



请扫描以查询验证条款

天安人寿保险股份有限公司

天安人寿附加安健宝住院费用补偿医疗保险条款

目录

感谢您⁽¹⁾选择了天安人寿。

在您阅读本附加险条款之前，浏览一下目录可以让您对条款结构有一个大致的了解。其中，黑体部分涉及到您的切身利益，请在阅读中给予特别留意：

特别提示

基本条款

第一条	附加险合同的构成
第二条	投保范围
第三条	保险金额、份数、保险费、保险期间和续保
第四条	附加险合同的成立与生效
第五条	附加险合同效力的终止
第六条	保险责任
第七条	责任免除
第八条	明确说明与如实告知
第九条	公司附加险合同解除权的限制
第十条	受益人

保单服务

第十一条	年龄确定与错误处理
第十二条	投保人解除附加险合同的处理

保单理赔

第十三条	保险事故的通知
第十四条	保险金的申请
第十五条	保险金的给付

名词释义

特别提示

阅读本篇可以帮助您快速地把握本附加险合同的核心内容：

产品特点：

- 一、本附加险合同接受的被保险人的年龄为六十天以上，六十周岁⁽²⁾以下(含六十周岁)；
- 二、住院费用补偿保险金、住院手术费用补偿保险金。

免责事项：

责任免除：

- 一、首次投保或非连续投保时，自其对应的保险合同生效日起三十天内首次出现的症状或体征；
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 三、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 四、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 五、被保险人主动吸食或注射毒品⁽³⁾；
- 六、被保险人酒后驾驶⁽⁴⁾，无合法有效驾驶证驾驶⁽⁵⁾，或驾驶无有效行驶证⁽⁶⁾的机动车⁽⁷⁾；
- 七、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病⁽⁸⁾；
- 八、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 九、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十、先天性缺陷畸形或疾病⁽⁹⁾、遗传性疾病⁽¹⁰⁾或精神疾病；
- 十一、被保险人在首次投保或非连续投保前已有的残疾或疾病；
- 十二、怀孕（包括宫外孕）、流产或分娩及其导致的并发症，不孕症、不育症、人工受孕、避孕及绝育手术；
- 十三、变性手术、美容手术、矫形或整形手术；
- 十四、牙科治疗、屈光不正的矫正治疗、安装义眼、助听器、义肢或其他附属品或装置；
- 十五、一般健康检查、疗养、康复性治疗、心理治疗、戒酒或戒毒治疗；
- 十六、献血、非疾病之输血；
- 十七、被保险人进行潜水⁽¹¹⁾、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、攀岩运动⁽¹²⁾、探险活动⁽¹³⁾、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击运动、特技表演⁽¹⁴⁾、马术、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车；
- 十八、被保险人未在本附加险合同约定的医疗机构⁽¹⁵⁾就诊或治疗。

其他：

- 一、投保人未履行如实告知义务（详见本附加险条款第八条）；
- 二、投保人、被保险人或者受益人未及时履行保险事故通知义务（详见本附加险条款第十三条）。

退保的损失：

在本附加险合同有效期内，您可以申请解除本附加险合同。公司⁽¹⁶⁾将按照本附加险条款第十二条表格所列比例无息退还已收的最后一期保险费。实际退还数额将小于您所缴纳的保险费。

基本条款

为了更好地了解您所获得的权益，请仔细阅读以下基本条款：

第一条 附加险合同的构成

“天安人寿附加安健宝住院费用补偿医疗保险合同”（以下简称“本附加险合同”）须附加于主险合同后方可生效。本附加险条款以及主险合同构成部分中与本附加险合同相关的内容均为本附加险合同的构成部分。若主险条款与本附加险条款互有抵触，则以本附加险条款为准。

第二条 投保范围

年龄为六十天以上，六十周岁以下（含六十周岁），并符合主险合同投保范围的人可以成为本附加险合同的被保险人。

由主险合同投保人向公司投保本附加险合同。

第三条 保险金额、份数、保险费、保险期间和续保

本附加险合同住院费用补偿保险金的保险金额为每份住院费用补偿保险金乘以本附加险合同的份数。

本附加险合同住院手术费用补偿保险金的保险金额为每份住院手术费用补偿保险金乘以本附加险合同的份数。

本附加险合同的保险金额为住院费用补偿保险金的保险金额与住院手术费用补偿保险金的保险金额之和，公司承担给付保险金的责任以本附加险合同的保险金额为限。

本附加险合同的份数由您和公司约定并在保险合同上载明。

本附加险合同的保险费根据被保险人的年龄及本附加险合同的份数确定。保险费支付方式、日期同主险合同。

本附加险合同的保险期间为一年。本附加险合同*不保证续保*⁽¹⁷⁾。

各年度的续保保险费将根据续保时被保险人的年龄重新计算。续保时，公司有权调整保险费率。

在本附加险合同保险期满前，如果您和公司均未提出拒绝续保的要求，公司收取约定

的续保保险费后，将根据本附加险合同的约定继续承担相应的保险责任。本附加险合同可按上述续保方式进行续保，但续保时被保险人年龄不得超过六十五周岁。

第四条 附加险合同的成立与生效

您提出保险申请、公司同意承保，本附加险合同成立。

本附加险合同成立并且当公司收取了保险费后，本附加险合同生效，公司将签发保险单、批单或者批注作为承保的凭证。

若本附加险合同与主险合同同时投保，则主险合同的成立日与生效日为本附加险合同的成立日与生效日。若您于主险合同有效期内投保本附加险合同，则本附加险合同的成立日与生效日将在本附加险合同的批注中或者批单上载明。

公司对本附加险合同应承担的保险责任自本附加险合同生效日次日零时开始。

第五条 附加险合同效力的终止

有下列情形之一的，本附加险合同效力终止：

- 一、您在本附加险合同有效期内解除本附加险合同；
- 二、主险合同效力终止；
- 三、本附加险合同的保险金额已全部支付完毕；
- 四、本附加险合同保险期满；
- 五、法律规定或当事人约定终止的其他情形。

第六条 保险责任

在本附加险合同保险责任有效期内，公司承担下列保险责任：

一、住院费用补偿保险金

被保险人遭受意外伤害⁽¹⁸⁾ 事故或疾病，经医师⁽¹⁹⁾ 诊断在医疗机构住院⁽²⁰⁾ 治疗，公司按下列约定给付住院费用补偿保险金：

若被保险人已经从政府、社会福利机构或其他任何医疗保险给付中获得住院费用补偿，并且该补偿金额高于或等于应付住院费用补偿保险金总额⁽²¹⁾ 的 50%的，公司将从应付住院费用补偿保险金总额中扣除被保险人已获补偿金额，给付剩余部分的 100%，作为住院费用补偿保险金；若该补偿金额低于应付住院费用补偿保险金总额的 50%的，公司将从应付住院费用补偿保险金总额中扣除被保险人已获补偿金额，给付剩余部分的 70%，作为住院费用补偿保险金。

若被保险人未从政府、社会福利机构或其他任何医疗保险给付中获得任何住院费用补偿，公司将按应付住院费用补偿保险金总额的 70%给付住院费用补偿保险金。

本附加险合同保险责任有效期内最高累积给付金额以每份住院费用补偿保险金乘以本附加险合同的份数为限。

每份住院费用补偿保险金限额为 1000 元人民币。

住院费用补偿范围必须符合就诊当地社会基本医疗保险支付范围，不包括：

- 1) 住院手术费、住院手术材料费、麻醉费；
- 2) 放疗及同位素治疗费用。

二、住院手术费用补偿保险金

被保险人遭受意外伤害事故或疾病，经医师诊断在医疗机构接受住院手术⁽²³⁾治疗，公司按下列约定给付住院手术费用补偿保险金：

若被保险人已经从政府、社会福利机构或其他任何医疗保险给付中获得住院手术费用补偿，并且该补偿金额高于或等于应付住院手术费用补偿保险金总额⁽²⁴⁾的50%的，公司将从应付住院手术费用补偿保险金总额中扣除被保险人已获补偿金额，给付剩余部分的100%，作为住院手术费用补偿保险金；若该补偿金额低于应付住院手术费用补偿保险金总额的50%的，公司将从应付住院手术费用补偿保险金总额中扣除被保险人已获补偿金额，给付剩余部分的70%，作为住院手术费用补偿保险金。

若被保险人未从政府、社会福利机构或其他任何医疗保险给付中获得任何住院手术费用补偿，公司将按应付住院手术费用补偿保险金总额的70%给付住院手术费用补偿保险金。

若被保险人所实施的住院手术为本附加险合同附表所列择期住院手术的，在首次投保或非连续投保时，自其对应的保险合同生效日起一年内，公司对发生的住院手术费用仅按上述方法确定的住院手术费用补偿保险金的50%给付。

本附加险合同保险责任有效期内最高累积给付金额以每份住院手术费用补偿保险金乘以本附加险合同的份数为限。

每份住院手术费用补偿保险金限额为1000元人民币。

若被保险人因同一原因需间歇性实施住院手术，前后住院手术间隔未达九十天，则视为同一次住院手术。

住院手术费用补偿范围必须符合就诊当地社会基本医疗保险支付范围，不包括特殊材料费用，如心脏起搏器、人工关节、支架等。住院手术费用补偿范围包括住院手术费、麻醉费及住院手术中所用普通材料费。

第七条 责任免除

因下列情形之一导致本附加险合同所列保险责任的，公司不承担给付保险金责任：

- 一、首次投保或非连续投保时，自其对应的保险合同生效日起三十天内首次出现的症状或体征；
- 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 三、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 四、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 五、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 六、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；
- 七、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 八、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 九、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十、先天性缺陷畸形或疾病、遗传性疾病或精神疾病；

- 十一、被保险人在首次投保或非连续投保前已有的残疾或疾病；
- 十二、怀孕（包括宫外孕）、流产或分娩及其导致的并发症，不孕症、不育症、人工受孕、避孕及绝育手术；
- 十三、变性手术、美容手术、矫形或整形手术；
- 十四、牙科治疗、屈光不正的矫正治疗、安装义眼、助听器、义肢或其他附属品或装置；
- 十五、一般健康检查、疗养、康复性治疗、心理治疗、戒酒或戒毒治疗；
- 十六、献血、非疾病之输血；
- 十七、被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、攀岩运动、探险活动、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击运动、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车；
- 十八、被保险人未在本附加险合同约定的医疗机构就诊或治疗。

第八条 明确说明与如实告知

订立本附加险合同时，公司应向您说明本附加险合同的内容。

对保险条款中免除公司责任的条款，公司在订立本附加险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。

公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，公司有权解除本附加险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，公司对于本附加险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。

投保人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，公司对于本附加险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还已收保险费。

公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，公司不得解除本附加险合同；发生保险事故的，公司承担给付保险金的责任。

第九条 公司附加险合同解除权的限制

本附加险条款第八条规定的合同解除权，自公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

第十条 受益人

除另有约定外，本附加险合同住院费用补偿保险金和住院手术费用补偿保险金的受益人均为被保险人本人。

保单服务

在享受本附加险合同给您带来的权益的同时，您还可获得公司为您特别提供的以下服务：

第十一条 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄以周岁计算。

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，如果发生错误应按照下列方式办理：

一、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险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前公司有权解除本附加险合同，并按照本附加险条款第十二条表格所列比例向投保人无息退还已收的最后一期保险费。公司行使合同解除权适用本附加险条款第九条的规定。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付保险费少于应付保险费的，公司有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按支付保险费和应付保险费的比例给付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付保险费多于应付保险费的，公司会将多收的保险费无息退还给您。

第十二条 投保人解除附加险合同的处理

在本附加险合同有效期内，您可以向公司书面申请解除本附加险合同。

一、您申请解除本附加险合同时，应填写由公司提供的保险合同内容变更申请书，并提供下列证明和资料的原件：

- 1、保险合同；
- 2、您的有效身份证件。

二、您申请解除本附加险合同的，自公司收到保险合同内容变更申请书时起，本附加险合同终止。公司自收到保险合同内容变更申请书之日起三十日内，按照下表所列比例向投保人无息退还已收的最后一期保险费。您解除本附加险合同会遭受一定损失。

本附加险合同上次保险费支付日 至本附加险合同终止日的月数	不同交费方式下的退费比例			
	年交	半年交	季交	月交
不足一个月	60%	50%	30%	0%
足一个月但少于三个月	45%	30%	0%	-
足三个月但少于四个月	35%	10%	-	-
足四个月但少于六个月	20%	0%	-	-
足六个月但少于九个月	10%	-	-	-
足九个月但少于十二个月	0%	-	-	-

保单理赔

当本附加险合同约定的条件满足时，公司将按照以下流程办理您的申请：

第十三条 保险事故的通知

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知公司。**投保人、被保险人或者受益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，公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但公司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公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

第十四条 保险金的申请

一、保险金受益人作为申请人向公司申请各项保险金给付时，须填写由公司提供的索赔申请书，并向公司提供下列证明和资料的原件：

- 1、保险合同；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、被保险人完整的病历资料（含检查报告的门诊病历卡和出院小结等）；
- 4、被保险人医疗费用单证（包括医疗费用正式发票，医疗费用清单等）；
- 5、医疗机构和医师出具的附有被保险人病历、必要病理检查、影像学检查、血液检查及其他检查报告的诊断证明书；
- 6、事故证明材料（包括交通事故责任认定书，驾驶证，行驶证，公安局或单位证明，法庭记录等）；
- 7、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

二、以上证明和资料不完整的，公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

三、受益人向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。

第十五条 保险金的给付

公司在收到索赔申请书及本附加险合同约定的证明和资料的原件后，将在五日内作出核定；情况复杂的，除本附加险合同另有约定外，公司将在三十日内作出核定。对属于保险责任的，公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务。

公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，公司自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

公司在收到索赔申请书及有关证明和资料的原件之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料的原件，按可以确定的数额先予支付；公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

名词释义

对于因一些专用术语的使用而给您阅读带来的不便，我们深表歉意。以下是本附加险合同组成部分之一的名词释义，可以帮助您解决这一问题：

- (1) **您**：指投保人。
- (2) **周岁**：指以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，满一年的岁数。
- (3) **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，但不包括由医师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。
- (4) **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《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) **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。
- (6) **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) **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- (8) **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。在人体血液或其他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。
- (9) **先天性缺陷畸形或疾病**：指被保险人一出生时就具有的缺陷畸形或疾病（病症或体征）。这些缺陷畸形或疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有关器

官、系统在形态或功能上呈现异常。

- (10) **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。
- (11) **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。
- (12) **攀岩运动**：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。
- (13) **探险活动**：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、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
- (14) **特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。
- (15) **医疗机构**：指符合下列所有条件的机构：
 - 1、经国家级医疗卫生行政管理部门批准的有合法经营执照的二级或二级以上综合性的医院和专科医院（前述医院和专科医院中的门/急诊观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房除外）；
 - 2、不包括精神病院、民营医院、职工医院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- (16) **公司**：指天安人寿保险股份有限公司。
- (17) **不保证续保**：指公司将根据本附加保险合同保险期满时被保险人的身体健康状况决定是否续保。
- (18) **意外伤害**：指遭受外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件导致被保险人身体受到伤害。
- (19) **医师**：指有处方权并在医院内进行实际诊治的医生，但不包括被保险人本人、其家庭成员、保险销售人员、被保险人的雇主或雇员等其他与被保险人有直接利益关系的人员。
- (20) **住院**：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医疗机构之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续。不包括入住门/急诊观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房等。
- (21) **应付住院费用补偿保险金总额**：指在本附加合同约定的保险责任范围内，被保险人实际发生的、合理的、常规的⁽²²⁾住院费用总额。
- (22) **合理的、常规的**：指治疗中的诊治、手术标准及住院时间按医务诊疗常规操作标准进行。
- (23) **住院手术**：指被保险人因疾病或意外伤害住院后，医师为治疗疾病、挽救生命用医疗器械对病人身体进行的切除、缝合等治疗，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术、激光和介入治疗手术、任何门诊手术。
- (24) **应付住院手术费用补偿保险金总额**：指在本附加合同约定的保险责任范围内，被保险人实际发生的、合理的、常规的住院手术费用总额。

附表：择期住院手术表

各类良性肿瘤摘除术
大隐静脉曲张高位结扎、切断、剥脱术
甲状舌管囊肿和瘻管切除术
甲状腺腺瘤和囊肿摘除术
甲亢和单纯性甲状腺肿甲状腺大部切除术
疝修补术
胃、十二指肠溃疡胃大部切除术、迷走神经切断术
胃、十二指肠憩室切除术
慢性阑尾炎阑尾切除术
小肠息肉、憩室小肠部分切除吻合术
脾结核、脾囊肿、脾功能亢进的脾切除术
慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉的胆囊切除术
单纯胆总管结石胆总管切开取石引流术
肝内胆管结石肝切除术
肝囊肿、胰腺囊肿的切除或引流术
门静脉高压症贲门、胃底静脉缝扎及血管离断术和脾切除及各类分流术
癫痫病灶、各类息肉、痔、肛瘻的切除术
肾和输尿管结石、肾结核的肾输尿管切开取石术和肾切除术
前列腺增生症前列腺摘除术
睾丸鞘膜积液睾丸鞘膜翻转术
骨髓炎、结核的病灶清除术
卵巢囊肿、子宫肌瘤的各类切除术
扁桃体疾患扁桃体切除术
白内障摘除术
慢性鼻窦炎鼻窦根治术