



请扫描以查询验证条款

东吴盛朗舒馨住院津贴医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求全额退还保险费.....1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.4
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7



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。



条款目录

1. 您与我们的合同	5. 如何解除保险合同	7.10 酒后驾驶
1.1 保险合同构成	5.1 您解除合同的手续及风险	7.11 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 保险合同成立与生效	6. 其他需要关注的事项	7.12 无有效行驶证
1.3 投保年龄	6.1 明确说明与如实告知	7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.4 犹豫期	6.2 我们合同解除权的限制	7.14 潜水
2. 我们提供的保障	6.3 年龄错误	7.15 攀岩
2.1 基本保险金额	6.4 合同内容变更	7.16 探险活动
2.2 保险期间和续保	6.5 联系方式变更	7.17 武术比赛
2.3 保险责任	6.6 争议处理	7.18 特技表演
2.4 责任免除	7. 释义	7.19 医疗事故
3. 如何申请领取保险金	7.1 周岁	7.20 先天性疾病
3.1 受益人	7.2 有效身份证件	7.21 遗传性疾病
3.2 保险事故通知	7.3 连续投保	7.22 既往症
3.3 保险金申请	7.4 意外伤害事故	7.23 现金价值
3.4 保险金给付	7.5 医疗机构	
3.5 诉讼时效	7.6 住院	
4. 如何支付保险费	7.7 每次住院	
4.1 保险费的支付	7.8 酗酒	
4.2 保险费率调整	7.9 毒品	



东吴人寿保险股份有限公司
SOOCHOW LIFE INSURANCE CO.,LTD.

东吴盛朗舒馨住院津贴医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指东吴人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 **保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议共同构成。
- 1.2 **保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
本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。
- 1.3 **投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满28天至60周岁（见7.1）。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本合同之日起，有10日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。
解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见7.2）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本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。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 **保险期间和续保** 本合同的保险期间为1年，自本合同生效日起至本合同终止日止。
本合同保险期间届满时，您可向我们申请续保本保险。我们审核同意后为您办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。
- 2.3 **保险责任** 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：
等待期 您首次投保或非**连续投保**（见7.3）本保险的，从本合同生效起30日内（含30日当日），被保险人因**意外伤害事故**（见7.4）以外的原因在**医疗机构**（见7.5）

进行**住院**（见 7.6）治疗的，我们不承担给付保险金的责任。这 30 日的时间称为等待期。

您首次投保本保险时被保险人因意外伤害事故在医疗机构进行住院治疗的，无等待期。

您连续投保本保险的，无等待期。

如被保险人在等待期后因遭受意外伤害事故或疾病，经医疗机构确诊必须住院治疗的，我们按照下列方式给付保险金：

住院日额津贴保险金

被保险人在医疗机构住院治疗的，我们按该被保险人**每次住院**（见 7.7）的实际日数乘以基本保险金额给付住院日额津贴保险金。

在本合同有效期内，我们对被保险人住院日额津贴保险金累计给付日数最多为 180 日。累计给付住院日额津贴保险金的日数达到 180 日时，我们对该项保险责任终止。

重症监护日额津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，因病情严重必须在医疗机构重症监护病房住院治疗的，我们按该被保险人每次住在重症监护病房的实际日数，乘以基本保险金额的 2 倍给付重症监护日额津贴保险金。

在本合同有效期内，我们对被保险人重症监护日额津贴保险金累计给付日数最多为 30 日。累计给付重症监护日额津贴保险金的日数达到 30 日时，我们对该项保险责任终止。

责任的延续

被保险人在保险期间内等待期之后发生且延续至本合同满期日后 30 日内的住院治疗，我们承担给付保险金的责任。

2.4 责任免除

因以下情形之一，导致被保险人住院治疗的，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）被保险人自杀、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**酗酒**（见 7.8）、斗殴，主动吸食或注射**毒品**（见 7.9），违反规定使用麻醉或精神药品；
- （4）被保险人**酒后驾驶**（见 7.10），**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.11），或**驾驶无有效行驶证**（见 7.12）的机动车；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.13）；
- （6）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）被保险人从事**潜水**（见 7.14）、跳伞、**攀岩**（见 7.15）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险活动**（见 7.16）、摔跤、**武术比赛**（见 7.17）、**特技表演**（见 7.18）、赛马、赛车等高风险运动；
- （9）被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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；
- （10）被保险人患精神和行为障碍（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）；

- (11) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见 7.19）；
- (12) 被保险人接受**矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术**；
- (13) 被保险人**健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗**；
- (14) 被保险人患**先天性疾病**（见 7.20）、**遗传性疾病**（见 7.21）、**未告知的既往症**（见 7.22）；
- (15) 保险单中特别约定本公司不承担保险责任的疾病。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您或受益人知道保险事故后应当在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 在申请保险金时，保险金受益人须填写保险金给付申请书，并须于出院后10日内提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗机构出具的病历材料（包括住院病历或出院小结以及相关的检查报告）；
- (4) 医疗费用原始收据和医疗费用明细清单；
- (5) 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。

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 保险金给付 我们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5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定，但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对属于保险责任的，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，应当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。

4 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率标准确定。

您需于投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

4.2 保险费率调整

我们保留提高或降低保险费率的权利。

我们将根据整体风险的变化情况，决定是否调整保险费率。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后，您须按调整后续保当时的保险费率支付续保保险费，保险费率调整前您已经支付的保险费不受影响。

5 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本合同，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 日内向您退还本合同的**现金价值**（见 7.23）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款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，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本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 我们合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

6.3 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单上填明，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，并且真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”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；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。

6.4 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。

6.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.6 争议处理 合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7 释义

7.1 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。

- 7.2 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、士兵证等证件。
- 7.3 连续投保** 指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
- 7.4 意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 7.5 医疗机构** 指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗或护理服务。
- 7.6 住院** 指被保险人因疾病或者意外伤害事故而入住医院的正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。
- 挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
- 7.7 每次住院** 被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若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 天，视为同一次住院。
- 7.8 酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 7.9 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。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。

- 7.13 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症，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。
- 7.14 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。
- 7.15 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.16 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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.17 武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 7.18 特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.19 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故，必须经国家认可的、有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
- 7.20 先天性疾病** 指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体征），这些疾病指因人的遗传物质（染色体和基因）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的某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。
- 7.21 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。
- 7.22 既往症** 指被保险人在本合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。
- 7.23 现金价值** 指保险单所具有的价值，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。

现金价值 = 净保费 × (1 - 保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。