

泰康人寿保险股份有限公司

住院医疗保险特约

第一条 【特约构成】

本特约附加于人寿保险或健康保险合同（以下简称主保险合同），在主保险合同订立时，投保人申请，经本公司同意，而附加于主保险合同。

本特约由保险单及其所载条款、声明、批注，以及和本特约有关的投保单、效力恢复申请书、体检报告书及其他约定书共同构成。

第二条 【投保条件】

本特约的投保人、被保险人和主保险合同相同。

第三条 【保险责任开始】

本公司对本特约所负责任，自投保人交付保险费且本公司签发保险单的次日零时开始。

第四条 【特约撤销权】

自投保人收到保险单的次日起十日内，并未发生保险金给付，投保人可向本公司退回保险单并书面要求撤销本特约。自投保人书面要求撤销本特约起，本特约效力终止。投保人向本公司退回保险单，本公司无息退还投保人所交特约保险费。

第五条 【保险期间与续保】

本特约的保险期间为一年。保险期间期满时，投保人在主保险合同每年生效对应日交付续保保险费，本特约继续有效。

本特约续保以被保险人年龄不超过六十五周岁为限。

第六条 【保险费的调整】

本公司可调整本特约的保险费。经调整的保险费将通知投保人，自下一保险年度的主保险合同生效对应日起适用，投保人如不同意经调整的保险费，本特约效力自保险期间期满时终止。

第七条 【交付保险费宽限期间和特约效力中止】

投保人在主保险合同每年生效对应日未交付续保保险费，自主保险合同每年生效对应日的次日起六十日为交付保险费宽限期间。交付保险费宽限期间内发生保险事故，本公司仍负保险责任，但应从给付的保险金中扣除欠交保险费和利息。

交付保险费宽限期结束时，投保人仍未交付续保保险费，自交付保险费宽限期结束的次日起本特约效力中止。

主保险合同效力中止时，本特约效力中止。

第八条 【保险费的自动垫交】

在交付保险费宽限期结束时，投保人仍未交付续保保险费，本特约按主保险合同【保险费的自动垫交】约定，以交付保险费宽限期结束时主保险合同的现金价值自动垫交其应付保险费和利息，使主保险合同和本特约效力继续有效。如发生保险事故，本公司应从给付的保险金中扣除本公司自动垫交的保险费和利息。主保险合同的现金价值不足以垫交其应付保险费和利息时，本特约效力中止。

第九条 【特约效力恢复】

自本特约效力中止之日起二年内，经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费后，本特约效力恢复。主保险合同效力中止，投保人不得单独申请恢复本特约效力。

第十条 【特约终止】

投保人不愿继续特约保险且未发生保险金给付，投保人可申请终止本特约；自本特约效力中止之日起二年内，本公司与投保人未达成协议的，本公司有权终止本特约。投保人凭保险单、身份证件和最近一次保险费交费收据办理终止本特约手续。本公司在扣除手续费后，向投保人退还保险费。本特约终止给时，本公司扣除自动垫交的保险费和利息。

主保险合同终止时，本特约终止。

第十一条 【告知义务】

订立本特约时，本公司应当向投保人说明本特约的内容，并就被保险人的有关情况提出询问，投保人应当据实告知。

投保人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或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者提高保险费率的，本公司有权解除本特约。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于本特约解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因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，本公司对于本特约解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但可以退还保

险费。

第十二条 【治疗费用】

在本特约有效期内，被保险人因疾病住院治疗，本公司计算各项住院治疗费用包括：

- 一、 普通病房床位费；
- 二、 手术费；
- 三、 注射费；
- 四、 公费、劳保医疗管理部门规定的报销药品药费；
- 五、 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；
- 六、 处置费、诊疗费；
- 七、 输血、输氧费；
- 八、 会诊费；
- 九、 住院、转院救护车费；
- 十、 重症监护病房床位费。

第十三条 【保险责任】

在本特约有效期内，本公司负下列保险责任：

自本特约生效或复效之日起九十日后或自续保之日起，被保险人因疾病住院治疗本人支付治疗费用超过免赔额1000元以上的治疗费用，本公司在保险单所列明保险金额的限额内分档按

$\text{治疗费用} \times (1 - \text{被保险人自负比例})$

累进计算给付医疗保险金。

被保险人在本特约有效期内，不论一次或多次因疾病住院治疗本人支付治疗费用时，本公司均按规定分别给付医疗保险金，但累计给付的医疗保险金不超过保险单所列明的保险金额。

第十四条 【保险事故通知】

在本特约有效期内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故，投保人或被保险人应在保险事故发生之日起十日内通知本公司，否则被保险人应负担由于通知迟缓致使本公司增加的查勘、调查费用，但因不可抗力延误的除外。

第十五条 【保险金的申请】

受益人申请领取医疗保险金时，应出具保险单、身份证件和本公司指定或认可的医院出具的诊断证明书（包括诊断全称、简单病史和治疗过程）、住院费用结算明细表、住院费用原始收据（药费原始收据应附处方）和最近一次保险费交费收据。

第十六条 【无给付优惠】

本特约每连续三个保险年度有效且未发生保险金给付，本公司在第四年给予投保人无给付优惠，无给付优惠为减收本特约该保险年度保险费的30%。

第十七条 【责任免除】

对因下列情事之一被保险人住院治疗所支付的费用，本公司不负给付保险金责任：

- 一、 因遭受意外伤害住院治疗；
- 二、 在非指定或认可医院住院治疗；
- 三、 本特约生效前已患疾病、先天性疾病（包括先天性畸形）和遗传性疾病；
- 四、 法定传染病；
- 五、 精神病；
- 六、 爱滋病；
- 七、 变性手术、人体试验、人工生殖、不孕症、避孕和绝育手术；
- 八、 流产或分娩；
- 九、 健康检查、疗养、康复治疗；
- 十、 美容、整形和角膜屈光成形手术；
- 十一、 预防性手术，如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除等；
- 十二、 牙齿治疗、手术和镶补；
- 十三、 安装假肢，购置轮椅、助听器和配置眼镜；
- 十四、 公费、劳保医疗管理部门规定的自费项目；
- 十五、 使用各种蛋白制剂（含 $\alpha-2\beta$ 成份药品、转移因子、升白能）。

第十八条 【受益人的指定与变更】

本特约受益人为被保险人本人。

第十九条 【年龄计算和错误处理】

被保险人的年龄以周岁计算。

投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本本特约约定的年龄限制的，本公司自本合同生效之日起二年内可以解除本本特约。解除本本特约时，本公司在扣除手续费后，向投保人退还保险费。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付的保险费多于应付保险费的，本公司将多收的保险费退还投保人。

第二十条 【通讯地址变更】

本特约通讯地址变更时，投保人应及时以书面通知本公司。投保人未以书面通知本公司时，本公司按最后通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。

第二十一条 【索赔时效】

本特约的被保险人或者受益人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道保险事故之日起二年内不行使而消灭。

第二十二条 【批注】

本特约内容的变更或记载事项的增删，非经投保人书面申请及本公司在保险单上批注，不生效力。

第二十三条 【争议处理】

本特约发生争议且协商无效时，可通过仲裁机构仲裁或向人民法院提起诉讼。本特约涉及诉讼时，约定以主保险合同签发地法院为管辖法院。

【名词释义】

本条款所述“本公司”指泰康人寿保险股份有限公司。

本条款所述“利息”是按人民银行规定的个人储蓄存款一年定期年利率计算。

本特约所述“疾病”指自本特约生效之日起九十日后和自续保之日起，被保险人所患疾病。

本特约所述“医院”指本公司指定或认可医院。

本特约所述“住院”指被保险人因患疾病，经医生诊断必须住院治疗时，正式办理住院手续，并确实在医院治疗。若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，本公司仅对该日以前住院治疗负保险责任。