

泰康附加疾病住院医疗保险
(2004年12月上报中国保险监督管理委员会备案)

第一章 附加合同构成

第一条 附加合同构成

本附加保险合同（以下简称本附加合同），依主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经本公司同意，附加在主合同上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。

第二章 保险责任和责任免除

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人因疾病（见第八条 释义）必须在本公司认可的医疗机构住院治疗（见第八条 释义），对于被保险人已实际支出的必须且合理的住院费用（以下简称住院费用，见第八条 释义）超出免赔额的部分，本公司依据《住院费用给付比例表》的规定分档累进计算住院医疗保险金并向被保险人给付。

免赔额为以下两者中的较大者：

- (1) 500元
- (2) 被保险人从所参加的社会医疗保险、被保险人的工作单位及其他保险计划（含商业保险）中已获报销或补偿金额的总额

住院费用给付比例表

每次住院费用扣除免赔额后的费用	本公司给付比例	被保险人自负比例
4,000元以下的部分	70%	30%
超过4,000元至20,000元的部分	80%	20%
超过20,000元至50,000元的部分	90%	10%
超过50,000元的部分	95%	5%

在本附加合同有效期内，被保险人不论一次或多次因疾病住院治疗，本公司均按本附加合同约定分别给付住院医疗保险金，但累计给付金额不超过保险单所列明的本附加合同的保险金额。前次出院之日起至后次住院的前一日未达到九十天的，则视为同一次住院治疗。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，本公司不负给付保险金的责任：

1. 因遭受“意外伤害”（见第八条释义）；
2. 在非本公司认可的医疗机构住院治疗；

3. 法定传染病、精神疾病、先天性疾病、先天性畸形、遗传性疾病；
4. 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）期间所患疾病；
5. 变性手术、人体试验、人工生殖、不孕症、避孕和绝育手术；
6. 流产或分娩、健康检查、疗养、康复治疗；
7. 美容、整形和角膜屈光成形手术、牙齿治疗、手术和镶补；
8. 安装假肢、购置轮椅、助听器和配置眼镜；
9. 公费、劳保医疗管理部门规定的自费项目；
10. 使用各种蛋白制剂（含 α -2 β 成分药品、转移因子、升白能）；
11. 主合同责任免除条款所列各项情形。

第三章 续保及附加合同终止

第四条 续保

在本附加合同期满日或以前，投保人缴付续保保险费且经本公司审核同意，可以续保本附加合同。本公司有权在投保人续保时调整保险费。续保保险费按照续保时被保险人的实际年龄和续保时本公司实行的费率计算。续保本附加合同的，除保险费可能调整之外，其他各项约定与本附加合同相同。

第五条 附加合同的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力自该情况发生之日起自动终止：

1. 本附加合同保险期间届满（本公司不再接受续保本附加合同）；
2. 主合同终止、退保、失效或转为减额缴清保险；
3. 本公司收到投保人解除本附加合同的书面申请。

本附加合同终止以后，本公司向投保人退还“未满期净保费”（见第八条释义），未满期净保费按本附加合同终止之日的数额计算。

第四章 保险金的申领

第六条 保险金的申领

若被保险人因疾病必须住院治疗，受益人作为申请人提出书面申请时，应提供被保险人的以下证明和资料：

- 1、保险合同；
- 2、被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书（包括诊断全称、简单病史和治疗过程）；
- 4、本公司认可的医疗机构签发的住院费用结算明细表、清单；
- 5、本公司认可的医疗机构签发的住院费用收据原件（药费原始收据应附处方）；

6、本公司所需的其他与本项保险金的申领相关的证明和资料。

第五章 其他

第七条 受益人的指定与变更

本附加合同的住院医疗保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理其他指定或变更。

第八条 释义

1. 本附加合同所指“疾病”：是指被保险人于本附加合同生效之日起九十天（含）后（第一个保单年度后连续续保本附加合同除外）所患疾病，不包括本附加合同生效前的任何疾病（投保时向本公司已作书面声明的疾病除外，但口头声明、告知不完全、告知避重就轻都不视为已向本公司声明）。

2. 本附加合同所指“住院治疗”：是指被保险人因疾病入住本公司认可的医疗机构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、其它挂床住院及不合理的住院。

3. 本附加合同所指“住院费用”：是指被保险人在本公司认可的医疗机构住院部病房内支出的以下费用：

- (1)普通病房床位费；
- (2)手术费；
- (3)注射费；
- (4)公费、劳保医疗管理部门规定的报销药品药费；
- (5)检查费，单项检查费用超过 500 元时，须事先通知本公司，否则本公司不予负责；
- (6)处置费、诊疗费；
- (7)输血、输氧费；
- (8)会诊费；
- (9)住院、转院救护车费；
- (10)重症监护病房床位费。

4. 本附加合同所指“意外伤害”：是指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或身故。

5. 本附加合同所指“未满期净保费”：与未到期责任相对应的保险费的 65%。