# 中德安联人寿保险有限公司

## 安联附加安康如意住院费用医疗保险条款

**在本条款中，“您”指投保人，“我们”指中德安联人寿保险有限公司。**
**本条款中带有右上标标注的用词具有特定含义，您可参阅本条款尾部的“释义”获取相关解释。**

### 第一部分　您与我们的合同

**1.1　附加合同的成立与生效**

本附加保险合同（以下简称「本附加合同」），由主保险合同（以下简称「主合同」）投保人申请，我们同意承保,本附加合同成立。

本附加合同需附加于主合同方可生效。本附加合同附属于主合同，主合同的相关条款也适用于本附加合同；若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。主合同终止，本附加合同同时终止。

本附加合同生效日在保险单或批注上载明。保单周年日、保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

**1.2　附加合同的构成**

本附加合同由本附加合同条款、保险单或其他保险凭证、投保单或其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则不产生效力。未经您书面申请并经我们在保险单上批注，本附加合同内容的变更也不产生效力。

**1.3　投保范围**

我们提供 A 型和 B 型两种保障类型供您在投保时选择：

（1）A 型保障：

投保时年龄在出生满七天至六十周岁之间（含六十周岁）的当地**社会医疗保险**[1]的参保人员，可作为本附加合同 A 型保障的被保险人。

（2）B 型保障：

投保时年龄在出生满七天至六十周岁之间（含六十周岁）者，可作为本附加合同 B 型保障的被保险人。

**1.4　保险期间**

我们在同意承保并收取首期保险费后，自本附加合同生效日的零时起承担保险责任。

本附加合同的保险期间于保险单中载明,保险期间为一年，自本附加合同生效日的零时起至下一个保单周年日二十四时止。

**1.5　犹豫期**

**为保护您的权利，请在保险合同送达或寄达于您时书面签收。自您签收本附加合同次日起，有十天的犹豫期。在此期间请您务必认真审视本附加合同，若您在此期间提出撤销本附加合同，需要填写合同终止申请书，并提供本附加合同及您本人的有效身份证件。自收到合同终止申请书之日起三十日内我们会向您无息全额退还本附加合同的全部已交保险费。自您书面申请撤销合同之日起，本附加合同即被解除，我们自始不承担本附加合同的保险责任。**

**1.6　附加合同的终止**

发生主合同终止的情形以及下列情形之一的，本附加合同终止：

（1）　您于本附加合同有效期内向我们申请撤销或解除本附加合同；

（2）　被保险人年满六十五周岁后的首个保单周年日或被保险人年满六十五周岁(若保单周年日与被保险人的生日是同一日期)；

（3）　因主合同约定或法律法规规定的其他情况导致本附加合同终止的。

### 第二部分　我们提供的保障

样本仅供参考

2.1 等待期

本附加合同生效日零时起九十日及本附加合同效力恢复日零时起九十日为等待期。但对于静脉曲张、胆道系统疾病、扁桃腺、甲状腺、痔疮、中耳、疝气及生殖系统方面的疾病，本附加合同生效日零时起一百八十日及本附加合同效力恢复日零时起一百八十日为等待期。

2.2 保险责任

（1） 在本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

A 型保障：若被保险人因意外事故[2]或在等待期满后出现疾病症状或体征，经医院[3]医师诊断必须住院[4]的，若被保险人以当地社会医疗保险参保人员身份住院，我们以其每次住院实际支付的合理医疗费用[5]为基础，按照当地社会医疗保险支付办法规定的个人自负部分扣除被保险人已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构或其他商业保险机构取得的赔付后的金额给付住院费用保险金。若被保险人未以当地社会医疗保险参保人员身份住院，则我们以其每次住院实际支付的合理医疗费用扣除被保险人已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构或其他商业保险机构取得的赔付后的金额的 80%给付住院费用保险金。每次住院的给付金额不超过保险单所载的本附加合同的基本保险金额，且每个保单年度内发生的所有保险事故所对应的给付金额累计不得超过保险单所载的本附加合同的基本保险金额的五倍。

B 型保障：若被保险人因意外事故或在等待期满后出现疾病症状或体征，经医院医师诊断必须住院的，我们按照其每次住院实际支付的合理医疗费用扣除被保险人已从他人、工作单位、医疗保险机构、社会福利机构或其他商业保险机构取得的赔付后的金额的 80%给付住院费用保险金，但每次住院的给付金额不超过保险单所载的本附加合同的基本保险金额，且每个保单年度内发生的所有保险事故所对应的给付金额累计不得超过保险单所载的本附加合同的基本保险金额的五倍。

（2） 续保时不受等待期影响。

（3） 被保险人因同一意外事故或疾病或其引起的并发症须住院两次或以上者，若前次出院日期与再次入院日期的间隔不超过九十日，均视作同一次住院。

2.3 责任免除

因下列情形之一种或数种直接或间接导致被保险人住院的，我们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） 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（3） 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒[6]后患病；

（4） 被保险人主动吸食或注射毒品；

（5） 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；

（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） 遗传性疾病[7]，先天性畸形、变形或染色体异常[8]；

（9） 被保险人体检、疗养、康复治疗、妊娠[9]、流产、分娩（含剖腹产）、节育、绝育手术、不孕不育治疗、人工受精、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症或因医疗事故导致的伤害；

（10） 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（11） 被保险人从事潜水[10]、跳伞、速降、滑雪、攀岩[11]、登山运动、探险[12]、武术[13]、摔跤、特技[14]、赛马、赛车、卡丁车等高风险运动或从事飞行活动（商业航班除外）；

（12） 被保险人屈光不正的矫正治疗、矫形[15]、镶牙、牙齿修复、牙齿整形、整形（因意外事故而导致的外科整形手术除外）、美容[16]、变性手术或心理咨询及残疾用具（如轮椅、义眼、义齿、义肢、助听器、配镜等其他附属品的装配）的使用训练所引起的住院和治疗。

2.4 保证续保

自您首次投保本附加合同的保单生效日起，或自您非连续投保本附加合同的保单生效日起，每五个保单年度为一个保证续保期间。若本附加合同复效，则保证续保期间自最近复效日的前一个保单周年日或最近复效日（若最近复效日与保单周年日是同一日期）起重新计算。但该期间若发生本附加合同“第 1.5 条附加合同的终止”所列情况，或您未履行如实告知义务的，则保证续保自动终止。

在每个保证续保期间，若您于每个保单周年日未向我们提出书面要求，则本附加合同将

样本仅供参考

自动续保一年，直至该保证续保期间届满，但续保时被保险人的年龄最高不得超过六十四周岁。

在每个保证续保期间临近届满时，我们将重新审核被保险人是否符合续保条件：若我们同意续保，则新的保证续保期间将从上一个保证续保期间届满后的首个保单周年日起再延续五个保单年度；若我们不同意续保，则我们将在新的保证续保期间开始前的三十天内，以书面形式通知您，本附加合同将从上一个保证续保期间届满后的首个保单周年日二十四时自动终止。

**2.5 无保险事故优惠**

在本附加合同有效期内，若在一个完整的保证续保期间内未发生保险事故的，则在下一个保证续保期间内各续保年度的保险费均可享有该年度保险费 10%的折扣。

若在一个完整的保证续保期间内发生过保险事故并且有相应保险金给付记录的，则在下一个保证续保期间内不享受前述折扣；若保险事故发生日和相应的保险金给付日分别处于两个不同的保证续保期间，则该保险事故发生日所处保证续保期间的下一个保证续保期间亦不享受前述折扣。

若此前已有续保年度享有了前述折扣，但此后有相关证明表明不应享有的，则我们有权要求您补交相应保险费的差额部分。

## 第三部分 如何支付保险费

**3.1 保险费的支付及宽限期**

您需按照保险单中约定的交费方式，在本附加合同的每个保险费约定支付日，向我们支付本附加合同的各期保险费。

您应向我们支付的各期保险费根据被保险人当时的年龄及本附加合同当时有效的保险费率计算确定。

主合同保险费支付及宽限期的相关规定适用于本附加合同，但若本附加合同另有关于保险费支付及宽限期的特别规定，则以该规定为准。

**3.2 保险费率的调整**

在本附加合同有效期内，若相同产品项下（包括相同费率及条款）相关费率的定价假设与实际经验相比有实质性的改变，则我们保留提高或降低本附加合同保险费率之权利。

保险费率的调整适用于相同产品项下（包括相同费率及条款）的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。

我们调整保险费率后，您自调整后的首个保单周年日起按新的保险费率支付保险费。

若我们需要调整本附加合同的保险费率，则我们将书面通知您。

样本仅供参考

## 第四部分 如何申请领取保险金

**4.1 受益人**

本附加合同住院费用保险金的受益人为被保险人本人。

**4.2 保险金申请**

在本附加合同保险期间内，若被保险人住院接受治疗，在被保险人出院后五日之内，申请保险金时，申请人需填写理赔申请书，并提供下列证明和资料：

（1） 主合同及本附加合同；

（2） 申请人的有效身份证件；

（3） 医院出具的被保险人门急诊病历、诊断书、住院和出院证明、给药清单、费用清单和医疗费用凭证（以上证明皆须原件）；

（4） 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

**4.3 保险金给付**

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与受益人或被保险人的继承人达成给付保险金的协议后十日内履行给付保险金义务；我们未及时履行前款规定的义务的，除支付保险金外，还应当赔偿受益人或被保险人的继承人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三个工作日内向受益人或被保险人的继承人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

**4.4　诉讼时效**　受益人向我们请求给付住院费用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。

## 第五部分　如何解除保险合同

**5.1　合同的解除及风险**　如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写合同终止申请书并向我们提供下列资料：

（1）　本附加合同；

（2）　您的有效身份证件。

自我们收到合同终止申请书时起，本附加合同终止。我们自收到合同终止申请书之日起三十日内按下表所列比例退还当前保单年度最后一期已交的保险费。

| 本附加合同终止日至下一个保单周年日的月数 | 不同交费方式下退还保险费的比例 | | |
|---|---|---|---|
| | 年交 | | 其他交费方式 |
| | 第一个保单年度 | 第二个保单年度及以后 | |
| 满 10 个月 | 0% | 60% | 0% |
| 满 9 个月但不满 10 个月 | 0% | 50% | 0% |
| 满 8 个月但不满 9 个月 | 0% | 40% | 0% |
| 满 7 个月但不满 8 个月 | 0% | 30% | 0% |
| 满 6 个月但不满 7 个月 | 0% | 25% | 0% |
| 不满 6 个月 | 0% | 0% | 0% |

若我们已经按照本附加合同的规定给付过保险金，而您要求解除本附加合同的，我们不退还任何保险费。

**如您在犹豫期后解除合同，会遭受一定的损失，故请您慎重考虑和决定。**

样本仅供参考

## 第六部分　其他重要事项

**6.1　明确说明与如实告知**　订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加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。

我们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，我们有权解除本附加合同。**

**如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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，并不退还保险费；如果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，对于本附加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，但应当退还保险费。**

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

**6.2　职业变更**　您或被保险人应于被保险人变更职业后十日之内通知我们。

（1）　若被保险人变更后的职业不属于本公司的承保范围，本附加合同自其职业变更之日起终止，我们参照本附加合同“5.1 附加合同的解除及风险”表中所示比例退还当前保单年度最后一期已交的保险费。

（2）　若被保险人变更后的职业属于我们的承保范围，变更之日所在保单年度的保险费维持不变，但在续保时您需按续保当时被保险人的职业支付续保保险费；若您或被保险人未按前述约定通知我们，而仍然按变更前的职业支付续保保险费，本公司按如下规定办理：

1）　若被保险人变更后的职业，依照我们的职业分类其危险程度增加，致使您实付续保保险费少于应付续保保险费的，我们在给付保险金时，按实交续保保险费与应交续保保险费的比例计算实际已交保险费对应的基本保险金额；

2）　若被保险人变更后的职业，依照我们的职业分类其危险程度降低，致使您

实付续保保险费多于应付续保保险费的，我们将退还您本保单年度多交的续保保险费，您所购买的基本保险金额维持不变。

6.3 **年龄或性别错误** 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及其真实性别在投保单上填明，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附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并退还本保单年度未经过净保费[17]。**

（2） 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

（3） 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

**释义**

1. **社会医疗保险** 包括新型农村合作医疗制度、城镇职工社会医疗保险、城镇居民基本医疗保险、少儿医疗基金等政府举办的基本医疗保障项目。

2. **意外事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

3. **医院** 指同时符合下列条件的机构：

（1） 中华人民共和国境内（不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）合法经营的二级以上医院（含二级）；

（2） 具有符合国家有关医院管理规则设施标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师（合格医师指具有与请求赔付的疾病相适应的专业资格认证和诊断处方权，且正在上述医院执业的医师，但投保人、被保险人本人及其直系亲属除外。）及护士驻院提供医疗及护理服务；

（3） 不包括未达卫生行政管理规定的二级医院标准的分院、联合医院及病房、外设挂靠的门诊部、康复、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

4. **住院** 指被保险人因疾病或意外事故而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，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。

5. **合理医疗费用** 被保险人因意外事故或疾病在医院内支出的诊疗费、手术费、救护车费、住院费、药品费、检查费、护理费、医疗用品费等费用，以符合国内当地物价部门批准的收费标准及价格和列入国内当地医疗保险（包含公费医疗）管理部门对普通医疗支付范围的规定为限。

6. **患艾滋病或感染艾滋病病毒** 在人体血液或其它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。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。

7. **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。

8. **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. **妊娠** 指胚胎和胎儿在母体内发育成长的过程，包括流产、早产、宫外孕、前置胎盘、胎盘早期剥离等。

10. **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。

11. **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

12. **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、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

13. **武术** 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 使用器械的对抗性运动。

样本仅供参考

| | | |
|---|---|---|
| 14. | **特技** | 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。 |
| 15. | **矫形** | 腋臭、口吃、牙列不整、义齿修复（桩冠、套冠、安装义齿）、种植牙、鼻鼾手术、平足、近视及斜视矫正。 |
| 16. | **整形、美容** | 皮肤色素沉着、痤疮、疤痕美容、激光美容、脱痣、除纹身、除皱、祛雀斑、开双眼皮、洁齿、治疗白发、秃发、植发、脱毛、隆鼻、隆胸、穿耳洞。 |
| 17. | **未经过净保费** | 扣除手续费后的保险费×（1-（保单已经过天数/365）），其中经过天数不足一天的按一天计算。 |

样本仅供参考