

瑞泰人寿[2011]医疗保险018号



请扫描以查询验证条款

瑞泰附加安康之选住院津贴医疗保险 合同条款

瑞泰人寿保险有限公司
2011年6月

感谢您选择了瑞泰人寿。为了帮助您更好地理解本条款，在阅读本条款前，请您阅读提示。

阅读提示

您所享有的重要权益

本合同所提供的保障_____第 9 条

您应该特别注意事项

在某些情况下，我们不承担保险责任_____第 11 条

您应当如何向我们申请保险金_____第 13 条

目 录

一、总则.....	4
1. 关于瑞泰附加安康之选住院津贴医疗保险合同（以下简称“本附加合同”）	4
2. 本附加合同的构成.....	4
3. 投保条件.....	4
4. 受益人.....	4
5. 保险责任的开始.....	4
6. 本附加保险合同的终止.....	4
二、保险费的交纳.....	5
7. 保险费的交纳.....	5
8. 保险费的调整.....	5
三、我们提供的保障.....	5
9. 保险责任.....	5
10. 无理赔奖励.....	6
11. 责任免除.....	6
12. 保险金额.....	6
四、如何申请给付保险金.....	7
13. 保险金的申请.....	7
14. 保险金的给付.....	7
五、您应当了解的事项.....	7
15. 诉讼时效.....	7
16. 本附加合同的解除.....	8
六、释义.....	8

瑞泰附加安康之选住院津贴医疗保险合同条款

一、总则

1. 关于瑞泰附加安康之选住院津贴医疗保险合同（以下简称“本附加合同”）

瑞泰附加安康之选住院津贴医疗保险合同可附加于我们指定的主保险合同（以下简称“主合同”）上，是您（指投保人）和我们之间签订的约定保险权利义务关系的协议。

除本附加合同另有约定外，主合同条款适用于本附加合同。若主合同的条款与本附加合同冲突时，以本附加合同为准。

2. 本附加合同的构成

主合同所包含的条款、投保书、投保提示及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。

3. 投保条件

3.1 投保人

本附加合同的投保人应与主合同的投保人为同一人。

3.2 被保险人

本附加合同的被保险人应与主合同的被保险人为同一人。

4. 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人应为被保险人本人。

5. 保险责任的开始

我们在收取首期保险费并同意承保后，将签发保险单或批注作为保险凭证。

本附加合同必须与主合同同时投保，即本附加合同的生效日与主合同相同。我们自本附加合同生效日零时起承担保险责任。

本附加合同的保单周年日、保单年度、续期期交保险费应交日、合同期满日均以保险单中载明的合同生效日期为准计算。

6. 本附加保险合同的终止

发生下列情况之一时，本附加合同终止：

1) 本附加合同因其他条款所列情况而效力中止，且未按主合同【合同效力的恢复】条款办理复效；

2) 本附加合同保险期间届满；

3) 自本附加合同生效之日起 30 日内，如我们未收到您交纳的保险费，本附加合同自始无效；

4) 您申请解除本附加合同；

5) 主合同终止；

6) 累计给付的各项保险金之和等于各项保险金理赔限额时，本附加合同终止；

7) 因本附加合同其他条款所列情况而终止。

二、保险费的交纳

7. 保险费的交纳

本附加合同的交费方式及交费期限应与主合同中您与我们约定的交费方式和交费期限相同，并在保险合同中载明。如果您选择分期交纳保险费，在交纳首期保险费以后，您应按照约定在每个续期期交保险费应交日向我们交纳续期保险费。

8. 保险费的调整

我们有权利调整本产品保险费率，调整后的费率须符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

我们进行保险费率调整后，将以书面形式于保单周年日前通知您。您须按调整后的保险费率交纳续期保险费。

三、我们提供的保障

9. 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

9.1 住院（释义 1）津贴保险金

若被保险人于本附加合同生效或最后一次复效 180 天后，因疾病需入住**医院（释义 2）**治疗，且住院时间超过 3 天的，从入院的第 4 天起，将按照本附加合同约定的住院津贴保险金日额按日给付住院津贴保险金。

若被保险人于本附加合同生效后，因遭受**意外事故（释义 3）**需入住医院治疗，从入院的第 1 天起，将按照本附加合同约定的住院津贴保险金日额按日给付住院津贴保险金。

每次住院（释义 4）累计住院津贴保险金给付天数最多不超过 180 天。在本附加合同的保险期间内，累计住院津贴保险金给付天数最多不超过 1000 天。

9.2 ICU 津贴保险金

若被保险人于本附加合同生效或最后一次复效 180 天后，因疾病需入住医院 ICU 治疗，从入住医院 ICU 的第 1 天起，将按照三倍本附加合同约定的住院津贴保险金日额按日给付 ICU 津贴保险金。

若被保险人于本附加合同生效后，因遭受意外事故需入住医院 ICU 治疗，从入住医院 ICU 的第 1 天起，将按照三倍本附加合同约定的住院津贴保险金日额按日给付 ICU 津贴保险金。

每次住院累计 ICU 津贴保险金给付天数最多不超过 180 天。在本附加合同的保险期间内，累计 ICU 津贴保险金给付天数最多不超过 1000 天。

9.3 重大手术（释义 5）津贴保险金

若被保险人于本附加合同生效或最后一次复效 180 天后首次发生的疾病或症状在医院内施行重大手术治疗，将按以下方法给付重大手术津贴保险金：

重大手术津贴保险金 = 住院津贴保险金日额 × 100

在本附加合同的保险期间内，重大手术津贴保险金累计给付最多不超过 10 次。

10. 无理赔奖励

若本附加合同生效日起五个保险单年度内，被保险人未因保险事故导致我们承担本附加合同约定的保险责任，则自第五个保单周年日起，该被保险人的住院津贴保险金日额增加为被保险人原住院津贴保险金日额的 120%。

11. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本附加合同约定的保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- 1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- 4) 被保险人酒后驾驶（释义6）、无合法有效驾驶证驾驶（释义7）或驾驶无有效行驶证（释义8）的机动车；
- 5) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、化学污染或恐怖行为；
- 6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- 7) 被保险人故意自伤；
- 8) 被保险人患性病、艾滋病（释义9）或感染艾滋病病毒（释义10）期间因疾病导致的；
- 9) 被保险人从事潜水（释义11）、跳伞、攀岩（释义12）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动（释义13）、武术比赛（释义14）、摔跤、特技（释义15）表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 10) 被保险人患先天性疾病（释义16）、遗传性疾病（释义17）、职业病（释义18）及其引起的并发症；
- 11) 被保险人患未告知的既往症（释义19）及保险单中特别约定的除外疾病；
- 12) 被保险人患精神和行为障碍、先天性畸形、变形或染色体异常（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；
- 13) 被保险人不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症，但因意外伤害事故所致的分娩（含难产）、流产不受此限；
- 14) 被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致的医疗事故；
- 15) 被保险人殴斗；
- 16) 被保险人醉酒；
- 17) 被保险人患牙科疾病，但因意外事故所致者不受此限；
- 18) 被保险人主动吸食或注射毒品（释义20）。

因上述情形之一导致被保险人发生本附加合同约定的保险事故的，本附加合同终止，除法律及本附加合同另有约定外，我们将退还本附加合同终止时的现金价值净额（释义 21）。

12. 保险金额

本附加合同的住院津贴保险金日额由您和我们约定并于保险单上载明。

四、如何申请给付保险金

13. 保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明资料向我们申请给付保险金：

- (1) 本附加合同或其他保险凭证；
- (2) 受益人的合法身份证明；
- (3) 由我们指定或认可的医疗机构出具的如下文件，
 - ① 医疗费用专用收据；
 - ② 住院病历或出院小结复印件；
 - ③ 医疗费用明细清单复印件；
 - ④ 病理显微镜检查、必需的血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人疾病诊断证明复印件。
- (4) 若委托他人代为申请给付保险金，则应提供委托人亲笔签名的授权委托书、受托人身份证明等相关证明文件；
- (5) 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；
- (6) 其它必要的合理的证明文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

14. 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定。我们应当将核定结果通知申请人。

对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付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。

五、您应当了解的事项

15. 诉讼时效

向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

16. 本附加合同的解除

您可以通知我们要求解除本附加合同，即退保。自我们收到您的退保申请当日，本附加合同解除，本附加合同约定的保险责任终止。

您要求退保时，应向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同正本；
- (2) 退保申请；
- (3) 其他必要的合理的证明文件。

我们在收到上述证明资料后将向您退还本附加合同解除时的保险单现金价值净额。

特别提示您：本附加合同不得单独解除。如您申请解除本附加合同，则主合同需同时解除。

六、释义

释义 1 住院 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

释义 2 医院 指投保时约定的医疗机构；如无特别约定，指保险事故发生所在地的二级以上（含二级）社会基本医疗保险定点医疗机构，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。因保险事故危及被保险人生命而进行抢救的医疗机构不受上述限制。

释义 3 意外事故 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。

释义 4 每次住院 指被保险人因疾病或意外事故住院治疗，自入院日起至出院日止的期间；但如果被保险人因同一疾病及其引发的并发症或同一意外事故及其引发的并发症而住进医院两次（含）以上，若其前次住院出院之日与下次住院治疗入院之日间隔期间未超过 90 日，视为同一次住院。

释义 5 重大手术

- (1) 重大器官移植手术或造血干细胞移植手术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

- (2) 恶性肿瘤(癌症)广泛根治性切除手术

指为根治恶性肿瘤而实际实施的肿瘤彻底切除连同周围淋巴转移区的整块切除手术。

恶性肿瘤须符合以下定义：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。须由专科医生依据病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计》

(ICD-10) 的恶性肿瘤范畴。因下列疾病实施的手术不在保障范围内：(a) 原位癌；(b) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；(c) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；(d) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；(e)

TNM分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；（f）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

（3）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入手术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术治疗不在保障范围内。

（4）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

（5）主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹后，切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。动脉内血管成形术不在保障范围内。

（6）良性脑肿瘤颅骨切开肿瘤切除手术

指为切除良性脑肿瘤而实际实施的开颅手术。良性脑肿瘤须符合以下定义：指脑组织的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。

脑动/静脉瘤、脑垂体肿瘤不在保障范围内。

（7）因严重III度烧伤引起的手术

是指为治疗严重III度烧伤而实际实施的手术。严重III度烧伤须符合以下定义：指烧伤程度为III度，且III度烧伤面积达到全身体表面积的20%或20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（8）一侧全肺切除术

实际实施的一侧全肺切除术。肺部疾病的存在必须CT或MRI检查证实。非一侧肺全部切除的肺叶切除、部分肺切除等手术不包括在此保障范围内。

（9）截肢术

实际实施的一上肢在腕关节以上部位进行离断或一下肢在踝关节以上部位进行离断的手术。

（10）颅脑外伤颅骨切开血肿清除手术

经切开颅骨实施的脑血肿清除手术。颅内血肿的存在必须经CT或MRI检查证实。经颅骨钻孔血肿吸除术不包括在此保障范围内。

释义 6 酒后驾驶 指经检测或鉴定，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醉酒后驾驶。

释义 7 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) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；

释义 8 无有效行驶证 指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

释义 9 艾滋病 获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。

释义 10 艾滋病病毒 获得性免疫力缺乏综合征病毒（HIV）的简称。获得性免疫力缺乏综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合征病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

释义 11 潜水 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

释义 12 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

释义 13 探险活动 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

释义 14 武术比赛 指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

释义 15 特技 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

释义 16 先天性疾病 指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体症），这些疾病指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中的某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。

释义 17 遗传性疾病 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

释义 18 职业病 指劳动者在工作或者其他职业活动中，因接触粉尘、放射线和有毒、有害物质等职业危害因素而引起的疾病。

释义 19 既往症 指被保险人在本附加合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。

释义 20 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。

释义 21 现金价值净额 现金价值扣除保险单借款及利息和欠交的保险费后的余额。