



请扫描以查询验证条款

信诚附加住院津贴团体医疗保险 B 款

(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 《信诚附加住院津贴团体医疗保险 B 款》为本公司与投保单位双方协议达成的团体保险合同中的相应保险计划的附加合同(以下称本附加合同)。
- 投保单位可申请附加于本公司供选择的团体保险主合同(以下称主合同), 经本公司审核同意后, 可以附加于主合同, 并视为主合同的一部份。
- 主合同的约定适用于本附加合同, 本附加合同未载明事项以主合同内容为准。若本附加合同的约定与主合同冲突时, 以本附加合同为准。
- 保险期间**
- 2 本附加合同的保险期间与主合同一致。
- 投保资格**
- 3 投保单位可根据约定的方式为与投保单位具有保险利益的单位在职人员本人, 及其符合本公司承保条件规定的配偶或子女(以下皆简称单位所属成员)向本公司申请投保本附加合同。
- 投保单位在职人员本人成为本附加合同的被保险人后, 投保单位才能为员工的配偶与子女投保。
- 保险责任**
- 4 被保险人在加入包括本附加合同在内的保险计划, 成为本附加合同的被保险人后, 于本附加合同保险期间内因遭受意外伤害事故(注1), 或在等待期届满后因首次发生的疾病或症状须入住本公司指定的医院(注2)住院(注3)治疗, 本公司将按以下规定给付保险金:
- (1) 住院津贴保险金
- 被保险人因患有疾病或意外伤害事故须住院接受治疗, 本公司将按以下方法计付住院津贴保险金:
- $$\text{住院津贴保险金} = \text{住院津贴保险金每日给付额} (25 \text{ 元/单位/天}) \times \text{保险单位数} \times \text{住院天数} (\text{实际住院天数} (\text{注} 4) - 2 \text{ 天})$$
- 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5)接受治疗, 在重症监护室接受治疗期间, 本公司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:
- $$\text{重症监护室津贴保险金} = \text{重症监护室津贴保险金每日给付额} (50 \text{ 元/单位/天}) \times \text{投保单位数} \times \text{在重症监护室接受治疗的天数}$$
- 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。

被保险人在加入包括本附加合同在内的保险计划，成为本附加合同的被保险人起 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本公司指定的医院治疗，本公司不承担保险责任。

除外责任

- 5 被保险人因以下情形之一造成保险事故者，本公司不承担保险责任：
- (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) 在保险责任开始前发生的疾病或症状以及由此引起的并发症；
 - (3) 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；
 - (4) 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；
 - (5) 牙齿的治疗与修复、视力矫正、矫形整容手术；
 - (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) 投保单位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、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
 - (13) 参加潜水、滑水、跳伞、攀岩、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动及特技表演等高风险活动；
 - (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

- 6 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

- 7 申领本附加合同保险金时，应向本公司提供下列文件：
- (1) 团体保险理赔申请；
 - (2) 主被保险人的在职证明文件；
 - (3) 被保险人身份证明文件，如果发生保险事故者为眷属被保险人，须同时提供与

主被保险人的关系证明文件;

- (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) 住院医疗正式收据正本;
- (6) 被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料;
- (7) 保险金作为被保险人的遗产继承时,必须提供有合法继承权的相关权利证明文件。

本公司将在收到受益人或其它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受益人或其它权利人,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受益人未依据本附加合同的约定及时通知本公司的情况除外。

理赔后 8 本公司给付保险金后,本附加合同在其保险期间内仍然有效。

附加合同效力的终止 9 以下任何一种情况发生时,本附加合同及其保险效力自动终止;

- (1) 投保单位在合同有效期内向本公司申请终止被保险人的保险效力;
- (2) 主合同终止;
- (3) 因其它条款所列情况而终止。

名词释义

意外伤害事故 注 1 外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的,并以此为直接的原因使身体受到伤害的客观事件。

本公司指定的医院 注 2 是指本公司指定的经中华人民共和国卫生部正式评定的二级或二级以上的公立医院,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为目的的医疗机构,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 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

指定医院清单可以通过本公司网站及客户服务热线获知。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消,本公司保留调整医院定义的权利。

住院 注 3 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,但不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床病房。

实际住院天数 注 4 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。

重症监护室 注 5 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。

(本页以下空白)