天为限。

(2) 重症监护室津贴保险金

被保险人因患有疾病或意外伤害事故而住院且须入住重症监护室（注6）接受治疗，在重症监护室接受治疗期间，我们在给付住院津贴保险金的同时，按以下方法计付重症监护室津贴保险金：

重症监护室津贴保险金=重症监护室津贴保险金每日给付额（50元/单位/天）×保险单位数×在重症监护室接受治疗的天数

同一次住院事故的重症监护室津贴保险金最高给付天数以30天为限。

如果被保险人因同一疾病或意外伤害事故需间歇性住院治疗，前次出院与后次入院间隔时间少于90天，则视为同一次住院事故。

自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起30天为等待期。在等待期届满前，若被保险人因首次发生的疾病或症状入住我们指定的医院治疗，我们不承担保险责任。

除外责任 9 被保险人因以下情形之一造成保险事故者，我们不承担保险责任：

- (1) 精神科疾病或先天性疾病（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）；
- (2) 怀孕、分娩、流产、不孕不育治疗、人工受孕、节育（绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

- (3) 药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
- (4) 牙齿的治疗、修复, 视力矫正;
- (5) 矫形整容手术(但因意外事故所致且为必要的治疗手段者, 不在此列);
- (6) 健康检查、疗养、静养或康复治疗;
- (7) 艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)及因上述原因并发的其他疾病(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);
- (8) 不论在神智清醒与否的状况下自杀或自伤;
- (9) 您或被保险人故意造成的;
- (10) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (11) 非法服用、吸食或注射违禁药品, 成瘾性吸入有毒气体, 醉酒或斗殴;
- (12) 酒后驾驶(注7)、无合法有效驾驶证驾驶(注8)或驾驶无有效行驶证(注9)的机动车(注10);
- (13) 参加潜水(注11)、滑水、跳伞、攀岩(注12)、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动(注13)及特技表演(注14)等高风险活动;
- (14) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (15) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

受益人 10 除另有约定外, 本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

如何申请理赔 11 申领住院津贴保险金及重症监护室津贴保险金时, 应向我们提供下列文件:

- (1) 理赔申请书;
- (2) 保险合同;
- (3) 被保险人身份证明文件;
- (4) 医院诊断证明文件(包括: 完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告);
- (5) 住院医疗费用收据正本;
- (6) 您、被保险人、受益人或其他权利人所能提供的有关证实保险事故原因、经过、性质、损失以及合同权利有效性的证明和资料;
- (7) 保险金作为被保险人遗产继承时, 必须提供有合法继承权的相关证明文件。

我们将在收到您、被保险人、受益人或其他权利人提供的与保险事故相关的完整的索赔资料的次日起30日内完成核定, 并在核定后及时通知您、被保险人、受益人或其他权利人, 但对于事故性质、损失程度等不明确以及在保险事故发生后您、被保险人、

受益人或其他权利人未依据本合同的约定及时通知我们的情况除外。

- 年龄与性别误告 12 您在申请投保时，应将与法定身份证明（注15）相符的被保险人的出生日期和性别在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- （1）您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，我们有权依照法律的规定解除合同。对于解除合同的，我们将退还您已缴当期保险费的未到期保险费。
 - （2）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求您补缴保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
 - （3）您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实缴保险费多于应缴保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。本合同的保险金额不因此改变。

- 合同效力的终止 13 以下任何一种情况发生时，本附加合同的效力终止：
- （1）您在合同有效期内向我们申请终止本附加合同，本附加合同的效力自我们收到终止申请当日 24 时终止。合同效力终止后，我们将在扣除手续费（注16）后及时退还您的未到期保险费；
 - （2）主合同效力终止；
 - （3）本合同一年保险期间届满之前，您以书面形式通知我们不予续保，本合同的效力于保险期间届满时终止；
 - （4）本合同一年保险期间届满之前，我们以书面形式通知您不接受续保，本合同的效力于保险期间届满时终止；
 - （5）因所依附的主合同或本附加合同的其他条款所列情况而终止。

（本页以下空白）

附录：名词释义

- 注 1 周岁 指按法定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。
- 注 2 意外伤害事故 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。
- 注 3 我们指定的医院 是指经我们指定的由中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人之目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 您可以通过我们的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。
- 注 4 住院 是指被保险人因遭受意外伤害事故或患有疾病以及因此而产生的并发症，经医师诊断必须住院治疗，且必须同时符合以下三个条件：
- ① 办理了入院及出院手续；
 - ② 全天24小时在医院内接受治疗；
 - ③ 入住医院住院部的正式病床。
- 注 5 实际住院天数 是以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。
- 注 6 重症监护室 是指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理之病人而设立的设施，有重症监护专科医生和护士提供 24 小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，作生命体征如心率、血压持续测试等。
- 注 7 酒后驾驶 指经检测或鉴定，发生保险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。
- 注 8 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
- (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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

注 9 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。

注 10 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。

注 11 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。

注 12 攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

注 13 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，而故意使自己置身于其中的行为，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。

注 14 特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

注 15 法定身份证明

指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

注 16 手续费

指每张保险合同平均承担的营业费用及佣金之和。手续费为未到期保险费的 50%。

(本页以下空白)