中国太平洋人寿保险股份有限公司
子女安心住院团体医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

☞ 投保人拥有的重要权益

❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 ……2.3

❖ 投保人有退保的权利 ……6.1

☞ 投保人应当特别注意的事项

❖ 本合同的保险期间为一年 ……2.2

❖ 本合同有责任免除条款，请注意 ……2.5

❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司 ……3.2

❖ 退保会造成一定的损失，请慎重决策 ……6.1

❖ 投保人有如实告知的义务 ……7.1

❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ……9

☞ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。

☞ 条款目录

1．双方订立的合同

1.1 合同构成

1.2 合同成立与生效

1.3 投保范围

2．本公司提供的保障

2.1 保险金额

2.2 保险期间

2.3 保险责任

2.4 费用补偿原则

2.5 责任免除

3．保险金的申请

3.1 受益人

3.2 保险事故通知

3.3 保险金申请

3.4 保险金给付

3.5 诉讼时效

4．保险费的支付

4.1 保险费的支付

5. 被保险人的变动

5.1 被保险人的变动

6. 合同解除

6.1 投保人解除合同的手续及风险

7．说明、告知与解除权限制

7.1 明确说明与如实告知

7.2 本公司合同解除权的限制

8．其他需要关注的事项

8.1 指定医院

8.2 转院治疗

8.3 合同内容变更

8.4 联系方式变更

8.5 争议处理

9．释义

9.1 本公司

9.2 周岁

9.3 意外伤害

9.4 住院

9.5 合理且必要的医疗费用

9.6 治疗费

9.7 检查费

9.8 手术费

9.9 药费

9.10 床位费

9.11 醉酒

9.12 斗殴

9.13 毒品

9.14 酒后驾驶

9.15 无合法有效驾驶证驾驶

9.16 无有效行驶证

9.17 机动车

9.18 非处方药

9.19 潜水

9.20 攀岩

9.21 探险

9.22 武术比赛

9.23 特技表演

9.24 感染艾滋病病毒或患艾滋病

9.25 遗传性疾病

9.26 先天性畸形、变形或染色体异常

9.27 有效身份证件

9.28 情形复杂

9.29 现金价值

中国太平洋人寿保险股份有限公司
子女安心住院团体医疗保险条款

（2009 年 9 月呈报中国保险监督管理委员会备案）

“子女安心住院团体医疗保险”简称“子女安心”。在本保险条款中，“本合同”指投保人与**本公司**订立的“子女安心住院团体医疗保险合同”。

1. 双方订立的合同

1.1 合同构成　本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注和批单。

1.2 合同成立与生效　投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。

1.3 投保范围　本合同接受的被保险人为未参加公费医疗或社会医疗保险，且投保时年龄范围在出生满 30 天至 18 **周岁**的人。

2. 本公司提供的保障

2.1 保险金额　本合同的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

2.2 保险期间　本合同的保险期间为一年。保险期间在保险单上载明。

2.3 保险责任　在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任:

医疗费用保险金　若被保险人因遭受**意外伤害**，或在本合同生效日起 60 日（连续投保不受 60 日限制）后因患疾病，在本公司指定医院进行**住院**治疗，本公司对每次住院发生的本合同约定的医疗费用，按下列分级累进的比例给付医疗费用保险金:

1000 元（含 1000 元）以内的部分	80%
1000 元——10000 元（含 10000 元）部分	85%
10000 元——30000 元（含 30000 元）部分	90%
30000 元以上部分	95%

本合同约定的医疗费用是指被保险人发生的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的**合理且必要的医疗费用**，具体指下列费用:

(1) 住院医疗费用：即住院期间的**治疗费**、**检查费**、**手术费**、**药费**和**床位费**;

(2) 特定门诊费用：即出院后恶性肿瘤的放疗、化疗费；接受重大脏器移植手术前的透析费和手术后的抗排异药物费。

被保险人在保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，本公司继续承担给付医疗费用保险金责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第 30 日。

在任何情况下，本公司对同一被保险人一次或多次累计给付金额达到该被保险人对应的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任即时终止。

2.4 费用补偿原则　本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从任何途径取得医疗费用补偿或赔偿，本公司给付医疗费用保险金以剩余医疗费用中符合保单签发地政府

基本医疗保险管理规定的费用金额为限。

2.5 责任免除

出现下列情形之一或者因下列情形之一导致被保险人进行治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：

(1)投保人故意造成被保险人身故、伤残或疾病；

(2)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**醉酒**，**斗殴**，主动吸食或注射**毒品**；

(4)被保险人**酒后驾驶**，**无合法有效驾驶证驾驶**，或驾驶**无有效行驶证**的**机动车**；

(5)被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

(6)被保险人因药物过敏或精神疾患导致的伤害；

(7)被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**不在此限；

(8)被保险人参加**潜水**、跳伞、**攀岩**、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**、摔跤、**武术比赛**、**特技表演**、赛马、赛车等高风险活动；

(9)被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；

(10)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(11)核爆炸、核辐射或核污染；

(12)**遗传性疾病**，**先天性畸形、变形或染色体异常**；

(13)被保险人在非本公司指定医院进行治疗，但本保险条款“8.1 指定医院”、“8.2 转院治疗”另有约定的不在此限；

(14)整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形、矫形手术、外科整形手术不在此限；

(15)一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(16)被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者补偿或赔偿的部分。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或受益人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，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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理:

医疗费用保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料:

(1)保险合同或其他保险凭证;

(2)申请人的**有效身份证件**;

(3)医疗费用的原始凭证;

(4)医疗费用结算明细清单（指每日各项费用明细);

(5)出院小结或出院诊断证明;

(6)如为意外伤害所致，须提供公安等有权部门出具的意外事故证明;

(7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4	保险金给付	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。对属于保险责任的，本公司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。 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。 本公司在收到保险金给付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；本公司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	受益人向本公司请求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。

4. 保险费的支付

4.1	保险费的支付	本合同的保险费按照保险金额和约定的费率标准确定。 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 被保险人的变动

5.1	被保险人的变动	若投保人需要增加或减少被保险人，应书面通知本公司。 对于要求增加被保险人的，本公司自收到相应保险费并审核同意的次日零时起，对新增的被保险人承担保险责任。 对于要求减少被保险人的，除另有约定外，本公司对减少的被保险人所负的保险责任自通知到达时终止，本公司向投保人退还相应的**现金价值**。

6. 合同解除

6.1	投保人解除合同的手续及风险	如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料： (1) 保险合同； (2) 投保人单位证明。 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。 投保人解除合同会遭受一定损失。

7. 说明、告知与解除权限制

7.1	明确说明与如实告知	订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。 对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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或终止对该被保险人的保险责任。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

7.2	本公司合同解除权的限制	本保险条款“7.1 明确说明与如实告知”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。

8. 其他需要关注的事项

8.1	指定医院	本公司指定医院的名单将于合同中载明。急、危重病人就诊不受本公司指定医院范围的限制，但经急救病情稳定后，须转入本公司指定医院治疗，否则，本公司对被保险人于病情稳定后在非本公司指定医院的诊疗将不承担保险责任。上述“病情稳定”，是指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院治疗不致引发生命危险的情况。
8.2	转院治疗	被保险人因医疗条件限制，确需转入非本公司指定医院进行治疗，必须有转出医院相应科室副主任医师及以上级别医师签署的会诊报告及转院证明，并加盖转出医院医务处（科）公章，并须及时以书面形式通知本公司。
8.3	合同内容变更	在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，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。
8.4	联系方式变更	为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
8.5	争议处理	本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式： (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁； (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

9. 释义

9.1	本公司	指中国太平洋人寿保险股份有限公司。

9.2	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。
9.3	意外伤害	指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
9.4	住院	指被保险人因意外伤害或患疾病而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
9.5	合理且必要的医疗费用	指符合保单签发地政府当时适用的基本医疗保险药品目录，基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施项目范围和支付标准的医疗费用，不含以下费用: (1)按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用; (2)按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用; (3)基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用; (4)与保险事故无关的医疗费用。
9.6	治疗费	指住院治疗期间发生的符合保单签发地政府当时基本医疗保险管理规定的治疗费、诊疗费、注射费、输液费、输氧费。
9.7	检查费	指住院治疗期间发生的符合保单签发地政府当时基本医疗保险管理规定的检查、检验、化验（包括试剂费）和摄片费用。
9.8	手术费	指住院治疗期间发生的符合保单签发地政府当时基本医疗保险管理规定的手术相关费用，包括手术费、麻醉费。
9.9	药费	指住院治疗期间发生的符合保单签发地政府当时基本医疗保险管理规定的药品费用。
9.10	床位费	指住院治疗期间发生的符合保单签发地政府当时基本医疗保险管理规定的住院床位费。
9.11	醉酒	指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
9.12	斗殴	指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
9.13	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。
9.14	酒后驾驶	指经检测或鉴定，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超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
9.15	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一: (1)没有取得驾驶资格;

(2)驾驶与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)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。

9.16 无有效行驶证 指下列情形之一:
(1)机动车被依法注销登记的;
(2)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

9.17 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。

9.18 非处方药 指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。

9.19 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。

9.20 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

9.21 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。

9.22 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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

9.23 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

9.24 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征，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。

9.25 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。

9.26 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。

9.27 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

9.28 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。

9.29 现金价值 指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 本合同的保险费 × 75% × （1 − n/m），其中 n 为本合同已生效的天数，m 为保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。