

中国太平洋财产保险股份有限公司

儿童团体意外伤害残疾保险（公益项目专用）附加住院补充医疗保险条款

总则

第1条 本附加险合同（以下简称“本保险合同”）附加于《中国太平洋财产保险股份有限公司儿童团体意外伤害残疾保险（公益项目专用）》（以下简称“主险合同”）。本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本保险合同保险期间内，保险人按照下述约定承担保险责任：

一、被保险人因遭受意外伤害事故或自保单约定的等待期满后因疾病在符合本保险合同释义的医疗机构住院治疗，保险人对被保险人实际支付的合理且必要的住院医疗费用，在被保险人已按社会基本医疗保险及公费医疗保险取得医疗费用补偿后，保险人就上述费用余额按照约定的支付比例给付住院补充医疗保险金。

免赔额、给付比例档次分别按照被保险人是否享有社会基本医疗保险或公费医疗保障由投保人和保险人在投保时约定。

二、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，保险人继续承担补充住院医疗保险责任至住院结束，除另有约定外，最长不超过保险期间届满之日起第30日。

三、本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗保险、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以住院补充医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

四、在保险期间内，保险人所负给付住院补充医疗保险金的责任以本保险合同中列明的住院补充医疗保险金额为限，对被保险人单次或者累计给付住院补充医疗保险金达到其住院补充医疗保险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人发生治疗或支出费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（二）被保险人进行外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除）。

第五条 主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

第六条 主险合同中列明的责任免除事项未纳入本保险合同的，也同样适用于本保险合同。

保险金额、免赔额和赔付比例

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

免赔额是被保险人在保险期间内发生的，虽然属于本保险合同保险责任范围内的医疗费用，但依照本保险合同约定仍旧由被保险人自行承担，保险人不予赔偿的金额。

本保险合同的保险金额、免赔额、赔付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 本保险合同保险期间与主险合同一致，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

不保证续保

第九条 本保险合同为不保证续保合同。投保人可于保险期间届满前向本公司提出续保申请，本公司有权对投保人的续保申请进行审核。经本公司审核同意后，投保人向本公司交纳续保保险费，获得新的保险合同。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）保险金给付申请书；

（二）保险合同；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）中华人民共和国境内二级（含）以上或保险人认可的其他医疗机构出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用发票/收据、住院医疗费用结帐明细清单等；

（五）如被保险人因意外伤害住院治疗，须提供意外伤害事故证明；

（六）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

释义

第十一条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

医疗机构：指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级及二级以上或保险人认可的医疗机构，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构**。该医疗机构必须具有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生或护士驻院提供医疗及护理服务。

社会基本医疗保险：指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险。

住院：指被保险人因意外伤害或疾病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。**