

百年人寿保险股份有限公司
AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年人寿[2011]医疗保险019号



请扫描以查询验证条款

百年附加福运宝住院津贴医疗保险B款条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加合同之日起10日（即犹豫期）内您可以要求解除合同并退还已交的保险费
- ❖ 被保险人享受本附加合同提供的保障
- ❖ 您有退保的权利

您应当特别注意的事项

- ❖ 请您认真阅读免除我们责任的条款
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们
- ❖ 您应当按时交纳保险费
- ❖ 您有如实告知的义务
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意

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. 您与我们订立的合同</p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 每日住院给付金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 责任免除</p> <p>3. 保险金的申请</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 委托他人代为申请保险金</p> <p>3.5 提供补充材料</p> <p>3.6 保险金给付</p> <p>3.7 诉讼时效</p>	<p>4. 保险费的交纳</p> <p>4.1 保险费的交纳</p> <p>4.2 宽限期</p> <p>5. 合同效力中止与恢复</p> <p>5.1 效力中止</p> <p>5.2 效力恢复</p> <p>6. 犹豫期后的合同解除</p> <p>6.1 您解除合同的手续</p> <p>7. 明确说明与如实告知</p> <p>7.1 明确说明与如实告知</p> <p>7.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>8. 其他需要关注的事项</p> <p>8.1 年龄性别错误</p> <p>8.2 合同效力终止</p> <p>8.3 与主合同不一致的解决</p> <p>9. 释义</p>	<p>9.1 住院</p> <p>9.2 保单周年日</p> <p>9.3 保单年度</p> <p>9.4 意外伤害</p> <p>9.5 我们认可的医院</p> <p>9.6 住院日数</p> <p>9.7 以后</p> <p>9.8 重症监护室</p> <p>9.9 潜水</p> <p>9.10 攀岩</p> <p>9.11 探险</p> <p>9.12 武术比赛</p> <p>9.13 特技表演</p> <p>9.14 医疗事故</p> <p>9.15 遗传性疾病</p> <p>9.16 先天性畸形、变形或染色体异常</p>
--	--	--

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指百年人寿保险股份有限公司，“本附加合同”（以下简称本合同）指您与我们之间订立的“百年附加福运宝住院津贴医疗保险 B 款合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是主保险合同（以下简称主合同）的附加合同。本合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
若上述构成本合同的文件正本需留我们存档，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。
- 1.2 合同成立与生效** 本合同须与主合同同时投保，本合同成立及生效日与主合同相同。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算，本合同接受的投保年龄为出生满 28 日至 50 周岁。

2. 我们提供的保障

- 2.1 每日住院给付金额** 本合同每份每日住院给付金额为 50 元人民币。投保份数由您与我们约定并在保险单上载明。
被保险人首年每日**住院**^[9.1] 给付金额等于 50 元人民币乘以投保份数，且从第二个**保单周年日**^[9.2] 起，每日住院给付金额每年按首年每日住院给付金额的 3% 递增。计算方法如下：
每日住院给付金额 = $[50 + 50 \times 3\% \times (\text{保单年度}^{[9.3]} - 1)] \times \text{投保份数}$
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间与主合同一致。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：
- 2.3.1 住院津贴保险金** 若被保险人因**意外伤害**^[9.4] 在**我们认可的医院**^[9.5] 住院治疗的，我们按以下计算方法给付住院津贴保险金：
住院津贴保险金 = 每日住院给付金额 × **住院日数**^[9.6]
若被保险人自本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 90 日**以后**^[9.7] 因疾病在我们认可的医院住院治疗的，我们按以下计算方法给付住院津贴保险金：
住院津贴保险金 = 每日住院给付金额 × (住院日数 - 2)
被保险人因疾病在我们认可的医院住院治疗的免赔期为 2 日，即我们从被保险人每次住院的第 3 日开始给付住院津贴保险金。
我们对被保险人每次住院所给付住院津贴保险金的日数以 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，即给付被保险人保险金按同一次住院计算。
- 2.3.2 重症监护室津贴保险金** 若被保险人因意外伤害，或自本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 90 日以后因疾病在我们认可的医院住院治疗，并在住院期间因治疗需要入住我们认可的**重症监护室**^[9.8] 的，我们按以下计算方法给付重症监护室津贴保险金：

重症监护室津贴保险金=每日住院给付金额×2×重症监护日数

我们对被保险人每次入住重症监护室所给付重症监护室津贴保险金的日数以 30 日为限，每个保单年度内累计入住重症监护室给付重症监护室津贴保险金的日数以 60 日为限。

我们给付重症监护室津贴保险金时，不再同时给付住院津贴保险金。

- 2.3.3 日数限制 本合同有效期内累计给付住院津贴保险金的日数与重症监护室津贴保险金的日数之和以 1200 日为限。
- 2.3.4 等待期 在本合同生效日或本合同中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 90 日为等待期。等待期是指我们不承担保险责任的一段时间。被保险人在等待期以内发生疾病，由此而导致的住院或入住重症监护室治疗的，我们不承担给付保险金的责任，但无息返还本合同已交的保险费，本合同效力终止。因意外伤害住院或入住重症监护室治疗无等待期。
- 2.3.5 责任的延续 若被保险人在本合同到期日前发生的且延续至本合同到期日后 30 日以内住院或入住重症监护室治疗的，我们仍然承担给付保险金的责任，但累计给付不超过前述规定的限制。
- 2.4 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人住院或入住重症监护室治疗的，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) 因被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀、斗殴或故意自伤；
 - (3) 被保险人醉酒，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、无合法有效驾驶证驾驶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) 被保险人参加潜水^[9.9]、滑雪、蹦极、跳伞、攀岩^[9.10]、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险^[9.11]、摔跤、武术比赛^[9.12]、特技表演^[9.13]、赛马、赛车等高风险运动；
 - (7) 被保险人因怀孕、流产、分娩（剖腹产）、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、医疗事故^[9.14]导致的住院；
 - (8) 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；
 - (9) 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我们同意承保的，不在此限；
 - (10) 被保险人患遗传性疾病^[9.15]、先天性畸形、变形或染色体异常^[9.16]、精神和行为障碍（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）、感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的或其他性病；
 - (11) 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；
 - (12) 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，及非因意外伤害导致的整容或矫形手术；
 - (13) 被保险人在中华人民共和国境外及港澳台地区住院治疗。

发生上述事故之一时，我们不承担任何保险责任，但退还本合同当时的现金价值，本合同效力终止。

3. 保险金的申请

- | | | |
|-----|-------------|--|
| 3.1 | 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。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | <p>请您、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日内通知我们，否则您、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我们增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。</p> <p>如果您、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我们，致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。</p> |
| 3.3 | 保险金申请 | <p>申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 理赔申请书；(2) 保险合同；(3) 被保险人法定有效身份证明；(4) 申请人的法定有效身份证明及关系证明；(5) 我们认可的医院出具的住院及出院证明、医学诊断书及医疗病历（门诊或住院）；(6) 医疗费原始凭证及医疗收费明细清单；(7) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的意外事故证明和资料。 |
| 3.4 | 委托他人代为申请保险金 | 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理赔授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。 |
| 3.5 | 提供补充材料 | 以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料，但出现不可预知的新情况除外。 |
| 3.6 | 保险金给付 | <ol style="list-style-type: none">(1) 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 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。我们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，我们应当按照约定履行给付保险金义务。(2) 我们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) 我们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) 我们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，应当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，应当支付相应的差额。 |

- 3.7 诉讼时效 申请人向我们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。

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳 本合同的保险费按照基本保额和约定的费率标准确定。
本合同的交费频次和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。
分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。

- 4.2 宽限期 您交纳首期保险费后，如果您以后到期未交纳保险费，自保险费应交日起 60 日内为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。
如果您在宽限期结束以后仍未交纳当期保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

5. 合同效力的中止与恢复

- 5.1 效力中止 **如您超过宽限期仍未交纳当期保险费，本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。主合同效力中止的同时，本合同的效力也中止。在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

- 5.2 效力恢复 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。您应填写复效申请书，我们会要求您提供被保险人的健康声明书、体检报告书及其他相关证明文件，我们会对材料进行审核，做出是否同意复效的决定。
经双方达成复效协议，自您补交保险费及利息（按本合同约定利率计算）和其他未还款项的次日零时起，本合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议的，本合同效力终止，我们向您退还本合同效力中止时的现金价值。
主合同效力中止期间，本合同不得单独申请复效。

6. 犹豫期后的合同解除

- 6.1 您解除合同的手续 您可以书面通知要求解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 解除合同申请书；
(3) 您的法定有效身份证明。
自您书面申请解除合同之日起，本合同效力终止。我们自接到解除合同通知之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

7. 明确说明与如实告知

- 7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们会向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、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，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。如果您故意或因重大过失不履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

对于故意不履行如实告知义务的，我们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。

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。

- 7.2 本公司合同解除权的限制
- 您或被保险人未履行如实告知义务，我们有权解除本合同，但受以下限制：
- (1) 该解除权自我们知道有解除事由之日起，经过 30 日不行使而消灭；
 - (2) 自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任；
 - (3) 我们在本合同订立时已经知道未如实告知情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄性别错误
- 您在申请投保时，应将与法定有效身份证明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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“7.2 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或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 8.2 合同效力终止
- 当发生下列情形之一时，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。
- 本合同效力终止后，除另有规定外，我们不退还本合同的现金价值或已交的保险费。
- 8.3 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。

9. 释义

本保险条款中具有特定含义的名词，除非本保险条款另有释义，适用主保险条款的释义。本保险条款每个第一次出现的释义名词的右上方有释义标注，其他相同的释义名词不另作标注。

- 9.1 住院
- 指被保险人因疾病或遭受意外伤害经医师诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门（急）诊观察室、家

庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

- 9.2 保单周年日 本合同生效日以后每年的对应日为保单周年日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 9.3 保单年度 从本合同生效日或保单周年日零时起，至下一年度本合同保单周年日零时止为一个保单年度。
- 9.4 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。
- 9.5 我们认可的医院 系指我们的定点医院，在无定点医院的县市地区选择医院时，须经我们同意且应当满足以下条件：
经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级甲等以上的公立医院，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，且全日 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。
- 9.6 住院日数 **指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满 24 小时为一日。住院期间请假或外出离开医院的，从被保险人离开医院的当日起至被保险人回到医院的当日止，我们不给付住院津贴保险金，具体请假或外出日期以医院的记录为准。**
- 9.7 以后 不包括本数。
- 9.8 重症监护室 指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的专门病房，有重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备。
- 9.9 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。
- 9.10 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.11 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。
- 9.12 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。
- 9.13 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 9.14 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。
- 9.15 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。
- 9.16 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。