

# 中国太平洋财产保险股份有限公司 附加个人住院医疗保险（H2018）条款

注册号：

## 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

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 .....2.4
- ❖ 您有退保的权利 .....5.1

### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有疾病观察期、比例给付的约定，请您注意 .....2.4
- ❖ 本合同有免赔额的约定，请您注意 .....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意 .....2.6
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们 .....3.2
- ❖ 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
- ❖ 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

 **保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。**

### 条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	3.5 诉讼时效	7.11 无合法有效驾驶证驾驶
1.1 合同构成	4. 保险费的支付	7.12 无有效行驶证
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的支付	7.13 机动车
1.3 投保年龄	5. 合同解除	7.14 潜水
1.4 合同终止	5.1 您解除合同的手续及风险	7.15 攀岩
1.5 适用主险合同条款	6. 其他需要关注的事项	7.16 探险
2. 我们提供的保障	6.1 急危重病及转院	7.17 武术比赛
2.1 保险金额	7. 释义	7.18 特技表演
2.2 保险期间	7.1 意外伤害	7.19 先天性疾病
2.3 续保	7.2 指定医疗机构	7.20 职业病
2.4 保险责任	7.3 住院	7.21 特定传染病
2.5 费用补偿原则	7.4 社会医疗保险	7.22 地方病
2.6 责任免除	7.5 合理且必要的医疗费用	7.23 现金价值
3. 保险金的申请	7.6 公费医疗	7.24 有效身份证件
3.1 受益人	7.7 醉酒	7.25 情形复杂
3.2 保险事故通知	7.8 斗殴	7.26 病情稳定
3.3 保险金申请	7.9 毒品	
3.4 保险金给付	7.10 酒后驾驶	

# 中国太平洋财产保险股份有限公司 附加个人住院医疗保险（H2018）条款

“附加个人住院医疗保险（H2018）”简称“附加个人住院医疗（H2018）”。在本保险条款中，“您”指您，“我们”指中国太平洋财产保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“附加个人住院医疗保险（H2018）合同”。

## 1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本附加险合同由主保险合同（以下简称“主险合同”）的投保人提出申请，经本公司同意而订立。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的投保年龄范围以投保当时我们的规定为准。
- 1.4 合同终止 发生下列情形之一时，本附加险合同终止：  
(1) 主险合同终止；  
(2) 因本附加险条款的其他约定而终止。
- 1.5 适用主险合同条款 下列事项适用主险合同条款：  
(1) 如实告知；  
(2) 被保险人职业变更；  
(3) 年龄计算与错误处理；  
(4) 合同变更；  
(5) 争议处理。

## 2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的保险金额由您与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本保险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.3 续保 您可在本合同1年保险期间届满时提出书面续保申请。在我们收到保险费并同意承保后，本合同将自1年保险期间届满之时起续保1年。  
若您在本合同保险期间届满后30日内未提出书面续保申请，以后则按重新投保处理，疾病观察期重新计算。  
若我们停止本保险的销售，将及时通知您，自停止销售时起我们不再接受续保申请。
- 2.4 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.4.1 疾病观察期 您为被保险人首次投保本附加险或者非连续投保本附加险时，自本附加险合同生效之日起90日（或保单约定的天数）为疾病观察期；不间断连续投保本附加险的保险合同无疾病观察期。
- 2.4.2 住院医疗保险金 可选保障一：  
被保险人遭受意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）

二级（含）以上或保险人认可的**指定医疗机构**住院治疗，我们对被保险人属于保险单签发地**社会医疗保险**规定支付范围内的**合理且必要的医疗费用**，在扣除约定的免赔金额后，按约定的给付比例给付住院医疗保险金。

可选保障二：

被保险人自疾病观察期后罹患疾病，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级（含）以上或保险人认可的**指定医疗机构**住院治疗，我们对被保险人属于保险单签发地**社会医疗保险**规定支付范围内的**合理且必要的医疗费用**，在扣除约定的免赔金额后，按约定的给付比例给付住院医疗保险金。被保险人在保险期间内住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，我们继续承担住院医疗保险责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第30日。在保险期间内，我们给付住院医疗保险金的责任以本附加险合同中列明的住院医疗保险金额为限，对被保险人单次或者累计给付住院医疗保险金达到其住院医疗保险金额时，本附加险合同对该被保险人的保险责任终止。

- 2.5 费用补偿原则 本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从**公费医疗**或**社会医疗保险**及其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。
- 2.6 责任免除 对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险责任：
- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - (3) 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；
  - (4) 被保险人**醉酒、斗殴、主动吸食或注射毒品**；
  - (5) 被保险人**酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车**；
  - (6) 被保险人参加**潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车**等高风险活动；
  - (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义活动；
  - (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
  - (9) 被保险人在本合同生效前或疾病观察期内所患或出现的疾病（或其并发症）、症状、体征、生理缺陷、残疾；
  - (10) 被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖宫产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症，但宫外孕、意外伤害所致的流产或分娩除外；
  - (11) 被保险人在我们指定医疗机构的高端病房（包括特需病房、国际部病房、外宾病房、VIP病房、干部病房等）或指定医疗机构范围外的其他医疗机构住院的医疗费用，但本保险条款“6.4 急危重病及转院”另有约定的除外；
  - (12) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；
  - (13) 椎间盘突出症、性病、精神疾患、遗传性疾病、**先天性疾病、先天性畸形或缺陷、职业病、特定传染病、地方病**；
  - (14) 整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形、矫

形手术、外科整形手术除外；

(15) 牙科保健或治疗，任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形，验眼配镜，视力矫正手术，修复、安装或购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼等），但意外伤害所致的牙齿修复或牙齿整形除外；

(16) 购买、安装人工器官，移植器官；

(17) 本合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用；

(18) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

### 3. 保险金的申请

#### 3.1 受益人

除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

#### 3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、被保险人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。

若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们有权解除续保合同。对于续保生效后、合同解除前发生的保险事故，不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。

被保险人应在我们指定医疗机构住院，若因急诊未在我们指定医疗机构住院的，应在就诊后 3 日内通知我们，并根据病情好转情况及时转入指定医疗机构。若确需在非指定医疗机构住院的，应向我们提出书面申请，我们在接到申请后 3 日内给予答复，对于我们同意在非指定医疗机构住院的，我们按约定承担给付保险金的责任。

#### 3.3 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) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 申请人的**有效身份证件**；
- (3) 本公司指定的医疗机构出具的包括住院志（即入院记录）、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查（治疗）同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件，出院小结或出院诊断证明；
- (4) 住院医疗费用的原始凭证；
- (5) 住院医疗费用的结算明细清单（指住院期间每日各项费用明细）；
- (6) 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和资料。

以上保险金申请的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。

- 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个工作日内作出核定；**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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
- 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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本附加险合同保险费根据约定的投保年龄确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。
- 续保时，我们可能调整本附加险合同的保险费费率，如果我们调整保险费费率的，我们将提前通知您，经您同意后，按新的保险费费率标准收取续保保险费。

## 5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同或电子保险单号；
- (2) 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。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
- 如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的现金价值。
- 您解除合同会遭受一定损失。

## 6. 其他需要关注的事项

- 6.1 急危重病及转院 急危重病指疾病病程短、病情相对严重（特别是严重急性病或外伤），需要短期紧急治疗的疾病。急、危重病人就诊不受我们指定医疗机构范围的限制（不含中国大陆以外的医疗机构），但经急救**病情稳定**后，须转入我们指定医疗机构治疗，否则，我们对被保险人于病情稳定后在我们指定医疗机构范围外的其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。

## 7. 释义

- 7.1 意外伤害 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 7.2 指定医疗机构 指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。**不包括疗养院，护理院，康复中心，精神心理治疗中心以及无**

相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

- 7.3 住院 指被保险人因疾病或意外伤害入住医院正式病房进行治疗，并办理正规入出院手续，不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
- 7.4 社会医疗保险 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合、医疗救助等。
- 7.5 合理且必要的医疗费用 指住院治疗期间发生的符合本保险合同签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》、《城镇居民基本医疗保险药品目录》、《城镇居民基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇居民基本医疗保险医疗服务设施项目范围》、《工伤保险药品目录》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：  
一、按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；  
二、按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；  
三、基本医疗保险制度规定以外的个人自费的医疗费用。
- 7.6 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 7.7 醉酒 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.8 斗殴 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 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 **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。
- 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 **先天性疾病** 指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）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异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。
- 7.20 **职业病** 指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 7.21 **特定传染病** 指《中华人民共和国传染病防治法》及有关法规所规定的甲类和乙类传染病发生暴发流行疫情的情况，如国家按规定对甲类和乙类传染病病种进行增加或减少的，则以保险事故发生时所适用的规定为准。
- 7.22 **地方病** 某种疾病只在一定地区内或人群中不断发生。与特定地区的地质、地貌、水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以保险事故发生时当地地方病防治机构的公布为准。
- 7.23 **现金价值** 指本合同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，由我们退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中n为本合同已生效天数，m为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。等式中保险费不含核保后加费部分。
- 7.24 **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、户口簿等证件。
- 7.25 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 7.26 **病情稳定** 指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。