



请扫描以查询验证条款

泰康少儿住院费用补偿型医疗保险条款

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凡条款已有约定的，以条款约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同的次日零时起 10 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1.4
- ❖ 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

- ❖ 本合同的保险期间为 1 年..... 2.2
- ❖ 本合同有 60 日的等待期..... 2.3
- ❖ 我们在给付保险金时遵循补偿原则..... 2.5
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.6
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 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



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同	4.1 保险费的交纳	7.7 中国境外
1.1 合同构成	4.2 续保	7.8 既往症
1.2 合同成立及生效	4.3 停售处理	7.9 感染艾滋病病毒或者患艾滋病
1.3 投保年龄	5. 合同解除	7.10 康复治疗
1.4 犹豫期	5.1 您解除合同的手续及风险	7.11 牙齿治疗
2. 我们提供的保障	6. 其他需要关注的事项	7.12 醉酒
2.1 保险金额	6.1 明确说明与如实告知	7.13 毒品
2.2 保险期间	6.2 年龄性别错误	7.14 酒后驾驶
2.3 等待期	6.3 合同内容变更	7.15 无合法有效驾驶证驾驶
2.4 保险责任	6.4 联系方式变更	7.16 无有效行驶证
2.5 补偿原则	6.5 争议处理	7.17 机动车
2.6 责任免除	6.6 保险事故鉴定	7.18 潜水
3. 保险金的申请	7. 释义	7.19 攀岩
3.1 受益人	7.1 周岁	7.20 探险
3.2 保险事故通知	7.2 有效身份证件	7.21 武术比赛
3.3 保险金申请	7.3 意外伤害	7.22 特技表演
3.4 保险金给付	7.4 合理住院	7.23 现金价值
3.5 诉讼时效	7.5 同一次住院	
4. 保险费的交纳	7.6 定点医院	

泰康人寿保险股份有限公司

泰康少儿住院费用补偿型医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司的分公司，“本合同”指您与我们之间订立的“泰康少儿住院费用补偿型医疗保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。
本合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁(见 7.1)计算。
本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 30 天至 17 周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同的次日零时起，有 10 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后向您无息退还保险费。
解除本合同时，您须填写解除合同申请书，并提供本合同、您的**有效身份证件**(见 7.2)及您所交保险费的发票。自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。保险金额一经确定，在本合同保险期间内不得变更。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的 24 时止。
- 2.3 等待期** 您为被保险人首次投保本保险或者非连续投保本保险时，自本合同生效之日起 60 日为等待期，您为被保险人不间断连续投保本保险的续保合同无等待期；被保险人因**意外伤害**(见 7.3)发生**合理住院**(见 7.4)的，保险责任无等待期。
在等待期内，被保险人非因意外伤害住院，我们不承担给付保险金的责任。被保险人在等待期内非因意外伤害发生的住院及与该住院视为**同一次住院**(见 7.5)的治疗，无论是否延续至等待期后，我们均不承担给付保险金的责任。
- 2.4 保险责任** 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
若被保险人因意外伤害或者在等待期后非因意外伤害经医院诊断必须住院治疗，

我们对于被保险人每次在**定点医院**(见 7.6)接受合理住院治疗所发生的属于本合同规定范围内的住院医疗费用,在扣除免赔额 300 元后,对剩余部分的住院医疗费用按 80%的比例向受益人给付保险金。被保险人在本合同定点医院以外的医院接受合理住院治疗,从而发生的属于本合同规定范围内的住院医疗费用,我们在给付保险金时,保险金给付比例将由 80%降为 60%,其他给付条件不变。

若被保险人接受合理住院治疗,且在本合同期满日治疗仍未结束的,对于被保险人该次合理住院在本合同期满日次日起 30 日内发生的属于本合同规定范围内的住院医疗费用,我们仍按本合同的约定承担给付保险金的责任,对于被保险人该次合理住院在本合同期满日次日起 30 日后发生的住院医疗费用,我们不再承担给付保险金的责任。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的住院医疗费用未从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿,我们累计给付的保险金数额最高以本合同的保险金额为限。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的住院医疗费用已从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿,我们累计给付的保险金数额最高以本合同的保险金额的 120%为限。

本合同中所规定的住院医疗费用包括普通病房床位费、护理费、诊疗费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、药品费、注射费、处置费、输血费、输氧费、会诊费、救护车费,且各项费用应与医师的医嘱和处方一致。不符合前述约定的费用,我们不承担给付保险金的责任;被保险人发生的药品费超过该次合理住院期间发生的住院医疗费用总额 30%以上的部分我们亦不承担责任。

2.5 补偿原则

我们在向受益人给付保险金时,若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的住院医疗费用已通过其他途径获得了补偿,且其他途径的补偿金额与我们按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的住院医疗费用,我们将按被保险人实际发生的住院医疗费用扣除其他途径的补偿金额后的余额向受益人给付保险金,即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的住院医疗费用。

2.6 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院医疗费用的,我们不承担给付保险金的责任,但本合同在约定的保险期间内继续有效:

- (1) 在中国境外(见 7.7)的国家或者地区接受治疗;
- (2) 未书面告知的既往症(见 7.8)、本合同特别约定除外的疾病;
- (3) 遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
- (4) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病(见 7.9)、性病、精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准);
- (5) 不孕不育治疗、避孕、节育(含绝育)、子宫腔内妊娠、产前后检查、流产、堕胎、分娩(含难产)、变性手术、人体试验、人工生殖,或者由前述任一原因引起的并发症;
- (6) 《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病(不含病毒性肝炎),或者国家有关法律、法规、规范性法律文件规定的法定传染

病。前述传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或者国家有关法律、法规、规范性法律文件的规定为准；

- (7) 疗养、**康复治疗**(见 7.10)、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**(见 7.11)、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (8) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (9) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或者自杀(但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外)；
- (10) 被保险人**醉酒**(见 7.12)、主动吸食或者注射**毒品**(见 7.13)；
- (11) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (12) 被保险人**酒后驾驶**(见 7.14)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见 7.15)、**驾驶无有效行驶证**(见 7.16)的**机动车**(见 7.17)；
- (13) 被保险人从事下列高风险运动：**潜水**(见 7.18)、跳伞、**攀岩**(见 7.19)、驾驶滑翔机或者滑翔伞、**探险**(见 7.20)、摔跤、**武术比赛**(见 7.21)、**特技表演**(见 7.22)、赛马、赛车；
- (14) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染。

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** 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。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。
- 3.3 **保险金申请** 在申请保险金时，受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
 - (1) 本合同；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 医院出具的被保险人的入出院记录；
 - (4) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单；
 - (5) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，我们留存其原件；
 - (6) 若已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件；
 - (7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 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，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

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。

我们在收到领取保险金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

受益人向我们申请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. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本合同的保险费按照保险金额和约定的费率标准确定，并在保险单上载明。

您在投保时应一次性交纳本合同的保险费。

4.2 续保

我们将在本合同期满日前根据被保险人的健康状况进行审核，并根据审核结果做出是否同意您继续投保本合同的决定。

如果我们同意您按本合同约定的承保条件继续投保本合同，且在本合同期满日前未收到您停止继续投保本合同的书面申请，我们将为您自动办理相关续保手续，新续保的合同自本合同期满日次日零时起生效，有效期为 1 年。每次续保，均按前述规则类推。

如果我们认为需要变更本合同约定的承保条件才能同意您继续投保本合同的，我们将在本合同期满日前以书面形式通知您。您接受变更本合同约定的承保条件继续投保本合同且在书面通知上签署同意意见后，我们将按变更后的继续投保条件为您办理相关继续投保手续，新续保的合同自本合同期满日次日零时起生效，有效期为 1 年。您不接受变更继续投保条件的，本合同自期满日的 24 时起效力终止。

如果我们做出不同意您继续投保本合同决定的，我们将以书面形式通知您，本合同自期满日的 24 时起效力终止。

我们同意您按本合同约定的承保条件继续投保本合同的或者您签字同意接受变更本合同约定的承保条件继续投保本合同的，则自本合同期满日次日起 60 日内为新续保合同交费宽限期。宽限期内发生保险事故的，我们承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费，其数额以新续保合同的保险单中载明的保险费数额为准。如果宽限期结束之后您仍未交纳新续保合同的保险费，则我们视同您自动放弃继续投保本合同的权利，本合同自宽限期期满日的 24 时起效力终止。

我们接受继续投保本合同的被保险人的年龄最高不超过 17 周岁。您为被保险人继

续投保本合同时，我们有权调整本合同的保险费，但须经中国保险监督管理机构备案。

保险事故发生后，您或者被保险人未按本合同的要求及时通知我们，即不如实告知保险事故的发生，导致我们在不知情的状况下承保该续保合同的，我们有权对该续保合同重新审核，并根据审核结果决定是否变更继续投保条件或者解除该续保合同。如果我们认为需要解除该续保合同的，我们对被保险人在该续保合同保险期间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但向您全额退还续保合同的保险费；如果我们认为需要变更继续投保条件，但您不接受变更继续投保条件的，我们将按前述解除该续保合同的约定处理。

- 4.3 停售处理 当国家的社会医疗保障制度或者相关监管政策发生重大变化，而致使本保险不再适合销售时，我们有权停止销售本保险。本保险停售后，我们有权不再为您办理续保。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如果被保险人未发生保险事故，且您在犹豫期后要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还**现金价值**(见 7.23)。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当向您明确说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。合同解除权自我们知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 6.2 年龄性别错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年

龄限制的，我们有权解除本合同，合同解除权自我们知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

- (2) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

- 6.3 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.5 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；
 - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。
- 6.6 保险事故鉴定** 如果被保险人发生保险事故，您和我们均可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行评估和鉴定。

7. 释义

- 7.1 周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。例如，出生日期为 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期间为 0 周岁，2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
- 7.2 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。
- 7.3 意外伤害** 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者身故，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。
- 7.4 合理住院** 指被保险人入住医院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、挂床住院及被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。其中挂床住院指被保险人非治疗需

要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担给付保险金的责任。

- 7.5 **同一次住院** 与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天的再次住院视为同一次住院。
- 7.6 **定点医院** 指保险单上载明的医院。
- 7.7 **中国境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 7.8 **既往症** 指在本合同生效日之前被保险人已患的疾病或者已有的症状。
- 7.9 **感染艾滋病病毒或者患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。
- 7.10 **康复治疗** 指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。
- 7.11 **牙齿治疗** 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- 7.12 **醉酒** 指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。
- 7.13 **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。
- 7.14 **酒后驾驶** 指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。
- 7.15 **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) 在驾驶证有效期内未按照法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
(5) 驾驶证已过有效期的。
- 7.16 **无有效行驶证** 指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：
(1) 行驶证在申办过程中的；
(2) 机动车行驶证被依法注销登记的；

(3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

- 7.17 **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。
- 7.18 **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。
- 7.19 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.20 **探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.21 **武术比赛** 指两人或者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。
- 7.22 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.23 **现金价值** 其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1-\text{经过天数} \div 365)$ ”，经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。