

# 金盛人寿保险有限公司

(以下简称“本公司”)

## 金盛金体安康附加住院医疗保险条款(1999.07)

### 第一条 附加合同的订定及构成

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)依主保险合同投保人的申请,各项保险责任之代码“HPA”、“HPB”、“R&B”、“ME”、“SI”必须列于保险合同首页后始生效。除非批单另有规定,本附加条款生效日与本保险合同生效日一致。本附加合同未约定的,以主保险合同为准;若主保险合同与本附加合同互有冲突,则以本附加合同为准。

本附加合同的英文简称 HP。

### 第二条 保险责任

被保险人在本附加合同有效期内,发生疾病或意外伤害,经医生诊断必须住院治疗时,本公司依本附加合同约定给付各项保险金。

被保险人因同一疾病或意外伤害,或因此引起的并发症必须住院二次或以上时,如每次出院日期与再入院日期间隔未超过 90 日者,其保险金给付及其限额,均视为一次住院办理。

#### 一、计划 A (HPA) -每日住院现金保障

被保险人于本附加合同有效期内遭遇本附加合同约定之事故而住院治疗,本公司按保险合同首页所载“每日住院现金保障”乘以其实际住院日数给付保险金,但每次住院最高给付日数以 180 日为限。

#### 二、计划 B (HPB) -住院医疗费用保险金

被保险人于本附加合同有效期内,遭遇本附加合同约定之事故而住院治疗,本公司将依本次住院所实际支付之下列各项费用核付“住院医疗费用保险金”,给付前将扣除本附加合同所载的“自负额”,且各项给付金额不超过保险合同首页所载最高给付金额。

实际住院医疗费用的给付范围是指在住院期间支出的合理且必要的医疗费用。医生处方必须符合上海市或当地政府公费医疗、社会劳保医疗人员药品报销范围的规定。

##### 1. 住院手术医疗费用 (SI)

- (1) 手术费及消耗性材料费;
- (2) 麻醉费(包括麻醉操作费、麻醉材料及药品费);
- (3) 氧气费;
- (4) 血液或血浆之输注费,及因急救经医生认为必要之血液或血浆之费用;
- (5) 手术室设备使用费。

##### 2. 住院病床及膳食费 (R&B)

- (1) 住院床位费;
- (2) 膳食费。

##### 3. 住院其他医疗费用 (ME)

- (1) 由主治医生处方且由医院提供的供病人在住院期间使用之药品费用;
- (2) 敷料、骨科用夹板及石膏费,但不包括其他特殊医疗器具、用品;
- (3) 检查、化验费;
- (4) 放射线诊疗费;
- (5) 注射费及其药液费;
- (6) 来往医院之救护车费;
- (7) 特别护理以外的护理费。

本附加合同在计算“住院医疗费用保险金”时,将扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构或其他医疗保险计划已支付的款额。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人住院的,本公司不负给付保险金责任:

1. 投保人故意行为致被保险人受到伤害、患病住院;
2. 被保险人故意犯罪或拒捕;
3. 被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品;
4. 被保险人受酒精、毒品、管制药品的影响而导致的意外;
5. 被保险人驾驶无照或法律禁止的机动交通工具及无有效驾照或酒后驾驶机动交通工具;
6. 精神疾病或其所致事故;
7. 被保险人因牙齿护理、治疗或手术导致住院的,但由意外伤害所致者,不在此限;
8. 被保险人因镶补牙齿或装设假齿、假肢、假眼、眼镜、助听器或其他附属品导致住院的;
9. 被保险人因美容手术、外科整形、视力矫正、选择性手术、天生畸形矫治或先天性疾病(但因遭遇意外伤害所致之必要外科整形,不在此限)导致住院的;
10. 被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用或注射药物;
11. 被保险人怀孕(包括正常或非正常)、流产或分娩及其所引致的并发症(但因遭遇意外伤害所致,不在此限);
12. 被保险人因人工受孕、不孕症或非以治疗为目的之避孕及绝育手术导致住院的;
13. 被保险人患有艾滋病或感染艾滋病毒(HIV呈阳性)期间所患疾病;
14. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
15. 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱;
16. 核爆炸、核辐射或核污染或因此导致的疾病;
17. 一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗;
18. 被保险人在本附加合同生效日或复效日(以较迟者为准)起120天内接受扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官的疾病等治疗或外科手术。

发生前项情形,被保险人身故的,本附加合同终止。

### 第四条 保险期间

本附加合同的保险期间为1年,自本公司同意承保并收取保险费后的次日零时起至约定的终止日24时止。

## 第五条 保险费

本附加合同保险费缴付的规定同主保险合同。

## 第六条 如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，并有权就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意未履行如实告知义务的，本公司有权解除本附加合同，并对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同；对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但按约定退还未满期保险费。

## 第七条 受益人的指定和变更

本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。若被保险人身故，本附加合同受益人为主保险合同受益人。本公司不受理其他指定或变更。

因投保人或被保险人变更受益人所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。

## 第八条 保险事故的通知

投保人、被保险人应于知道或应该知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。否则投保人、被保险人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘察、检验等项费用。但因不可抗力导致的迟延除外。

## 第九条 保险金的申请

- 一、被保险人住院医疗的，由受益人作为申请人，于被保险人出院后 10 日内，填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：
  1. 保险合同或其他保险凭证；
  2. 被保险人户籍证明或身份证明；
  3. 由本公司指定或认可的医生或医疗机构出具的医疗诊断书、出院小结及住院医疗费用的原始凭证、结算明细表和处方；
  4. 如为受委托人的，应提供授权委托书、身份证明等相关证明；
  5. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。
- 二、被保险人未满 18 周岁的，由父母或监护人作为申请人向本公司申请给付保险金。
- 三、若被保险人身故，由主保险合同中指定的身故保险金受益人作为申请人申领保险金。
- 四、本公司收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料后，如无特别约定，对确定属于保险责任的，经本公司审核通过后的 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。
- 五、本公司自收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、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、资料，按可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。
- 六、被保险人或投保人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。

## **第十条 首期后分期保险费的支付、宽限期**

被保险人年满 65 周岁之前，于主合同的保险合同周年日时，经本公司同意，投保人可按本公司以被保险人续保时的职业和年龄所核定的费率缴付续期保险费。如到期未支付时，自保险费到期日起 60 日为宽限期。

本附加合同首期后分期保险费的支付、宽限期的规定同主保险合同。

## **第十一条 附加合同效力中止**

除本附加合同另有约定外，投保人逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止效力。

本附加合同效力中止的规定同主保险合同。

## **第十二条 附加合同效力恢复**

本附加合同效力恢复的规定同主保险合同。

## **第十三条 续保**

被保险人年满 65 周岁之前，于主合同的保险合同周年日时，经本公司同意，投保人可按本公司以被保险人续保时的职业和年龄所核定的费率缴付续期保险费。若本公司不接受续保，并将于主保险合同的保险合同周年日前书面通知投保人。

## **第十四条 年龄确定与错误处理**

本附加合同年龄确定与错误处理的规定同主保险合同。

## **第十五条 职业或工种变更**

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 天内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内者，本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，且按约定退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类在本公司拒保范围内而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司不负给付保险金的责任。

## **第十六条 地址变更**

本附加合同地址变更的规定同主保险合同。

## 第十七条 附加合同内容变更

本附加合同内容变更的规定同主保险合同。

## 第十八条 附加合同效力的终止

本附加合同于下列任一情况下将会终止：

1. 被保险人年满 65 周岁的首个保险单周年日时；
2. 1 年保险期届满，本公司不接受续保时；
3. 主保险合同退保、终止、保险费缴清或变更为“减额交清保险”、“展期定期保险”时。

## 第十九条 释义

- 本公司：是“金盛人寿保险有限公司”的简称。
- 不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 疾病：是指被保险人于本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起持续有效 30 日以后所患或感染之疾病。本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）前已存在，而投保人未在投保时如实告知的疾病、症状或以往慢性疾病、症状之复发除外。
- 意外伤害：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 艾滋病：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 艾滋病病毒：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天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后天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。
- 医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生（被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外）。
- 医院：是指符合下列所有条件之机构：
  1. 拥有合法经营执照；
  2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
  3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
  4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构；
  5. 在中国境内为国家卫生部门指定的二级或二级以上的医院。
- 住院：是指被保险人因疾病或意外伤害，经医生诊断必须住院治疗，正式办理住院手续，并确实在医院接受治疗超过 24 小时者为限。其住院期间不得离院外出，如违反此项规定，自违反当日起，视为自动离院，本公司仅就该日以前之住院治疗，负保险责任。
- 实际住院日数：以在医院内住满二十四小时为一天。
- 自负额：是指“实际住院医疗费用”与本附加合同所载“自负比例”之乘积。

- 潜水：是指以辅助呼吸器材进行的水下运动。
- 攀岩运动：是指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 武术比赛：是指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 探险活动：是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见的原始森林等活动。
- 特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 未到期保险费：按保险费乘本附加合同未经过天数除以 365 计算。

**保险责任：各项保险金给付限额**（每份）（单位：人民币元）

计划 A (HPA) -每日住院现金保障-		计划 B (HPB) -住院医疗费用保险金-			
每日金额	20	项目	住院手术医疗费用 (SI)	住院病床及膳食费 (R&B)	住院其他医疗费用 (ME)
备注	每次住院最高给付 180 日	最高给付限额	1000	200	800
		自负比例	30%	30%	30%

（本页内容结束）