



请扫描以查询验证条款

同方全球附加（C 款）住院费用补偿医疗保险条款

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

本附加合同提供的保障.....	2.4
您有解除合同的权利.....	4.1

☞ 您应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.5
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.1
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	4.1
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.....	5

☞ 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

1 您与我们订立的合同	3.2 保险金申请	5.9 酒后驾驶
1.1 合同构成	3.3 诉讼时效	5.10 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 投保范围	4 解除合同	5.11 无有效行驶证
1.3 合同成立与生效	4.1 您解除合同的手续及风险	5.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.4 合同终止	5 释义	5.13 遗传性疾病
2 我们提供的保障	5.1 意外伤害	5.14 先天性畸形、变形或染色体异常
2.1 住院医疗保险金基数	5.2 发病	5.15 精神疾病
2.2 保险期间	5.3 专科医生	5.16 潜水
2.3 续保	5.4 住院	5.17 攀岩运动
2.4 保险责任	5.5 指定或认可的医院	5.18 探险活动
2.5 责任免除	5.6 社会基本医疗保险	5.19 特技
3 保险金的申请	5.7 单次住院	5.20 未满期净保险费
3.1 保险事故通知	5.8 毒品	

本 页 是 空 白

同方全球附加（C款）住院费用补偿医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指同方全球人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“同方全球附加（C款）住院费用补偿医疗保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本附加合同依您的申请，附加于您与我们订立的主保险合同（以下简称“主合同”）之上，并经我们审核同意，在保险单或批注中列明后生效。本附加合同未约定的事项，以主合同为准；若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。

1.2 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄为出生满七日至六十周岁。

1.3 合同成立与生效

若您于投保主合同时投保本附加合同，则主合同的合同成立日与生效日分别为本附加合同的合同成立日与生效日，并在保险单上载明。

若您于主合同有效期内申请附加本附加合同，我们同意承保，则本附加合同成立，合同成立日期在批注上载明。您交纳应交的保险费且我们同意承保后，则本附加合同自批注上所载的生效日的零时起生效。

1.4 合同终止

本附加合同因以下事项而效力终止：

1. 主合同终止；
2. 您于本附加合同有效期内向我们申请解除合同；
3. 保险期间届满时，我们不接受本附加合同续保；
4. 本附加合同因其它条款所列情况而终止。

2 我们提供的保障

2.1 住院医疗保险金基数

指保险单或批注上所载的投保份数乘以一百元人民币。

2.2 保险期间

本附加合同的保险期间为一年，自本附加合同生效日的零时起到本附加合同满期日的零时止。

2.3 续保

被保险人六十五周岁之前，本附加合同可续保。

您可于本附加合同每个保险期间届满后六十日前，向我们交纳续保保险费以申请续保。经我们核准并已收取该保险费后，本附加合同保险期间自上一保险期间届满日起延续一年。

续保保险费应以续保时被保险人的职业和年龄为基础，按当时我们核定的费率计算。

2.4 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人因发生**意外伤害**事故或于本附加合同生效日起**六十天**后因首次**发病**的疾病，经**专科医生**诊断，必须**住院治疗**，我们将对被保险人入住我们**指定或认可的医院**期间的实际支出的合理必要的医疗费用，按照以下比例给付 2.4.1 至 2.4.3 中对应的住院医疗保险金：

1. 如果被保险人以**社会基本医疗保险**参保人员的身份在医院住院且接受治疗，并且已经获得**社会基本医疗保险**补偿，我们按扣除被保险人从机构、个人或社会保险、福利计划所取得的任何赔偿后的 **90%** 给付住院医疗保险金予被保险人；
2. 如果被保险人在医院住院且接受治疗，并且没有获得**社会基本医疗保险**补偿，我们按扣除被保险人从机构、个人或社会保险、福利计划所取得的任何赔偿后的 **70%** 给付住院医疗保险金予被保险人。

2.4.1 住院手术费

符合当地政府公布的**社会基本医疗保险**报销范围内的下列住院手术费用：

1. 手术材料费
2. 麻醉费和手术操作费

单次住院的住院手术费以住院医疗保险金基数的五十倍为限。

2.4.2 住院药费

符合当地政府公布的**社会基本医疗保险**报销范围内的下列住院药费：

1. 中药费
2. 西药费

单次住院的药费以住院医疗保险金基数的三十倍为限。

2.4.3 其他住院医疗费

符合当地政府公布的**社会基本医疗保险**报销范围内除 2.4.1 和 2.4.2 以外的其他医疗费用。

单次住院的其他住院医疗药费以住院医疗保险金基数的二十倍为限。

2.5 责任免除

在本附加合同有效期内，因下列原因之一导致被保险人**住院**，我们不承担给付保险金的责任：

1. 您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. 被保险人自杀或故意自致的伤害；
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. 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
9. 被保险人受管制药物的影响或未遵医嘱私自服用、涂用或注射药物所致；
10. 被保险人因**遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、精神疾病**所致；
11. 美容手术、外科整形手术（**意外伤害事故所致者除外**）、任何原因导致的牙齿修复或整形；
12. 屈光不正之矫正治疗，义眼或助听器、义肢或其他附属品之装配；
13. 被保险人进行**潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩运动、探险活动、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、特技表演、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动**；
14. 妊娠、流产、分娩（含剖腹产）及以上原因导致之并发症，不孕不育症，人工受孕，避孕，节育及绝育手术；
15. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、心理治疗、康复性治疗。

3 保险金的申请

3.1 保险事故通知

您或被保险人应于知道保险事故发生之日起十日内通知我们。

如果您或被保险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，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。

3.2 保险金申请

在申请保险金时，申请人应填写保险金给付申请书，并向我们提供以下证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 由我们**指定或认可的医院**出具的医疗诊断书、出院小结、住院医疗原始收费凭证；
4. 其它与确定保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

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。

3.3 诉讼时效

被保险人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4 解除合同

4.1 您解除合同的手续及风险

您于本附加合同有效期内，可以向我们书面申请解除本附加合同，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. 您的有效身份证件。

自我们收到您的解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。我们自收到您的解除合同申请书之日起三十日内，向您退还本附加合同解除时的**未满期净保险费**。

您解除合同会遭受一定损失。

5 释义

5.1 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。

5.2 发病

指出现疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意、寻求诊断、治疗或护理的病症。

5.3 专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

5.4 住院

指被保险人经医生诊断必须入住我们**指定或认可的医院**住院部内进行留院治疗，并办理正式的出入院手续；但住院并不包括观察室、其他非正式病房、联合病房、健康体检病房或家庭病床。

5.5 指定或认可的医院

本附加合同所称的指定或认可的医院为中华人民共和国境内（港澳台除外）且符合下列所有条件：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生（**被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外**）和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院或专科医院，**但不包括观察室、联合病房和康复病房**；
5. 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

5.6 社会基本医疗保险

各地方政府根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》所制定的相关医疗保险制度。

5.7 单次住院

被保险人因同一疾病或**意外伤害**事故住院治疗，前次出院与再次入院的时间间隔未超过九十天者，视为单次住院。

5.8 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。

5.9 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

5.10 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。

5.11 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。

5.12 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。

5.13 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。

5.14 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。

5.15 精神疾病

指精神和行为障碍，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。

5.16 潜水

是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。

5.17 攀岩运动

是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

5.18 探险活动

是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。

5.19 特技

是指进行马术、杂技、驯兽等特殊活动。

5.20 未满期净保险费

其计算公式为“最近所支付的期交保险费×（1-该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的期间天数）×（1-35%）”。经过天数不足一天的按一天计算。