

附件2:



请扫描以查询验证条款

幸福安心住院费用补偿医疗保险（A款）条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您（指投保人）的权益，请您仔细阅读本条款，包括条款脚注和备注。在本条款中，“本公司”、“我们”均指幸福人寿保险股份有限公司。

目 录

1. 您与我们的合同	2
1.1 合同构成	2
1.2 合同成立与生效	2
1.3 投保范围	2
1.4 保险期间	2
2. 我们提供的保障	2
2.1 保险金额	2
2.2 保险责任	2
2.3 责任免除	4
3. 如何申请领取保险金	5
3.1 受益人	5
3.2 保险事故的通知	5
3.3 保险金申请	5
3.4 保险金的给付	5
3.5 诉讼时效	5
4. 如何交纳保险费	6
4.1 保险费的交纳	6
4.2 宽限期与续保	6
5. 如何解除保险合同	6
5.1 您解除合同的手续及风险	6
6. 其他事项	6
6.1 明确说明与如实告知	6
6.2 年龄和性别确定与错误处理	6
6.3 扣除款项	7
6.4 职业或工种变更	7
6.5 合同内容变更	7
6.6 联系方式变更	7
6.7 合同效力的终止	7
6.8 争议处理	7

1. 您与我们的合同

1.1 合同构成

幸福安心住院费用补偿医疗保险（A款）合同（以下简称本主险合同）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注、附贴批单，以及经您与我们认可的其他书面文件。

1.2 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。

本主险合同自我们同意承保、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所载的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本主险合同约定的保险责任，**保单年度**¹、**保险费约定支付日**²均以该日期计算。

1.3 投保范围

同时符合以下条件的人士可以作为本主险合同的被保险人：

（1）年龄为出生满 30 天至 55 周岁³，身体健康；

（2）为职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、公费医疗或其他我们认可的社会医疗保险的参保人员。

续保时被保险人年龄不能超过 64 周岁。

1.4 保险期间

本主险合同的保险期间为 1 年。

2. 我们提供的保障

2.1 保险金额

（1）基本保险金额

本主险合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

（2）保险金额

保险金额具体参见本条款保险责任部分。

2.2 保险责任

在本主险合同有效期内，我们按下列约定承担保险责任：

（1）住院费用保险金

被保险人因**意外伤害事故**⁴或自本主险合同生效之日起30日（您首次投保或非**连续投保**⁵本保险时，30日为疾病观察期，续保无疾病观察期）后**首次发病**⁶，经**医院**⁷诊断必须**住院**⁸治疗，我们对被保险人住院治疗时实

¹**保单年度**：从保险合同生效日起的每个合同生效对应日到次年的合同生效对应日的前一日，为一个保单年度。从保险合同生效日起到次年的合同生效对应日的前一日为第一个保单年度，以后依次为第二个保单年度、第三个保单年度等。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

²**保险费约定支付日**：一般为保险单或批注上列明的合同生效日在每月、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。

³**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。

⁴**意外伤害事故**：指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，不包括猝死。

⁵**连续投保**：指您于本主险合同保险期间届满前或在保险期间届满后六十日内，再次向我们投保本保险。

⁶**发病**：指被保险人出现本主险合同所界定疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以使一般人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症，但不包括本主险合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。

⁷**医院**：国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似

际支出的、属于当地**社会基本医疗保险⁹**范围内的住院费用，对扣除被保险人从社会基本医疗保险、公费医疗等社会医疗保险获得的补偿后剩余部分，分别按以下方式给付：

对其不超过40000元的部分，我们按90%比例给付，对其超过40000元的部分，我们按95%比例给付。

发生保险事故时，若被保险人未按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，我们按照被保险人实际支出的合理且必要的前述费用乘以对应的给付比例（不超过40000元的部分，给付比例为90%，超过40000元的部分，给付比例为95%）后再乘以50%，在本主险合同约定的基本保险金额内给付住院费用保险金。

若被保险人从除社会基本医疗保险和公费医疗之外的其他途径（包括工作单位、本公司在内的任何商业保险机构和其他第三方等）获得住院费用补偿，则本公司给付被保险人获得所有补偿（包括社会基本医疗保险和公费医疗补偿）后住院费用的余额，且给付余额不超过从未从上述其他途径获得补偿时本公司应给付的金额。

被保险人因意外伤害事故或自本主险合同生效之日起30日（您首次投保或非连续投保本保险时，30日为疾病观察期，续保无疾病观察期）后首次发病，经医院诊断必须住院治疗，到本主险合同保险期满仍未结束的，我们继续承担给付保险金责任，但自保险期间届满之日起最长不超过30日。

在本主险合同保险期间内，无论我们向受益人一次或多次给付保险金，我们按以上方式给付的住院费用保险金不超过您在投保或续保时与我们约定的基本保险金额。

（2）住院费用保险金无理赔优惠

投保人连续投保本保险时，如果受益人没有并且不再因为发生在上一保险年度中的保险事故而申请住院费用保险金，被保险人可在本保险年度享受住院费用保险金无理赔优惠，住院费用保险金无理赔优惠额为该被保险人上一保险年度中基本保险金额的百分之二十；若被保险人因在上一个保险年度中发生的保险事故而申请住院费用保险金，则其续保时住院费用保险金无理赔优惠金额将为零。

享受住院费用保险金无理赔优惠后，住院费用保险金的给付上限将按本年度基本保险金额+住院费用保险金无理赔优惠额计算。

（3）住院前、后门急诊费用保险金

如果被保险人在住院前7日内（含7日）或住院结束后7日内（含7日）因与住院相同原因需要进行门急诊治疗且该次住院在本主险合同保障范围内的，我们对被保险人治疗时已实际支出的、属于当地社会基本医疗保险范围内的门急诊医疗费用，对扣除被保险人从社会基本医疗保险、公费医疗等社会医疗保险获得的补偿后剩余部分，我们按90%比例给付。

发生保险事故时，若被保险人未按社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，我们按照被保险人实际支出的合理且必要的前述费用乘以90%后再乘以50%，在本主险合同约定基本保险金额的10%以内给付住院前、后门急诊费用保险金。

若被保险人从除社会基本医疗保险和公费医疗之外的其他途径（包括工作单位、本公司在内的任何商业保险机构和其他第三方等）获得门急诊医疗费用补偿，则本公司给付被保险人获得所有补偿（包括社会基本医疗保险和公费医疗补偿）后门急诊医疗费用的余额，且给付余额不超过从未从上述其他途径获得补偿时本公司应给付的金额。

在本主险合同保险期间内，无论我们向受益人一次或多次给付保险金，我们按以上方式给付的住院前、

的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供24小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。

⁸住院：被保险人因疾病或意外伤害，经医生根据临床诊断，必须留院治疗，办理了正式住院手续且确实留院治疗的行为过程。

⁹社会基本医疗保险：本条款所指的社会基本医疗保险包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗及其他我们认可的社会医疗保险。

后门急诊费用保险金不超过您在投保或续保时与我们约定的基本保险金额的10%。

(4) 住院前、后门急诊费用保险金无理赔优惠

投保人连续投保本保险时，如果受益人没有并且不再因为发生在上一保险年度中的保险事故而申请住院前、后门急诊费用保险金，被保险人可在本保险年度享受住院前、后门急诊费用保险金无理赔优惠，住院前、后门急诊费用保险金无理赔优惠额为该被保险人上一保险年度中基本保险金额 10%的 20%（即为上一保险年度中基本保险金额的 2%）；若被保险人因在上一个保险年度中发生的保险事故而申请住院前、后门急诊费用保险金，则其续保时住院前、后门急诊费用无理赔优惠金额将为零。

享受住院前、后门急诊费用无理赔优惠后，住院前、后门急诊费用保险金的给付上限将按本年度基本保险金额的10%+无理赔优惠额计算。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致保险事故的，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) 被保险人醉酒¹⁰，主动吸食或注射毒品¹¹；
- (4) 健康检查¹²、疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- (5) 被保险人酒后驾驶¹³、无合法有效驾驶证驾驶¹⁴或驾驶无有效行驶证¹⁵的机动车；
- (6) 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之并发症；
- (7) 被保险人所患先天性疾病或先天性畸形、变形和染色体异常¹⁶；
- (8) 被保险人从事潜水¹⁷、跳伞、攀岩¹⁸、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险¹⁹、摔跤、武术比赛²⁰、特技表演²¹、赛马、赛车等高风险运动；
- (9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病²²；

¹⁰醉酒：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

¹¹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。

¹²健康检查：指不以治疗为目的的身体检查。

¹³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。

¹⁴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。

¹⁵无有效行驶证：指下列情形之一：

- (1) 未依法取得行驶证的；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

¹⁶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。

¹⁷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或作业。

¹⁸攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹⁹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。

²⁰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。

²¹特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

²²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，

- (10) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱，核爆炸、核辐射或核污染；
- (11) 未书面告知的既往症²³。

3. 如何申请领取保险金

3.1 受益人

本主险合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故的通知

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。

3.3 保险金申请

可从**相关机构**²⁴获得补偿的住院费用和住院前、后门急诊费用，应从相关机构申请补偿后，再向我们提出保险金申请。

在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**²⁵；
- (3) 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）、住院证明、出院小结、住院医疗费用、账单明细表等原始凭证；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- (5) 若从他人或其他机构获得了补偿，则须提供从他人或其他机构报销的原始凭证。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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。

3.4 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料后，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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，将赔偿受益人因此受到的损失。

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。

3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

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。

²³**既往症**：指在本主险合同生效日之前被保险人已患的疾病或已有的症状。

²⁴**相关机构**：包括但不限于社会医疗保险经办机构、商业保险机构，此处社会医疗保险包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗及其他我们认可的社会医疗保险。

²⁵**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、军官证、警官证、士兵证等证件。

4. 如何交纳保险费

4.1 保险费的交纳

本主险合同保险费在投保或续保时均需一次交清。

4.2 宽限期与续保

在本主险合同期满日，如果被保险人符合我们规定的续保条件，我们将自动办理相关续保手续，除非您已申请终止本主险合同。我们有权在续保时调整保险费。调整后的保险费将通知您，自续保起适用。

如果本主险合同于每个**保险费约定支付日**前未曾被拒绝续保，则自保险费约定支付日的次日零时起 60 天为宽限期。在宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但从给付的保险金中扣除当期欠交的保险费。如果宽限期满您仍未交纳保险费，自本主险合同宽限期满的次日零时起，本主险合同效力终止。

若我们决定不再续保，将在本主险合同保险期间届满之前，以书面形式通知您。

5. 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续及风险

若您申请解除本主险合同，请填写解除合同申请书，并提供以下证明和资料：

- (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，本主险合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起 30 天内向您退还本主险合同的现金价值²⁶，如果我们已给付过任何保险金，则不退还。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立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。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

6.2 年龄和性别确定与错误处理

(1) 被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的周岁年龄计算。

(2) 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和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

²⁶现金价值：指本主险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。计算公式为：“保险费×65%×(1-保险费的经过天数/保险期间总天数)”。

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主险合同约定投保年龄限制，我们有权解除本主险合同。对于解除合同的，我们向您退还本主险合同的现金价值。

② 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权做相应的更正，并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

③ 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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无息退还给您。

6.3 扣除款项

我们在给付各项保险金时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述款项及累积利息后给付。我们按合同约定解除本主险合同、自始不承担保险责任并退还保险费的，还需扣除已给付过的任何保险金及您已领取的其他款项。

6.4 职业或工种变更

在本主险合同有效期内，如果被保险人职业或工种发生变更，您或被保险人应在其变更之日起 10 天内，以书面形式通知我们。我们在收到有关变更的通知后，依下列约定处理：

(1) 如果被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，其危险程度降低且导致保险费降低的，我们自接到通知之日起，按其差额退还未到期保险费，而我们对本主险合同应承担的保险责任不变。

(2) 如果被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，其危险程度增加且导致保险费增加的，我们在接到您的通知后，按其差额增收未到期保险费，而我们对本主险合同应承担的保险责任不变；**如果您或被保险人未按上述的约定通知我们或者未及时交纳增收的保险费，发生保险事故时，我们按照已收保险费与应收保险费的比例给付保险金。**

(3) 如果被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，在拒保范围内的，我们有权解除本主险合同，并向您退还本主险合同的现金价值，如果我们已给付过任何保险金，则不退还。

6.5 合同内容变更

在本主险合同有效期内，您和我们可以协商变更合同内容，并由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或签订合同变更的书面协议后生效。

6.6 联系方式变更

为了保障您的权益，如果您的联系方式（如联系地址、联系电话、电子邮箱等）发生变化，请及时通知我们。否则，我们将按已知的最后联系方式与您联系**并视为已通知您。**

6.7 合同效力的终止

除另有约定外，本主险合同的效力在发生下列情况之一时自动终止：

- (1) 被保险人年满 65 周岁后的首个**保险单周年日**²⁷零时；
- (2) 本主险合同期满，且我们决定不再与您续保本主险合同或您已申请终止本主险合同；
- (3) 其他导致本主险合同效力终止的情形。

6.8 争议处理

本主险合同履行过程中发生任何争议，解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

(1) 因履行本主险合同或其附加险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；

(2) 因履行本主险合同或其附加险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的人

²⁷**保险单周年日**：指在本主险合同有效期内，每一个保单年度内本主险合同生效日期的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

民法院提起诉讼。

<本页内容结束>