

富德生命附加住院费用补偿医疗保险 (D 款)

(2015 年 9 月版)

富德生命 [2015]
医疗保险 051 号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

犹豫期内您可以选择撤销保险合同.....	第四条
被保险人享有保险责任的保障.....	第七条
您有解除保险合同的权利.....	第十七条

您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第八条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第十七条
请您特别注意一些重要术语的释义.....	第十九条

上述“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一章 保险合同的构成

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 犹豫期内撤销保险合同
- 第五条 续保
- 第六条 投保范围

第二章 保险合同提供的保障

- 第七条 保险责任
- 第八条 责任免除

第三章 投保人的权利和义务

- 第九条 基本保险金额和保险费
- 第十条 宽限期

第四章 保险金的申请

- 第十一条 受益人的指定和变更
- 第十二条 司法鉴定
- 第十三条 保险金的申请

第五章 一般约定

- 第十四条 年龄确定与错误处理
- 第十五条 职业或工种变更
- 第十六条 险种转换
- 第十七条 投保人解除合同的手续
- 第十八条 附加保险合同的效力

第六章 释义

- 第十九条 释义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

富德生命附加住院费用补偿医疗保险（D款）合同（以下简称本附加合同）依主保险合同投保人的申请，经富德生命人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）同意，附加于主保险合同后始为有效。本附加合同包括富德生命附加住院费用补偿医疗保险（D款）条款（以下简称本条款）和主保险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主保险合同约定不一致的，以本附加合同的约定为准；若本附加合同没有约定的，以主保险合同的约定为准。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自本公司收取保险费并签发保险合同的当日二十四时起生效，本附加合同的生效日载明于保险合同上。

本公司自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本附加合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本附加合同的期满日载明于保险合同上。

第四条 犹豫期内撤销保险合同

投保人签收本附加合同后，可在犹豫期内以书面形式通知本公司撤销本附加合同，并退回本附加合同的原件。

本附加合同的犹豫期期间，以主保险合同的约定为准。

本公司收到撤销本附加合同书面通知的当日二十四时，本附加合同被撤销且自始无效。本公司将无息退还投保人已交保险费。

第五条 续保

每一保险期间届满之前，若本公司未收到投保人不再继续投保的书面通知，则视作投保人申请续保，本公司将按照以下约定续保本附加合同：

自投保人首次投保本附加合同的生效日起，或自投保人非连续投保本附加合同的生效日起，每3年为一保证续保期间。在保证续保期间内每一保险期间届满时，本公司按续保时被保险人年龄对应的费率收取保险费后，本附加合同将延续有效，本附加合同效力延续有效至下一**保险合同周年日**（释义一）零时止，但若于保证续保期间内每一保险期间届满时发生下列情形之一时，本附加合同自动不再接受续保：

一、被保险人续保时的年龄超过本附加合同规定的最高续保年龄；

- 二、主保险合同保险期间届满；
- 三、主保险合同效力终止或中止。

每个保证续保期间届满时，本公司将审核被保险人是否符合续保条件。如果本公司审核同意续保，在此后一个保证续保期间内，投保人按时向本公司支付续期保险费，则本附加合同将延续有效；除上述自动不再续保情形以外本公司不接受续保的，本公司会以书面形式通知投保人。

第六条 投保范围

已参加**公费医疗**（释义二）、**社会医疗保险**（释义三）的人可作为本附加合同的被保险人。

第二章 保险合同提供的保障

第七条 保险责任

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，本公司依照下列约定承担保险责任：

一、住院费用补偿医疗保险金给付

若被保险人因遭受**意外伤害事故**（释义四）或因在本附加合同生效之日起三十日后（续保或**险种转换**不受此限制）发生的疾病，经**本公司认可的医院**（释义五）的**专科医生**（释义六）诊断，在必要的情况下住院治疗，本公司将按被保险人在本附加合同有效期内的住院过程所发生的符合被保险人所在地的社会医疗保险范围内的必要且合理的医疗费用，在扣除被保险人获得的如下**针对该医疗费用的补偿、赔偿**后，按余额部分的百分之八十给付住院费用补偿医疗保险金。前文所述的“针对该医疗费用的补偿、赔偿”是指：

1. 社会医疗保险已支付的部分；
2. 商业保险已支付的部分；
3. 公费医疗、国家公务员医疗补助已支付的部分；
4. 从侵权方或第三方获得的针对该医疗费用的赔偿。

在一个**保险年度**（释义七）中，累计住院费用补偿医疗保险金的给付金额以本附加合同的保险金额为限。被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，在本附加合同终止时仍未结束住院治疗的，本公司将继续承担本附加合同规定的保险金给付责任至住院结束，但给付责任最长不超过本附加合同终止之日起第30日，且累计给付金额不超过本附加合同的保险金额。

二、无理赔优惠

本附加合同续保时被保险人可享有无理赔优惠。

若被保险人在上一个保险年度中无理赔，其续保时本年度无理赔优惠额为基本保险金额的百分之二十；若被保险人在上一个保险年度中发生过理赔，则其续保时本年度无理赔优惠额将为零。

在本附加合同有效期内， $保险金额 = 本年度基本保险金额 + 本年度无理赔优惠额$ 。

本公司在承担上述保险责任的同时，将从给付的保险金中扣除欠交的保险费。

三、费用补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得**补偿、赔偿**，本公司在扣除被保险人获得的**补偿、赔偿**后，按余额部分的百

分之八十给付保险金，且累计给付金额不超过本附加合同的保险金额。

第八条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病的；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人故意自伤；
- 四、被保险人殴斗（释义八），醉酒（释义九），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），主动吸食或注射毒品（释义十）或未遵医嘱使用管制药品（释义十一）；
- 五、被保险人酒后驾驶（释义十二），无合法有效驾驶证驾驶（释义十三），或驾驶无有效行驶证（释义十四）的机动车；
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、遗传性疾病（释义十五），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十六）；
- 九、被保险人因患精神病、先天性疾病或先天性畸形而进行治疗者；
- 十、被保险人进行牙齿修复或整形、屈光矫正、美容或整容手术、变性手术及心理咨询，因意外导致的外科整形手术不受此限；
- 十一、被保险人进行义眼、助听器、义肢或其他附属品之装配；
- 十二、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
- 十三、被保险人接受不孕不育、人工受孕或计划生育治疗，或因怀孕、流产或分娩所致；
- 十四、被保险人在本附加合同生效日之前患的，但未如实书面告知的疾病和症状；
- 十五、被保险人感染法定甲类传染病，包括鼠疫、霍乱等；
- 十六、被保险人的一般性体格检查、健康检查（释义十七）、疗养、康复、以及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十七、被保险人从事潜水（释义十八）、跳伞、攀岩运动（释义十九）、探险活动（释义二十）、武术比赛（释义二十一）、摔跤比赛、特技表演（释义二十二）、赛马、赛车等高风险运动所致；
- 十八、被保险人患艾滋病（释义二十三）（AIDS）或感染艾滋病病毒（释义二十四）（HIV）。

第三章 投保人的权利和义务

第九条 基本保险金额和保险费

本附加合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险合同上。

本附加合同保险费由投保人一次性支付。

第十条 宽限期

本附加合同保险期间届满时，如果在保证续保期间内或者保证续保期间届满时本公司同意投保人续保，则自满期日起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费。

如果投保人在宽限期届满前仍未支付当期保险费，则本附加合同自宽限期届满的次日零时起

效力终止。

第四章 保险金的申请

第十一条 受益人的指定和变更

本附加合同受益人约定为被保险人本人。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

第十二条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十三条 保险金的申请

一、住院费用补偿医疗保险金给付的申请

在申请住院费用补偿医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由本公司认可的医院出具的可证明被保险人住院的医疗诊断书、住院证明、出院小结原始件等；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

若以上保险金申请的经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

二、本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

三、受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

若被保险人对已经过的无理赔的保险年度中发生的保险事故在无理赔的保险年度结束后提出理赔申请，本公司有权索回其已享有的无理赔优惠额。

第五章 一般约定

第十四条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的**周岁**（释义二十五）计算，且须符合本公司当时的投保规定。

二、投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 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公司投保规定的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本附加合同最后一期已交保险费的**未到期净保费**（释义二十六）。本公司行使合同解除权适用主保险合同中“本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十五条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司**职业分类**（释义二十七）其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例退还最后一期已交保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所承担的保险责任自接到通知之日起终止，本公司退还本附加合同的最后一期已交保险费的未到期净保费。

若被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司或者未及时交纳本公司因此增收的保险费而且发生保险事故的，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。

第十六条 险种转换

在本附加合同有效期内，如果被保险人不享有或不再享有社会医疗保险或公费医疗保障，将不再满足本附加合同规定的投保范围。请投保人及时将本附加合同转换为“富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）”合同。

如果投保人申请转换为“富德生命附加住院医疗保险（E款）”合同，并按该附加合同当时的保险费率支付保险费的，自投保人申请转换本附加合同的下一个保险合同周年日起，“富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）”开始生效，本附加合同效力同时终止，本附加合同的投保书、相关的投保文件、批注等将继续有效。

“富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）”合同生效之前，若发生保险事故，本公司在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

“富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）”合同生效时，

一、无犹豫期；

二、仍适用本附加合同的保证续保期间，保证续保期间将继续计算，已经过的期间不再重新计算。

第十七条 投保人解除合同的手续

本附加合同生效后，在未发生保险金给付的情况下，投保人可以以书面形式通知本公司解除本附加合同。要求解除本附加合同时，投保人应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、投保人的有效身份证件。

若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本附加合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内向投保人退还本附加合同最后一期已交保险费的未到期净保费。

若本附加合同保险期间内已发生过保险金给付，本公司将不接受保险合同的解除申请。

第十八条 附加保险合同的效力

出现下列情况时，本附加合同终止：

- 一、主保险合同撤销、解除、期满、终止；
- 二、本附加合同约定的本附加合同终止情形。

第六章 释义

第十九条 释义

一、保险合同周年日

指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的，以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。

二、公费医疗

指国家为保障国家工作人员而实行的、通过医疗卫生部门按规定向享受人员提供免费医疗及预防服务的一项社保制度。

三、社会医疗保险

包括但不限于城镇职工基本医疗保险、小城镇职工基本医疗保险、外来从业人员综合保险等政府或社会统一组织的、不以盈利为目的的医疗保险。

四、意外伤害事故

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

五、本公司认可的医院

指卫生行政部门认定的二级或二级以上非盈利性医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察

室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

六、专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

七、保险年度

从保险合同生效日或生效对应日起到次年的保险合同周年日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的保险合同周年日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

八、殴斗

指因投保人或被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

九、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等于 80 毫克。

十、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。

十一、管制药品

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

十二、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。

十三、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。

十四、无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；
2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十五、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。

十六、先天性畸形、变形或染色体异常

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。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。

十七、一般性体格检查、健康检查

指不以治疗为目的的身体检查。

十八、潜水

指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

十九、攀岩运动

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

二十、探险活动

指明知在某种特定的自然条件下有失去性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见的原始森林等活动。

二十一、武术比赛

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

二十二、特技表演

指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

二十三、艾滋病

指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症,英文缩写为 AIDS。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,并同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。

二十四、艾滋病病毒

指人类免疫缺陷病毒,英文缩写为 HIV。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒。

二十五、周岁

指以法定身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄,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 2010 年 10 月 1 日,2010 年 10 月 1 日至 2011 年 9 月 30 日期间为 0 周岁,2011 年 10 月 1 日至 2012 年 9 月 30 日期间为 1 周岁,依此类推。

二十六、未到期净保费

若首次投保或非连续投保时,其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1-\text{已交保险费经过的月数}/\text{交费周期内包含的月数})$ ”,不足一个月的按一个月计算。

若连续投保时,其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-23\%) \times (1-\text{已交保险费经过的月数}/\text{交费周期内包含的月数})$ ”,不足一个月的按一个月计算。

二十七、本公司职业分类

可通过本公司网站 <http://www.sino-life.com> 查询到本公司职业分类表。

〈本页内容结束〉