



请扫描以查询验证条款

## 阅 读 指 引

平安附加创可贴手术住院日额医疗保险产品提供手术住院保障

为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后领取保险金的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：王先生（30 周岁）为自己投保了平安附加创可贴手术住院日额医疗保险，基本保险金额为 20 万元，日额保险金为 600 元，指定保险金受益人为王先生自己。王先生 35 岁时因合同约定的手术进行住院治疗 13 天，按附加险合同约定，共给付 6000 元手术住院日额保险金。

本例中王先生为投保人、被保险人及保险金受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
手术住院日额 保险金	王先生	$600 \text{ 元} \times (13-3) \text{ 日} = 6000 \text{ 元}$	等待期后王先生因合同约定的手术进行住院治疗

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益在保险合同中载明。

条款目录

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>1. 我们保什么、保多久</b></p> <p>1.1 保险金额</p> <p>1.2 保险责任</p> <p>1.3 保险期间</p> <p><b>2. 我们不保什么</b></p> <p>2.1 责任免除</p> <p>2.2 其他免责条款</p> <p><b>3. 如何支付保险费</b></p> <p>3.1 保险费的支付</p> <p>3.2 宽限期</p> <p>3.3 效力中止</p> | <p>3.4 效力恢复</p> <p><b>4. 如何领取保险金</b></p> <p>4.1 受益人</p> <p>4.2 保险事故通知</p> <p>4.3 保险金申请</p> <p>4.4 保险金的给付</p> <p><b>5. 如何退保</b></p> <p>5.1 犹豫期</p> <p>5.2 您解除合同的手续及风险</p> <p><b>6. 其他权益</b></p> <p>6.1 现金价值</p> | <p><b>7. 需关注的其他内容</b></p> <p>7.1 合同订立</p> <p>7.2 合同生效</p> <p>7.3 投保年龄</p> <p>7.4 年龄错误</p> <p>7.5 效力终止</p> <p>7.6 适用主险合同条款</p> |
|--|--|---|

险种简称：创可贴医疗

险种代码：1176

# 中国平安人寿保险股份有限公司

## 平安附加创可贴手术住院日额医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

### ① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险金额 本附加险合同的基本保险金额为人民币 20 万元，日额保险金为每日人民币 600 元。

1.2 保险责任 在本附加险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

#### 等待期

从本附加险合同生效（或复效）之日起一年内，被保险人发生需进行择期手术<sup>1</sup>的疾病，不论手术时间是否在本附加险合同生效（或复效）之日起一年内，我们在保险期间内不对该疾病的治疗、复发<sup>2</sup>承担给付手术住院日额保险金的责任。这一年的时间称为择期手术住院的等待期。

从本附加险合同生效（或复效）之日起 90 日内，被保险人发生需进行非择期手术的疾病，不论手术时间是否在本附加险合同生效（或复效）之日起 90 日内，我们在保险期间内不对该疾病的治疗、复发承担给付手术住院日额保险金的责任。这 90 日的时间称为非择期手术住院的等待期。

因意外伤害<sup>3</sup>住院<sup>4</sup>治疗无等待期。

如果在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

#### 手术住院日额保险金

被保险人因疾病或意外伤害经医院<sup>5</sup>诊断必须住院并在住院期间实际实施了手术<sup>6</sup>治疗的，我们从被保险人每次住院<sup>7</sup>的第 4 日开始每日按日额保险金给付手术住院日额保险金。

每次手术住院日额保险金给付天数=因手术实际住院天数-3 日。

<sup>1</sup> 择期手术指手术早晚并不会影响疾病治疗效果，即可选择时机进行的手术。具体指下列情形之一：

- （1）甲状腺良性肿瘤切除术；
- （2）以治疗慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉为目的的胆囊切除术；
- （3）以治疗慢性前列腺肥大，前列腺增生，疝气为目的而进行的手术；
- （4）慢性阑尾炎阑尾切除术；
- （5）声带息肉、鼻腔息肉、宫颈息肉摘除术；
- （6）白内障摘除术；
- （7）扁桃腺手术。

<sup>2</sup> 复发指疾病经过一定的缓解或痊愈后又重复发作。

<sup>3</sup> 意外伤害指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>4</sup> 住院指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，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。

<sup>5</sup> 医院指在本附加险合同中列明的定点医院。我们保留变更定点医院的权利。定点医院发生变更时，我们会通知您，您也可以我们的服务电话或网站查询。

<sup>6</sup> 手术指在麻醉条件下切开体表，借助外科器具或设备去除病变组织、修复损伤、植入外来物、改变体内器官构造的治疗操作。包括经导管或经内窥镜进行的治疗操作。但下列内容不在保障范围内：

- （1）以手术为名称，但未于身体表面打开创口并通过该创口进行的无创手术，包括普通放射性手术、消融术、碎石术等；
- （2）以穿刺、介入等手段进行的手术，包括取栓（石）术、溶栓术等；
- （3）以单纯诊断为目的的创伤性检查，包括活检、造影术等；
- （4）康复性手术。康复性手术指康复治疗中包括的手术治疗。康复治疗指在康复医院、康复中心、普通医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

<sup>7</sup> 每次住院指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。

在每一**保单年度**<sup>8</sup>内，手术住院日额保险金累计给付天数最多可达 90 日。  
在保险期间内，手术住院日额保险金累计给付金额以本附加险合同基本保险金额为限。在给付保险金时，我们会将该次保险金与基本保险金额扣除累计已给付保险金后的余额进行比较，按较小值给付；当基本保险金额扣除累计已给付保险金后的余额为零时，本附加险合同终止，主险合同同时终止，我们退还主险合同的现金价值。

1.3 保险期间 本附加险合同的保险期间同主险合同保险期间。

## 2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

### 2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人手术住院治疗的，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) 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；
- (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**<sup>9</sup>；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**<sup>10</sup>**机动车**<sup>11</sup>；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**<sup>12</sup>期间因疾病导致的；
- (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) **先天性畸形、变形或染色体异常**<sup>13</sup>；
- (9) 保险单中特别约定的除外疾病；
- (10) **既往症**<sup>14</sup>；
- (11) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (12) 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）；
- (13) 疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及非意外事故所致整容手术；

<sup>8</sup> **保单年度**指从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止的期间为一个保单年度。

<sup>9</sup> **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。

<sup>10</sup> **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。

<sup>11</sup> **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。

<sup>12</sup> **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。

<sup>13</sup> **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。

<sup>14</sup> **既往症**指被保险人在本附加险合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

(14) 被保险人从事**潜水**<sup>15</sup>、跳伞、**攀岩**<sup>16</sup>、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**<sup>17</sup>、**摔跤**、**武术比赛**<sup>18</sup>、**特技表演**<sup>19</sup>、赛马、赛车等高风险运动。

## 2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.2 保险责任”、“4.2 保险事故通知”、“脚注 4 住院”、“脚注 6 手术”中背景突出显示的内容。

## ③ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及时交费可能会导致合同效力中止。

### 3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式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，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**<sup>20</sup>支付其余各期的保险费。  
本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。

### 3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。延续至宽限期内的手术住院治疗，或在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减您欠交的保险费。  
如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。延续至效力中止期间的手术住院治疗，自效力中止之日起，我们不承担给付保险金的责任。

### 3.3 效力中止

在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

### 3.4 效力恢复

本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，合同效力恢复。  
主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。  
自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同的现金价值。

## ④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

### 4.1 受益人

除另有指定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

<sup>15</sup> **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。

<sup>16</sup> **攀岩**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>17</sup> **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。

<sup>18</sup> **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。

<sup>19</sup> **特技表演**指进行马术、杂技、驯兽等表演。

<sup>20</sup> **保险费约定支付日**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

## 4.2 保险事故通知

请您或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。

如果您或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，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。

被保险人应在本附加险合同中列明的定点医院就诊，若因急诊未在定点医院就诊的，应在 3 日内通知我们，并在病情好转后及时转入定点医院。

## 4.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

### 保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并于出院后 10 日内提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 医院出具的入出院证明；
- (3) 医院出具的疾病诊断证明书、相关手术记录、手术证明书；
- (4) 受益人的**有效身份证件**<sup>21</sup>；
- (5) 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，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

## 4.4 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

对属于保险责任的，我们在与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；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益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 60 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。

## 5 如何退保

**这部分讲的是您可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。**

### 5.1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

若您申请解除本附加险合同，主险合同必须与本附加险合同同时申请解除。

<sup>21</sup> 有效身份证件指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照等证件。

- 5.2 您解除合同的手续及风险 您在犹豫期后可以申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
  - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。
- 若您申请解除本附加险合同，主险合同必须与本附加险合同同时申请解除。您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
- 解除合同后，您会失去原有的保障。

## ⑥ 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

---

- 6.1 现金价值 指保险单所具有的价值。通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额。本附加险合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明，且为未发生保险事故的金额。若已经发生保险事故且已给付保险金，本附加险合同保单年度末的现金价值将按如下方法计算：
- 发生保险事故后的现金价值 = (基本保险金额 - 累计已给付保险金) / 基本保险金额 × 保险单现金价值表上所载明的金额。
- 保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

## ⑦ 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

---

- 7.1 合同订立 本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 7.2 合同生效 本附加险合同须与主险合同同时投保。  
本附加险合同的生效日与主险合同相同。  
本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。
- 7.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**<sup>22</sup>计算。本附加险合同接受的投保年龄为 0 周岁至 50 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 28 日且已健康出院的婴儿。
- 7.4 年龄错误 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附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.6 (1) 明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定。
  - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，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或在给付保险金时扣除您欠交的保险费。
  - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，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。

---

<sup>22</sup> 周岁指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

#### 7.5 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：

- （1）主险合同效力终止；
- （2）您申请解除本附加险合同。

#### 7.6 适用主险合同条款

下列各项条款，适用主险合同条款：

- （1）明确说明与如实告知；
- （2）未还款项；
- （3）合同内容变更；
- （4）争议处理。