



请扫描以查询验证条款

长城附加住院医疗保险（2007）条款 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险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退还保险费..... 1.4
- ❖ 您有保证续保的权利..... 1.6
- ❖ 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障..... 2.2
- ❖ 您有退保的权利..... 5.1

☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 费用型医疗险是适用补偿原则的..... 2.2
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.3
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 3.2
- ❖ 您应当按时交纳保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 5.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 主险合同的某些变动会导致本附加险合同效力终止..... 6.4
- ❖ 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
请留意条款所称医院的特定含义..... 7.6

☞ 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

<p>1. 您与我们的合同</p> <p>1.1 合同订立</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保年龄</p> <p>1.4 犹豫期</p> <p>1.5 保险期间</p> <p>1.6 保证续保</p> <p>1.7 保证续保期间届满后的续保</p> <p>2. 我们提供的保障</p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险责任</p> <p>2.3 责任免除</p> <p>3. 如何申请领取保险金</p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 保险金的给付</p>	<p>3.5 诉讼时效</p> <p>4. 如何交纳保险费</p> <p>4.1 保险费的交纳</p> <p>4.2 宽限期</p> <p>5. 如何解除保险合同</p> <p>5.1 您解除合同的手续及风险</p> <p>6. 其他需要关注的事项</p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 我们合同解除权的限制</p> <p>6.3 年龄错误</p> <p>6.4 效力终止</p> <p>6.5 适用主险合同条款</p> <p>7. 释义</p> <p>7.1 周岁</p> <p>7.2 有效身份证件</p> <p>7.3 住院</p> <p>7.4 意外伤害</p>	<p>7.5 社会基本医疗保险</p> <p>7.6 医院</p> <p>7.7 先天性畸形、变形或染色体异常</p> <p>7.8 感染艾滋病病毒或患艾滋病</p> <p>7.9 毒品</p> <p>7.10 酒后驾驶</p> <p>7.11 无合法有效驾驶证驾驶</p> <p>7.12 无有效行驶证</p> <p>7.13 机动车</p> <p>7.14 潜水</p> <p>7.15 攀岩</p> <p>7.16 探险</p> <p>7.17 武术比赛</p> <p>7.18 特技表演</p> <p>7.19 现金价值</p>
--	--	--

长城人寿保险股份有限公司

长城附加住院医疗保险（2007）条款

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

1 您与我们的合同

- 1.1 合同订立 “长城附加住院医疗保险（2007）合同”（以下简称“本附加险合同”）由主保险合同（以下简称“主险合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 1.2 合同成立与生效 如果本附加险合同与主险合同同时投保，本附加险合同的成立日、生效日与主险合同的成立日、生效日相同。
如果您在主险合同有效期内投保本附加险合同，本附加险合同成立日、生效日以批注所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见 7.1）计算，本附加险合同接受的投保年龄为 0 周岁（指出生满 30 日且已健康出院的婴儿）至 60 周岁。
- 1.4 犹豫期 自您签收本附加险合同之日起，有 10 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，您可以在此期间提出解除本附加险合同，**我们扣除不超过人民币 10 元的合同工本费后无息**退还您所交纳的本附加险合同对应的保险费。
犹豫期内解除本附加险合同时，您需要填写解除合同申请书，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，本附加险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**
- 1.5 保险期间 本附加险合同的首个保险期间自本附加险合同生效日零时起至本附加险合同生效后主险合同的首个保险单周年日零时止。若本附加险合同与主险合同同时投保或本附加险合同的生效日与主险合同的保险单周年日为同一日，则本附加险合同的首个保险期间为 1 年；若您在主险合同有效期内投保本附加险合同，且本附加险合同的生效日不同于主险合同的保险单周年日，则本附加险合同的首个保险期间将短于 1 年。但若续保，则本附加险合同的续保保险期间为 1 年。
本附加险合同的保险单周年日、保险单月度日、保险单年度、保险费到期日和保险单满期日均以主险合同的生效日为基础计算。
- 1.6 保证续保 每个保证续保期间根据主险合同的保险单年度确定，即自主险合同的生效日

开始每 5 年为一个保证续保期间。在保证续保期间内我们保证续保。

保证续保是指在保证续保期间内，若您申请续保本附加险合同，

(1) 我们按照该保证续保期间起约定的费率表依照年龄变化收取相应的保险费；

(2) 不得因为被保险人的健康状况或历史赔付情况而拒绝您续保；

(3) 不得因本保险停止销售而不接受您续保。

在保证续保期间内若您申请不续保本附加险合同，我们将不再收取您的保险费，本附加险合同效力自本保险期间届满时即行终止。

在保证续保期间内，对于主险合同有效且您在本附加险合同每个保险期间满期日前未申请续保的或未申请不续保的，我们视为您申请续保本附加险合同。

1.7 保证续保期间届满后的续保

在保证续保期间届满时，

(1) 若您申请续保本附加险合同，我们将审核被保险人是否符合续保条件。若我们审核同意您续保，本附加险合同将延续有效并进入下一个保证续保期间。我们将按下一个保证续保期间起适用的保险费率表依照被保险人年龄收取保险费。若我们审核不同意您续保，我们将不再收取您的保险费，本附加险合同效力自保证续保期间届满时即行终止。

(2) 若您申请不续保本附加险合同，我们将不再收取您的保险费，本附加险合同效力自保证续保期间届满时即行终止。

(3) 若您未申请续保本附加险合同或未申请不续保本附加险合同，我们视为您申请续保本附加险合同。我们对于续保的审核及保险费的收取依照本条(1)款执行。

若本保险停止销售，我们不再接受保证续保期间届满后的续保。

2 我们提供的保障

2.1 基本保险金额

本附加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。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 保险责任

在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

您首次投保或非连续投保本附加险合同时，被保险人在本附加险合同生效之日起 90 天内（含）发生疾病，由此而导致的住院（见 7.3）治疗，我们不承担给付保险金的责任。这 90 天的时间称为等待期。

续保或者因意外伤害（见 7.4）住院治疗无等待期。

住院医疗保险金

被保险人在等待期后发生疾病或意外伤害并因此导致住院治疗的，我们按下述情形向住院医疗保险金受益人给付住院医疗保险金：

(1) 若被保险人或者受益人已经从工作单位、公费医疗、社会基本医疗保险（见 7.5）、本公司在内的任何商业保险机构提供的费用补偿型医疗保险取得住院医疗费用补偿，我们按在住院治疗期间支出的必要且合理

的实际医疗费用的剩余部分给付住院医疗保险金；

- (2) 若被保险人或者受益人未从工作单位、公费医疗、社会基本医疗保险、本公司在内的任何商业保险机构提供的费用补偿型医疗保险取得住院医疗费用补偿，我们按在住院治疗期间支出的必要且合理的实际医疗费用的 70% 给付住院医疗保险金。

实际医疗费用是指符合投保当地社会基本医疗保险管理规定的医疗费用。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（见 7.6）内支出的费用。在一个保险单年度内，住院医疗保险金的累计给付以保险单载明的基本保险金额为限。

补偿原则

本附加险是费用补偿型医疗保险，适用补偿原则，即若被保险人或者受益人已从包括本公司在内的任何途径取得补偿，则我们给付的住院医疗保险金仅以未取得补偿的剩余部分为限。

责任的延续

对被保险人在本附加险合同终止日前发生的且延续至本附加险合同终止日后 30 天内（含）的住院治疗，我们仍然承担给付保险金的责任。

2.3 责任免除

因下列情形之一，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) 本附加险合同生效前以及生效后 90 天内（含）所患的疾病或症状；
- (2) 先天性畸形、变形或染色体异常（见 7.7）；
- (3) 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；
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.8）；
- (5) 性病、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）；
- (6) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- (7) 投保人的故意行为；
- (8) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (9) 被保险人殴斗、醉酒，服用、吸食或注射毒品（见 7.9）；
- (10) 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（见 7.13）；
- (11) 被保险人参加潜水（见 7.14）、跳伞、攀岩（见 7.15）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（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；
- (12) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (13) 核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第（7）项情形导致被保险人住院治疗的，本附加险合同效力终止。

因上述其他情形导致被保险人住院治疗的，本附加险合同效力终止，若本附加险合同在当个保险单年度内尚未发生保险金赔付，我们向您退还本附加险合同的现金价值（见 7.19），否则我们不退还现金价值。

3 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人 本附加险合同的住院医疗保险金受益人为被保险人本人，经被保险人或被保险人的监护人同意，我们受理指定或变更。
- 3.2 保险事故通知 您或受益人应在知道保险事故发生之日起 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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
被保险人应在我们约定的医院就诊，若因急诊未在约定的医院就诊的，应在 10 日内通知我们，并在病情好转后及时转入约定的医院。
- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 住院医疗保险金申请** 由住院医疗保险金受益人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 就诊医院出具的入出院证明；
 - (4) 就诊医院出具的诊断证明、医疗费用的原始凭证、费用清单及病历；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知受益人补充提供有关的证明和资料。
- 3.4 保险金的给付 我们在收到受益人的理赔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，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。
我们在收到理赔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 受益人对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 如何交纳保险费

-
- 4.1 **保险费的交纳** 您应当按照本附加险合同约定向我们交纳保险费，本附加险合同的保险费按照基本保险金额和被保险人年龄确定。
续保时，本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独交纳。
未交纳续期保险费的，如您在主险合同中选择了自动垫交，我们将用主险合同现金价值垫交本附加险合同续期保险费。
- 4.2 **宽限期** 本附加险合同保险期间届满时，如果在保证续保期间内您未申请不续保或者保证续保期间届满时我们同意您续保，那么自满期日的次日零时起 60 天为宽限期。
宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，*但给付保险金时需扣除欠交的保险费。*
如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力终止，除非本附加险合同或主险合同另有约定。

5 如何解除保险合同

- 5.1 **您解除合同的手续及风险** 您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本附加险合同，并向我们提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 解除合同申请书；
(3) 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。若本附加险合同在当个保险单年度内尚未发生保险金赔付，则我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值；否则我们不退还现金价值。
您在犹豫期后解除本附加险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** 订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加险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，我们有权解除本附加险合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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，对于本附加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（无息）。

我们在本附加险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加险合同；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。自本附加险合同成立之日起超过 2 年的，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。
- 6.3 **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，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。对于解除合同的，我们向您退还本附加险合同的现金价值。**
 - (2) **您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费少于应交保险费的，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交保险费和应交保险费的比例给付。**
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。
- 6.4 **效力终止** 发生下列情况之一时，本附加险合同效力终止：
- (1) 主险合同效力终止；
 - (2) 主险合同交费期满或者变更为减额交清保险；
 - (3) 当您申请解除主险合同时，本附加险合同也同时解除；
 - (4) 您在本附加险合同满期日之前提出不续保申请或者保证续保期间届满后我们不同意您续保，则本附加险合同自满期日次日零时起效力终止；
 - (5) 被保险人 65 周岁的保险单周年日零时；
 - (6) 您申请解除本附加险合同；
 - (7) 其他可导致本附加险合同效力终止的情况。
- 6.5 **适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：
- (1) 合同内容变更；
 - (2) 联系方式变更；
 - (3) 争议处理；
 - (4) 本附加险合同中其他未明事项。

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、居民户口簿（仅限未成年人）等证件。

- 7.3 住院** 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，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。
- 7.4 意外伤害** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.5 社会基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府依法举办的基本医疗保障项目。
- 7.6 医院** 指国家卫生行政部门的医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。
- 7.7 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。
- 7.8 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。
- 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《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。
- 7.11 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 未依法取得驾驶证驾驶；
(2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
(3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；
(5) 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；
(6) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 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 **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，以交通管理部门认定为准。
- 7.14 **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。
- 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** 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。
- 7.18 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.19 **现金价值** 其计算公式为“本附加险合同当年度已交保险费×(1-35%)×(1-经过天数/保险期间天数)”，经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本附加险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。本附加险合同在成立日之后至生效日之前的，经过天数为零。