

# 中银三星人寿保险有限公司

中银三星附加 B 款住院费用医疗保险条款  
(2015 年 9 月)



请扫描以查询验证条款

在阅读条款正文之前，浏览一下条款目录有助于对条款结构有一个大致了解。

## 条款目录

<b>第一章</b>	<b>附加保险合同订立</b>	第十七条	年龄错误
第一条	附加保险合同订立	第十八条	受益人
<b>第二章</b>	<b>保险责任及责任免除</b>	<b>第七章</b>	<b>释义</b>
第二条	保险责任	第十九条	释义
第三条	责任免除	一	本公司
<b>第三章</b>	<b>基本保险金额及保险费</b>	二	意外伤害
第四条	基本保险金额	三	医院
第五条	保险费	四	住院
第六条	保险费率调整	五	住院费用
<b>第四章</b>	<b>保险合同成立与生效、合同终止</b>	六	公费医疗及社会医疗保险
第七条	保险合同成立与生效	七	醉酒
第八条	保险期间和续保	八	斗殴
第九条	投保人解除合同的手续及风险	九	毒品
第十条	附加合同终止	十	酒后驾驶
<b>第五章</b>	<b>保险金申请</b>	十一	无合法有效驾驶证驾驶
第十一条	保险事故通知	十二	无有效行驶证
第十二条	保险金申请	十三	潜水
第十三条	保险金给付	十四	攀岩运动
第十四条	诉讼时效	十五	探险活动
<b>第六章</b>	<b>一般条款</b>	十六	特技
第十五条	明确说明与如实告知	十七	周岁
第十六条	本公司合同解除权的限制		

## 条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

### 第一章 附加保险合同订立

第一条 附加保险合同 订立 《中银三星附加 B 款住院费用医疗保险》合同（以下简称“本附加合同”），依主保险合同（以下简称“主合同”）投保人的申请，经本公司（见释义一）同意而订立。本附加合同须附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款不一致，则以本附加合同的条款为准。

### 第二章 保险责任及责任免除

第二条 保险责任 一、住院费用保险金  
在本附加合同有效期内，被保险人因本附加合同生效日起 60 日（这 60 日的时间称为等待期）后发生的疾病（续保不受等待期的限制）或因遭受意外伤害（见释义二）经医院（见释义三）诊断必须住院（见释义四）治疗，本公司按照下述方式给付住院费用（见释义五）保险金：  
1. 若被保险人住院治疗时拥有公费医疗及社会医疗保险（见释义六）：  
住院费用保险金 = （实际支出的合理且必需的符合本附加合同签发地社会医疗保险规定的住院费用-其他任何已获得的补偿）× 90%  
2. 若被保险人住院治疗时没有公费医疗及社会医疗保险：  
住院费用保险金 = （实际支出的合理且必需的符合本附加合同签发地社会医疗保险规定的住院费用-其他任何已获得的补偿）× 70%  
上述“其他任何已获得的补偿”包括从公费医疗及社会医疗保险、工作单位、含本公司在内的任何商业保险机构、任何医疗保险机构取得的赔付金额。  
每一保险期间内，本公司累计给付的住院费用保险金以本附加合同的基本保险金额为限。  
对于等待期后，本附加合同到期日前发生的且延续到本附加合同到期日后 30 日内的住院治疗，本公司仍然承担给付住院费用保险金的责任。  
对延续至本附加合同到期日后的住院，其住院费用保险金给付金额应累计到该住院开始日所在的保险期间。

急诊留观的，留观期间的费用认定以当地社保的规定为准。

## 二、住院前后门急诊费用保险金

在本附加合同有效期内，被保险人因本附加合同生效日起 60 日后发生的疾病（续保不受等待期的限制）或因遭受意外伤害经医院诊断必须住院治疗，对被保险人住院治疗前 30 日以及治疗出院后 30 日内，因与该次住院相同原因实际发生的门急诊费用，本公司按照下述方式给付住院前后门急诊费用保险金：

1. 若被保险人住院治疗时拥有公费医疗及社会医疗保险：

住院前后门急诊费用保险金=（实际支出的合理且必需的符合本附加合同签发地社会医疗保险规定的门急诊费用-其他任何已获得的补偿）×90%

2. 若被保险人住院治疗时没有公费医疗及社会医疗保险：

住院前后门急诊费用保险金=（实际支出的合理且必需的符合本附加合同签发地社会医疗保险规定的门急诊费用-其他任何已获得的补偿）×70%

上述“其他任何已获得的补偿”包括从公费医疗及社会医疗保险、工作单位、含本公司在内的任何商业保险机构、任何医疗保险机构取得的赔付金额。

每一保险期间内，本公司给付的住院前后门急诊费用保险金以本附加合同基本保险金额的 5%为限。

每一保险期间结束后，本公司不再承担给付住院前后门急诊费用保险金的责任。

急诊留观的，留观期间的费用认定以当地社保的规定为准。

第三条	责任免除	因下列情形之一而导致的住院费用和门急诊费用，本公司不承担责任：  一、 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害； 二、 被保险人故意自伤、故意犯罪、 <b>醉酒</b> （见释义七）、 <b>斗殴</b> （见释义八），或者抗拒依法采取的刑事强制措施； 三、 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； 四、 被保险人主动吸食或注射 <b>毒品</b> （见释义九）； 五、 被保险人 <b>酒后驾驶</b> （见释义十）， <b>无合法有效驾驶证驾驶</b> （见释义十一），或驾驶 <b>无有效行驶证</b> （见释义十二）的机动车； 六、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动； 七、 核爆炸、核辐射或核污染；
-----	------	--

- 八、被保险人因精神疾病（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致意外；
- 九、被保险人因流产、怀孕、分娩、美容手术或医疗导致的伤害；
- 十、被保险人进行外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、先天性疾病治疗、先天性畸形治疗、康复性治疗、心理治疗；
- 十一、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 十二、被保险人进行**潜水**（见释义十三）、滑水、滑翔翼、蹦极跳、跳伞、**攀岩运动**（见释义十四）、**探险活动**（见释义十五）；  
被保险人进行**特技**（见释义十六）表演或摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击等运动；被保险人参加赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险活动。

### 第三章 基本保险金额及保险费

第四条	基本保险金额	本附加合同的基本保险金额由投保人与本公司约定并于保险单上载明。
第五条	保险费	本附加合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率标准确定。 本附加合同的保险费交付方式、交费日期与主合同一致，本附加合同的保险费应与主合同一并交付。
第六条	保险费率调整	在本附加合同有效期内，若本附加合同费率厘定所用的定价假设与实际情况相比有实质性的改变，本公司保留调整保险费率的权利。 若本公司决定调整保险费率，须向保险监管机关备案。保险费率的调整适用于本产品项下的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。 如有保险费率调整，本公司将以书面形式通知投保人，自保险费率调整之日起，投保人按调整后保险费率交纳续期保险费。

### 第四章 保险合同成立与生效、合同终止

第七条	保险合同成立	投保人于签订主合同同时申请签订本附加合同，本公司与投保人就承保条件达成一致，本附加合同成立，合同成立日期载明于保险单上。 若投保人于签订主合同同时申请签订本附加合同，在本附加合同成立且投保人交付保险费后，本附加合同自生效日零时开始生效。本公司签发保险单作为同意承保的凭证。本附加合同的生效日载明于保险单上。
-----	--------	--

第八条	保险期间和续保	本附加合同的保险期间为一年，保险期间自本附加合同生效时起算。自主合同生效日起，每五个保险期间为一个保证续保期间。 在保证续保期间内，若投保人于每个保险期间届满前未提出不再续保的要求，且向本公司继续交付续保保险费，则本附加合同将自动续保一年。但若于保证续保期间内每一保险期间届满前发生下列情形之一，本附加合同自动不再接受续保： 一、被保险人年满 65 周岁(见释义十七)； 二、主合同交费期满或主合同已办理减额交清； 三、主合同效力终止或中止； 四、本附加合同效力终止。 在每个保证续保期间届满之前，本公司保留重新审核被保险人是否符合续保条件的权利，若本公司同意续保，投保人应于每个保证续保期间届满时，向本公司交付续保保险费，则本附加合同开始下一个保证续保期间。若本公司不同意续保，则在保险期间届满前 30 日内，以书面形式通知投保人，保险期间届满，本附加合同终止。 续保时将根据续保生效当时被保险人的年龄、健康状况和费率表重新计算保险费。
第九条	投保人解除合同的手续及风险	在本附加合同保险期间内，若未发生保险金给付，投保人申请解除本附加合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料： 一、保险合同； 二、投保人的有效身份证件。 自本公司收到解除合同申请书及上述文件时起，本附加合同终止。本公司于收到上述文件之日起 30 日内按《保险费退还比例表》向投保人比例退还本附加合同最近一期已交保险费。 投保人解除合同会遭受一定损失。
第十条	附加合同终止	发生下列情形之一时，本附加合同终止： 一、主合同交费期满、终止、效力中止或变更为减额交清保险； 二、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

## 第五章 保险金申请

第十一条 保险事故通知 投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人和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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

## 第十二条 保险金申请

在申请住院费用保险金或住院前后门急诊费用保险金时，住院费用保险金受益人或住院前后门急诊费用保险金受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 一、保险合同；
- 二、住院费用保险金受益人或住院前后门急诊费用保险金受益人的有效身份证件；
- 三、若被保险人发生疾病或遭受意外伤害时拥有公费医疗及社会医疗保险，须提供参保证明；
- 四、医院出具的住院费用专用收据原件、住院病历资料、化验检查报告、住院费用清单、诊断证明书；
- 五、医院出具的门急诊费用专用收据原件、门（急）诊病历资料、化验检查报告、门（急）诊费用清单/处方、诊断证明书；
- 六、住院费用保险金受益人或住院前后门急诊费用保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

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。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的住院费用和门急诊费用已通过其它途径获得了部分补偿，受益人向本公司申请给付保险金时，需提供在住院费用和门急诊费用收据原件或其复印件上注明给付比例和金额并加盖了已给付费用单位印章的原始凭证，本公司对剩余部分的住院费用和门急诊费用按本附加合同约定承担保险责任。

## 第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，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，本公司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。

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损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出

拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到有关证明和资料之日起 60 日内，对属于保险责任而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。

第十四条	诉讼时效	被保险人或受益人向本公司请求给付住院费用保险金和住院前后门诊急诊费用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。
------	------	--

第六章 一般条款		
第十五条	明确说明与如实告知	<p>订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立本附加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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。</p> <p>本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。</p> <p>如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。</p> <p>如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。</p> <p>如果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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但会无息退还本合同保险期间内的已交保险费。</p> <p>本公司在本附加合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。</p>
第十六条	本公司合同解除权的限制	前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
第十七条	年龄错误	<p>投保人在申请投保时，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，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <p>一、 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。</p> <p>二、 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于</p>

应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。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。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本公司规定的投保年龄限制的，本公司有权解除本附加合同。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。对于解除本附加合同的，本公司向投保人无息退还本合同保险期间内的已交保险费；对于不得解除本附加合同的，按第一、二项处理。

#### 第十八条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为受益人。除另有约定外，住院费用保险金和住院前后门急诊费用保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定和变更受益人时须经被保险人同意。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

### 第七章 释义

#### 第十九条 释义

一	本公司	指中银三星人寿保险有限公司。
二	意外伤害	指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
三	医院	指在本附加合同中列明的医院。本附加合同未列明的，则指国家卫生行政部门评定的二级或二级以上社保定点医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
四	住院	指被保险人因疾病或意外伤害，经医院诊断须入住医院治疗，并办理了正式的出、入院手续。但住院不包括入住急诊室、门(急)诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或联合病房、其他挂床住院及不合理的住院。

其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按当地卫生部门规定的病种质量管理相关标准执行。

五	住院费用	指被保险人在医院住院部住院期间所发生的以下费用： 1. 住院手术费用：手术材料费、麻醉费、手术操作费 2. 住院病床费用：床位费 3. 其他住院费用：药品费、治疗费、诊疗费、会诊费、检查费、化验费、材料费、护理费、注射费、处置费、输血费、输氧费
六	公费医疗及社会医疗保险	包括新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保险项目。
七	醉酒	即酒精中毒，指被保险人体内酒精含量达到或超过《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》国家标准中定义的醉酒水平，或以公安交通管理部门、本附加合同指定医疗机构的相关记录、诊断认定。
八	斗殴	指因被保险人挑衅或故意行为而使身体受到暴力攻击。
九	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。
十	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。
十一	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、路线学习驾驶。

- 十二 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。
- 十三 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。
- 十四 攀岩运动 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 十五 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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 十六 特技 指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
- 十七 周岁 按照公历的年、月、日计算，从周岁生日的第二天起，为年满××周岁。

#### 附表

**保险费退还比例表**

本附加合同最近一期已交保险费未到期的月数	不同交费方式下退还保险费的比例			
	月交	季交	半年交	年交
满 10 个月	—	—	—	60%
满 9 个月但不满 10 个月	—	—	—	50%
满 8 个月但不满 9 个月	—	—	—	40%
满 7 个月但不满 8 个月	—	—	—	30%
满 6 个月但不满 7 个月	—	—	—	25%
满 5 个月但不满 6 个月	—	—	50%	0
满 4 个月但不满 5 个月	—	—	40%	0
满 3 个月但不满 4 个月	—	—	25%	0
满 2 个月但不满 3 个月	—	30%	0	0
不满2个月	—	0	0	0