

附件 6-2:

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障……………第2.2条
- ❖ 签收本合同次日起十日内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费……第1.3条



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………第5.1条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
- ❖ 您有如实告知的义务……………第6.2条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………第7条



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

<p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 犹豫期</p> <p>1.4 保险期间和续保</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 保险责任</p> <p>2.3 责任免除</p> <p>3. 如何申请领取保险金</p> <p>3.1 受益人的指定和变更</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金的申请</p> <p>3.4 保险金的给付</p> <p>3.5 诉讼时效</p>	<p>4. 如何交付保险费</p> <p>4.1 保险费的交付</p> <p>5. 如何解除保险合同</p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>6. 其他需要您关注的事项</p> <p>6.1 投保范围</p> <p>6.2 明确说明与如实告知</p> <p>6.3 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.4 年龄计算与错误处理</p> <p>6.5 联系方式变更</p> <p>6.6 合同内容变更</p> <p>6.7 争议处理</p>	<p>7. 释义</p> <p>7.1 有效身份证件</p> <p>7.2 基本医疗费用</p> <p>7.3 意外事故</p> <p>7.4 指定或认可的医疗机构</p> <p>7.5 住院</p> <p>7.6 床位费</p> <p>7.7 药品费</p> <p>7.8 其他医疗费用</p> <p>7.9 基本医疗外药品费</p> <p>7.10 酒后驾驶</p> <p>7.11 无合法有效驾驶证驾驶</p> <p>7.12 无有效行驶证</p> <p>7.13 毒品</p> <p>7.14 艾滋病</p> <p>7.15 艾滋病病毒</p> <p>7.16 未到期净保险费</p> <p>7.17 净保险费</p>
--	--	--

民生人寿保险股份有限公司

住院费用补偿医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 自您提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立。合同成立日期在保险单上载明。本合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单载明的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本合同约定的保险责任。本合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度和保险单满期日均以该日期计算。如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 犹豫期** 自您签收本合同次日起，有十天的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将在扣除十元工本费后无息退还您所交的全部保险费。解除合同时，您需要填写书面申请书，并提供您的合同及**有效身份证件**（见 7.1）。自您书面申请解除合同之日起，本合同效力即行终止，对合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。
- 1.4 保险期间和续保** 本合同的保险期间为一年。在被保险人六十四周岁保险单周年日（含六十四周岁保险单周年日）之前，您可于本合同满期日或以前申请续保本合同，经本公司同意且您按续保时被保险人的实际年龄交付续期保险费后，本合同将持续有效一年。本公司保留调整续期保险费的权利。若本公司调整了续期保险费，则调整后的保险费将在本合同满期前三十天内以书面形式通知您，并自续保后的保险单年度起执行。如果您不同意调整后的保险费，本合同将于满期日终止。如果未连续续保本合同，您在申请续保时将视为重新投保。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同每份保险金限额见附表一。投保份数由您和本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险责任** 在本合同有效期内，本公司按下列规定承担保险责任：
- 1、住院医疗费用保险金** (1) **基本医疗费用**（见 7.2）保险金
被保险人因**意外事故**（见 7.3）或自本合同生效九十天后首次发生的疾病（续保不在此限）经本公司**指定或认可的医疗机构**（见 7.4）诊断必须**住院**（见 7.5）治疗，对于每次住院在约定

范围（同投保所在地社会医疗保险规定的赔付范围）内的基本医疗费用（**床位费**（见 7.6）、**药品费**（见 7.7）和**其他医疗费用**（见 7.8），如果被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障，并且已获得社会医疗保险或公费医疗补偿，本公司按照被保险人实际支出的、合理且必要的上述各项费用的余额分项给付保险金；如发生保险事故时，被保险人并没有获得社会医疗保险和公费医疗补偿，本公司按照被保险人实际支出的、合理且必要的上述各项费用的 80%分项给付保险金。

(2) **基本医疗外药品费**（见 7.9）保险金

除给付第（1）项保险金外，本公司按住院期间被保险人实际支出的、合理且必要的基本医疗外药品费的 80%给付保险金。

如果被保险人因同一疾病或意外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九十天，则视为同一次住院事故。

2、住院前、后门诊医疗费用保险金

如果被保险人在住院期间前后三十天（含三十天）内，因为与住院相同的原因进行门诊治疗（此期间内多次间歇进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗），本公司按被保险人实际支出的、合理且必要的门诊医疗费用的 80%给付住院前、后门诊医疗费用保险金。

每次住院各项保险金的给付金额以附表一中的对应项目金额×投保份数为限。

在给付上述各项保险金时，如被保险人由本公司所获得的总给付金额大于被保险人实际支出的、合理且必要的上述各项医疗费用总额扣除其他任何个人、机构补偿后的差额，所超出的金额必须退还本公司。

2.3 责任免除

被保险人因下列情形之一造成住院医疗费用或门诊医疗费用支出的，本公司不承担保险责任：

- 1、**投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
- 2、**被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；**
- 3、**被保险人故意自伤；**
- 4、**被保险人自杀；**
- 5、**被保险人酒后驾驶（见 7.10）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.11）或驾驶无有效行驶证（见 7.12）的机动车；**
- 6、**战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**
- 7、**核爆炸、核辐射或核污染；**
- 8、**被保险人受酒精、毒品（见 7.13）、管制药物的影响而导致意外；**
- 9、**被保险人妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术，或因药物过敏、食物中毒、整容、其他内外科治疗或手术导致的伤害；**
- 10、**被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或从事海上作业、井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；**
- 11、**用于矫形、整容、美容、心理咨询、牙齿修复、牙齿整形或安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜等）的费用；**
- 12、**被保险人患艾滋病（见 7.14）（AIDS）或感染艾滋病病毒（见 7.15）（HIV 呈阳性）；**
- 13、**被保险人体检、疗养、康复治疗住院，先天性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗住院，患精神病、心理疾病、职业病、性病住院；**
- 14、**被保险人在投保前或合同生效之日起九十天内发现而合同生效后住院治疗的疾病；**
- 15、**被保险人在非本公司指定或认可的医疗机构治疗。**

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人的指定和变更** 除另有指定之外，本合同受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知** 您或被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知本公司。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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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。
- 若因急诊未在本公司指定或认可的医疗机构就诊，应在三日内向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后三日内答复，对于本公司同意在非指定或认可的医疗机构就诊的，本公司按条款规定给付保险金。
- 3.3 保险金的申请**
- 1、受益人申请领取保险金时，须填写保险金给付申请书，并提交下列证明材料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、住院治疗费用的原始凭证和费用清单；
 - (4) 本公司指定或认可的医疗机构出具的门急诊治疗费用的原始凭证和费用清单；
 - (5) 本公司指定或认可的医疗机构出具的门急诊病历、门诊药品的清单或复方、门诊的检查检验报告等；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。
- 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。
- 2、如委托他人代为申领，还应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
- 3.4 保险金的给付** 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。
- 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十日内，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。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三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六十日内，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** 本合同的受益人对本公司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。

④ 如何交付保险费

- 4.1 保险费的交付** 本合同的费率以被保险人投保时的年龄和投保份数为基础，详见费率表。交费方式为一次交清。

⑤ 如何解除保险合同

- 5.1 您解除合同的手续及风险** 在本合同有效期内，如未发生保险金给付，您可以书面通知我们要求解除本合同，本公司自收到解除合同申请之日起三十日内向您退还本合同的**未满期净保险费**（见 7.16）。
- 您解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
- 1、 保险合同；
 - 2、 您的有效身份证件。
- 自本公司收到合同解除申请书之日起，本合同效力即行终止。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
- 解除合同后，受益人不能对合同解除前发生的保险事故申请给付保险金。

⑥ 其他需要您关注的事项

- 6.1 投保范围**
- 1、 被保险人条件：
凡投保时出生满二十八天且已健康出院的婴儿至六十周岁，身体健康，能正常工作或学习的人，均可作为本保险的被保险人。
 - 2、 投保人条件：
凡订立本合同时年满十八周岁，具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可作为本保险的投保人。
- 6.2 明确说明与如实告知**
- 订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。
- 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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 本公司就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。
- 您故意不履行如实告知义务的，我们对于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。
- 您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，我们对于合同解除前发生的保险事故，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您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。
- 6.3 本公司合同解除权的限制**
- 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们将承担给付保险金的责任。
- 6.4 年龄计算与错误处理**
- 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：
- 1、 真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 - 2、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司有权审核更正并要求您补交保险费；若补交保险费前已发生保险事故，本公司按照实交保险费与应交保险费的比例给付保险金。
 - 3、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司将多收的保险费无息返还您。

- 6.5 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您或被保险人的住所、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。若您或被保险人未作前述通知的，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送有关通知，视为已通知您或被保险人。
您或被保险人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，未及时通知本公司，可能导致本公司有关通知无法送达您或被保险人，由此而导致的保险单失效及您或者被保险人其它保险利益的延误和丧失由您或被保险人来承担。
- 6.6 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本合同有关内容，变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。
- 6.7 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生任何争议，应首先协商解决。经协商未达成协议的，任何一方可向人民法院提起诉讼。

7 释义

- 7.1 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。
- 7.2 基本医疗费用** 指被保险人在住院治疗期间实际支出的、合理且必要的以下费用，包括床位费、药品费和其他医疗费用。收据收费项目及金额应与医师处方一致。
另特别规定以下费用不在给付范围：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其它费、水电费、通讯费、特需服务费、杂费、营养性药品费、本合同投保所在地颁发的社会医疗保险《基本医疗保险药品目录》和《基本医疗保险诊疗项目》规定的自费药品和项目。
- 7.3 意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
- 7.4 指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内(港澳台地区除外)，投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级甲等以上非营利性医疗机构。
- 7.5 住院** 指被保险人因患有疾病或意外事故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。
不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 7.6 床位费** 指住院期间使用的医院床位的费用。不包括观察病房、陪人床、家庭病床等。
- 7.7 药品费** 指投保所在地颁发的社会医疗保险《基本医疗保险药品目录》规定的用药范围内的中、西药费用。
- 7.8 其他医疗费用** 包括诊疗费、治疗费、护理费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、注射费、处置费、输血费、输氧费、会诊费、救护车费用。本合同投保所在地颁发的社会医疗保险《基本医疗保险诊疗项目》规定的自费项目不在给付范围内。
- 7.9 基本医疗外药品** 指被保险人在住院治疗期间实际支出的、合理且必要的、本合同投保所在地颁发的社会医疗保

- 费** 险《基本医疗保险药品目录》以外的自费药品，但不包括下列种类的药品所支出的费用：营养类、美容及减肥类、预防类、中药类、免疫功能调节类。
- 7.10 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或呼气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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。
- 7.13 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。
- 7.14 艾滋病** 获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。
- 7.15 艾滋病病毒** 获得性免疫力缺乏综合征病毒（HIV）的简称。获得性免疫力缺乏综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合征病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 7.16 未满期净保险费** **净保险费**（见 7.17）×（1-保险单已经过天数/365）。经过天数不足一天的按一天计算。
- 7.17 净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。除合同另有约定外，其计算公式为“保险费×（1-25%）”。

附表一：每次住院相应项目给付限额表

项目			给付限额（元/每份）
住院医疗费用保险金	基本医疗保险费用 保险金	床位费	300
		药品费	1000
		其它医疗费用	2200
	基本医疗外药品费保险金	300	
住院前、后门诊医疗费用保险金			200