

附件 2-4:

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。

请扫描以查询验证条款

C

您拥有的重要权益

- ✓ 被保险人享受本附加保险合同提供的保障……………第2.2条

C

您应当特别注意的事项

- ✓ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………第5.1条
 ✓ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
 ✓ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……第7条

C

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。

C

条款目录

- | | |
|---------------------|-----------------------------|
| 1. 您与我们的合同 | 6. 其他需要您关注的事项 |
| 1.1 合同构成 | 6.1 投保范围 |
| 1.2 合同成立与生效 | 6.2 是否享有社会医疗保险或
公费医疗保障变动 |
| 1.3 保险期间和续保 | 6.3 合同效力 |
| 2. 我们提供的保障 | 7. 释义 |
| 2.1 保险金额 | 7.1 意外事故 |
| 2.2 保险责任 | 7.2 指定或认可的医疗机构 |
| 2.3 责任免除 | 7.3 住院 |
| 3. 如何申请领取保险金 | 7.4 实际医疗费用 |
| 3.1 受益人的指定和变更 | 7.5 酒后驾驶 |
| 3.2 保险事故通知 | 7.6 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 3.3 保险金的申请 | 7.7 无有效行驶证 |
| 3.4 保险金的给付 | 7.8 毒品 |
| 3.5 诉讼时效 | 7.9 艾滋病 |
| 4. 如何交付保险费 | 7.10 艾滋病病毒 |
| 4.1 保险费的交付 | 7.11 有效身份证件 |
| 5. 如何解除保险合同 | 7.12 未到期净保险费 |
| 5.1 您解除合同的手续及
风险 | 7.13 净保险费 |

民生人寿保险股份有限公司

附加住院医疗保险 2014 条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

U 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于本公司规定的主保险合同（以下简称“主险合同”）上。主险合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。除本附加合同另有约定外，其他未尽事宜以主险合同条款为准。如果主险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 合同成立与生效** 自您提出保险申请，本公司同意承保，本附加合同成立。合同成立日期在保险单上载明。本附加合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单载明的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。本附加合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度和保险单满期日均以该日期计算。如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 保险期间和续保** 本附加合同的保险期间为一年。在被保险人六十四周岁保险单周年日（含六十四周岁保险单周年日）之前，在主险合同有效的情况下，若本公司在本附加合同满期日或以前未收到您不再继续投保本附加合同的通知，则视作您申请续保本附加合同，经本公司同意且您按续保时被保险人的年龄及是否享有社会医疗保险或公费医疗保障对应的费率交付续期保险费后，本附加合同持续有效。如果未连续续保本附加合同，您在申请续保时将视为重新投保。

V 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同保险金额由您和本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险责任** 在本附加合同有效期内，本公司按下列规定承担保险责任：
- 等待期** 您首次投保或非连续投保本附加合同时，被保险人在本附加合同生效之日起 90 天内患病，并因该疾病住院治疗的，无论治疗时间与生效之日是否间隔超过 90 天，我们均不承担给付保险金的责任。这 90 天时间被称为等待期。因**意外事故**（见 7.1）导致的保险事故或者续保本附加合同的，无等待期。
- 住院医疗保险金** 被保险人因遭受意外事故或因本附加合同等待期后首次发生的疾病经本公司**指定或认可的医疗机构**（见 7.2）诊断必须**住院**（见 7.3）治疗，本公司对被保险人在住院治疗期间支出的、必须且合理的**实际医疗费用**（见 7.4）按下列约定给付住院医疗保险金：
- 1、被保险人投保或续保时享有社会医疗保险或公费医疗保障的

若在理赔时被保险人已从社会医疗保险或公费医疗获得补偿，本公司按照被保险人在住院治疗期间支出的、必须且合理的实际医疗费用扣除被保险人从社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得补偿后余额的 90%向受益人给付住院医疗保险金；

若在理赔时被保险人没有从社会医疗保险和公费医疗获得补偿，本公司按照被保险人在住院治疗期间支出的、必须且合理的实际医疗费用扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得补偿后余额的 70%向受益人给付住院医疗保险金。

2、被保险人投保或续保时没有享有社会医疗保险和公费医疗保障的

若在理赔时被保险人没有从社会医疗保险和公费医疗获得补偿，本公司按照被保险人在住院治疗期间支出的、必须且合理的实际医疗费用扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得补偿后余额的 70%向受益人给付住院医疗保险金；

若在理赔时被保险人已从社会医疗保险或公费医疗获得补偿，本公司按照被保险人在住院治疗期间支出的、必须且合理的实际医疗费用扣除被保险人从社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得补偿后余额的 90%向受益人给付住院医疗保险金。

被保险人住院医疗保险金的累计给付以保险单载明的本附加合同保险金额为限。

被保险人住院治疗跨保险单年度时，本公司承担住院治疗起始日所在保险单年度的保险责任。

被保险人在三天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。

本公司给付的保险金不超过被保险人实际医疗费用总额扣除被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等）获得补偿后的余额。

2.3 责任免除

被保险人因下列情形之一造成住院医疗费用支出的，本公司不承担保险责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人故意自伤；
- 4、被保险人自杀；
- 5、被保险人酒后驾驶（见 7.5）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.6）或驾驶无有效行驶证（见 7.7）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、被保险人受酒精、毒品（见 7.8）、管制药物的影响而导致意外；
- 9、被保险人妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术，或因药物过敏、食物中毒、整容、其他内外科治疗或手术导致的伤害；
- 10、被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或从事海上作业、井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；
- 11、用于矫形、整容、美容、心理咨询、牙齿修复、牙齿整形或安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜等）的费用；
- 12、被保险人患艾滋病（见 7.9）（AIDS）或感染艾滋病病毒（见 7.10）（HIV 呈阳性）；
- 13、被保险人体检、疗养、康复治疗住院，先天性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗住院，患精神病、心理疾病、职业病、性病住院；
- 14、投保前和本附加合同生效九十天（含第九十天）内已经发现而本附加合同生效九十天后住院治疗的疾病；
- 15、被保险人在非本公司指定或认可的医疗机构治疗发生的医疗费用或投保所在地城镇职工基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

W 如何申请领取保险金

- 3.1 **受益人的指定和变更** 除另有指定之外，本附加合同受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险事故通知** 您或被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知本公司。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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 若因急诊未在本公司指定或者认可的医疗机构就诊，应在三日内向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后三日内答复，对于本公司同意在非指定或者认可的医疗机构就诊的，本公司按条款规定给付保险金。
- 3.3 **保险金的申请**
- 1、住院医疗保险金
- 住院医疗保险金受益人申请领取住院医疗保险金时，须填写保险金给付申请书，并提交下列证明材料：
- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件（见 7.11）；
- (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的出院小结、治疗费用的原始凭证和费用清单（本公司留存复印件）；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。
- 2、如委托他人代为申领，还应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
- 以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
- 3.4 **保险金的给付** 本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。
- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 **诉讼时效** 本附加合同的受益人对本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。

X 如何交付保险费

- 4.1 **保险费的交付** 本附加合同的保险费由您和本公司约定，交费方式为一次交清。

y 如何解除保险合同

- 5.1 **您解除合同的手续及风险** 在本附加合同有效期内，如未发生保险金给付，您可以书面通知我们要求解除本附加合同，本公司自收到解除合同申请之日起三十日内向您退还本附加合同的**未到期净保险费**（见 7.12）。您解除本附加合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
- 1、 保险合同；
 - 2、 您的有效身份证件。
- 自本公司收到合同解除申请书之日起，本附加合同效力即行终止。
- 您解除合同会遭受一定损失。
- 解除合同后，受益人不能对合同解除前发生的保险事故申请给付保险金。

Z 其他需要您关注的事项

- 6.1 **投保范围** 凡投保时出生满二十八天至六十周岁（含六十周岁），身体健康，能正常工作或学习的人，均可作为本保险的被保险人。
- 6.2 **是否享有社会医疗保险或公费医疗保障变动** 被保险人变更是否享有社会医疗保险或公费医疗保障时，您应及时以书面形式通知我们。我们自接到通知之日的下一个保险单周年日起，按变更后被保险人是否享有社会医疗保险或公费医疗保障对应的费率收取保险费。
- 6.3 **合同效力** 以下任何一种情况发生时，本附加合同效力即行终止：
- 1、主险合同终止；
 - 2、您在本附加合同满期日之前提出不续保申请或者本公司不同意您续保本附加合同，则本附加合同自满期日次日零时起效力终止；
 - 3、您申请解除本附加合同；
 - 4、被保险人年满六十五周岁的首个保险单周年日；
 - 5、本附加合同的累计给付达到保险单上载明的住院医疗保险金额时；
 - 6、其他可导致本附加合同效力终止的情况。

{ 释义

- 7.1 **意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
- 7.2 **指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内(港澳台地区除外)，投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级甲等以上非营利性医疗机构。
- 7.3 **住院** 指被保险人因患有疾病或意外事故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。
- 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。
- 7.4 **实际医疗费用** 指符合投保所在地社会基本医疗保险有关规定的实际支出的费用。给付范围包括诊疗费、麻醉费、手术费、抢救费、床位费、药品费、化验费、检查费、护理费、治疗费、材料费等在医院内支出的费用。

- 7.5 **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或呼气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。
- 7.6 **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。
- 7.7 **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。
- 7.8 **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。
- 7.9 **艾滋病** 获得性免疫力缺乏综合症（AIDS）的简称。
- 7.10 **艾滋病病毒** 获得性免疫力缺乏综合症病毒（HIV）的简称。获得性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 7.11 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.12 **未到期净保险费** **净保险费**(见 7.13)×(1-保险期间已经过天数/本附加合同保险期间天数)。经过天数不足一天的按一天计算。
- 7.13 **净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。除合同另有约定外，其计算公式为“保险费×(1-35%)”。