

附件 1 - 1

泰康附加住院费用补偿医疗保险 (中国保险监督管理委员会备案号:052004005)

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”或遭受主合同约定的意外伤害而必须入住本公司认可的医疗机构治疗,本公司按照被保险人已实际支出且必须和合理的“住院费用”向被保险人给付补偿金。

每次“疾病”或意外伤害的住院费用补偿金(若被保险人因同一原因多次“住院”治疗,前次出院之日起至后次住院的前一日未达到九十天的,则视为同一次住院费用补偿),最高以保险单上所载的本附加合同保险金额为限。

如果被保险人从其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中已获报销或补偿,本公司仅补偿剩余部分。

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,本公司不负本附加合同约定的保险责任:

1. 先天性疾病、先天性畸形、遗传性疾病;
2. 中暑、屈光不正、精神疾病或受酒精、毒品、管制药物影响;
3. 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;
4. 美容手术、外科整形手术;
5. 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术,以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形;
6. 身体检查、疗养、特别护理或休养、康复性治疗、非手术或药物治疗;
7. 扁桃腺、疝气、女性生殖器官的疾病等治疗或外科手术,但被保险人在本附加合同持续有效达一百二十日后接受此三项治疗或外科手术者不作除外责任;
8. 主合同的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，投保人缴付续期保险费且经本公司审核同意，本附加合同持续有效。本公司有权在投保人续保时调整保险费。

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即自动终止：

1. 本附加合同保险期间届满（本公司不再接受本附加合同续保）；
2. 主合同终止；
3. 本公司收到投保人终止本附加合同书面申请。

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”或“意外伤害”必须住院治疗，受益人作为申请人提出书面申请时，除提供主合同要求的有关证明和资料外，还应提供被保险人的以下证明和资料：

1. 完整的门、急诊病历；
2. 出院小结；
3. 住院医疗正式收据；
4. 本公司认可的医疗机构病史资料、本公司认可的医疗机构签发的住院费用收据原件。

第五章 其他

第七条 受益人的指定与变更

住院费用补偿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后首次确诊的疾病或症状，但不包括本附加合同生效前的任何疾病或症状。

2. 本附加合同所指“住院”：是指被保险人因疾病或意外伤害而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、符合被保险人住院费用支出时投保地社会基本医疗保险规定范围的以下费用：

- (1)住院、转院救护车费；
- (2)本公司认可的医疗机构医生开具处方并于本公司认可的医疗机构内消耗之药费；
- (3)检查费、化验费；
- (4)输氧费；
- (5)注射费；
- (6)物理治疗费；
- (7)病室治疗费、诊疗费、冷暖气费用、医生诊查费（不包括 X 光治疗、放疗及同位素治疗费用）；
- (8)包扎科、普通外科夹板及石膏整形费用，材料费（不包括特殊矫正装置、器械仪器费用）