



阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对“平安附加住院定额给付医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障.....2.2
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任，详见条款正文中背景突出显示的内容..... 2.2、2.3、3.2、7
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ❖ 请注意条款所称医院的特定含义.....7.4
- ❖ 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
- ❖ 本附加险合同的有效期为1年，若保险期满时续保成功，本附加险合同将延续有效1年..... 1.4
- ❖ 主险合同的某些变动会导致本附加险合同效力终止.....6.2



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. 您与我们的合同	4.1 保险费的支付	7.8 先天性畸形、变形或染色体异常
1.1 合同订立	4.2 宽限期	7.9 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.2 合同生效	5. 如何解除保险合同	7.10 潜水
1.3 投保年龄	5.1 合同解除	7.11 攀岩
1.4 保险期间和续保	6. 其他需要关注的事项	7.12 探险
2. 我们提供的保障	6.1 年龄错误	7.13 武术比赛
2.1 保险金额	6.2 效力终止	7.14 特技表演
2.2 保险责任	6.3 适用主险合同条款	7.15 毒品
2.3 责任免除	7. 释义	7.16 酒后驾驶
3. 如何申请领取保险金	7.1 周岁	7.17 无合法有效驾驶证驾驶
3.1 受益人	7.2 住院	7.18 无有效行驶证
3.2 保险事故通知	7.3 意外伤害	7.19 机动车
3.3 保险金申请	7.4 医院	7.20 有效身份证件
3.4 保险金的给付	7.5 每次住院	7.21 净保险费
3.5 诉讼时效	7.6 既往症	
4. 如何支付保险费	7.7 遗传性疾病	

平安健康保险股份有限公司

平安附加住院定额给付医疗保险条款

(平保健发[2010]20号, 2010年3月呈报中国保监会备案)

在本条款中, “您”指投保人, “我们”、“本公司”均指平安健康保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同订立 “平安附加住院定额给付医疗保险合同”(以下简称“本附加险合同”)由主保险合同(以下简称“主险合同”)投保人提出申请, 经我们同意而订立。
- 1.2 合同生效 如果本附加险合同与主险合同同时投保, 本附加险合同的生效日与主险合同相同。
如果您在主险合同有效期内投保本附加险合同, 本附加险合同生效日以批注所载的日期为准。
本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。
- 1.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄, 投保年龄以**周岁**(见7.1)计算, 本附加险合同接受的投保年龄为0周岁(指出生满28日且已健康出院的婴儿)至55周岁, 最高可续保至64周岁。
- 1.4 保险期间和续保 本附加险合同的保险期间为1年。保险期间届满之前, 我们会审核被保险人是否符合续保条件。
若我们审核同意, 您可于每个保险期间届满时, 按续保时对应的费率向我们支付续期保险费, 则本附加险合同将延续有效1年。
如果我们不接受续保, 我们会在本附加险合同保险期间届满之前, 以书面形式通知您。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的定额给付保险金为每份每日人民币10元。投保份数由您和我们约定并于保险单上载明。
- 2.2 保险责任 在本附加险合同有效期内, 我们承担如下保险责任:

等待期

您首次投保或非连续投保本保险时, 被保险人在本附加险合同生效之日起30日内发生疾病, 由此而导致的**住院**(见7.2)治疗, 无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过30日, 我们都不承担给付“住院日额保险金”的责任。这30日的

时间称为等待期。

续保或者因**意外伤害**（见 7.3）住院治疗无等待期。

如果在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

住院日额保险金 被保险人因疾病或意外伤害经**医院**（见 7.4）诊断必须住院治疗，我们从被保险人**每次住院**（见 7.5）的第 1 日开始每日按日额保险金给付“住院日额保险金”。
每次疾病住院日额保险金给付天数=实际住院天数。
在每一保单年度内，我们最多给付 180 日的“住院日额保险金”。

责任的延续 对等待期后本附加险合同到期日前发生的且延续至本附加险合同到期日后 30 日内的住院治疗，我们仍然承担给付保险金的责任，但累计给付日数以最高给付日数为限。

2.3 责任免除

因下列情形之一，造成被保险人住院进行治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

- （1）保险合同中特别约定的除外疾病；
- （2）**既往症**（见 7.6）；
- （3）**遗传性疾病**（见 7.7），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.8）；
- （4）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；
- （5）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.9）期间因疾病导致的；
- （6）精神和行为障碍（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）、性病；
- （7）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- （8）从事**潜水**（见 7.10）、跳伞、**攀岩**（见 7.11）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见 7.12）、摔跤、**武术比赛**（见 7.13）、**特技表演**（见 7.14）、赛马、赛车等高风险运动；
- （9）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （10）被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （11）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射**毒品**（见 7.15）；
- （12）被保险人**酒后驾驶**（见 7.16）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.17），或**驾驶无有效行驶证**（见 7.18）的**机动车**（见 7.19）；
- （13）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （14）核爆炸、核辐射或核污染。

③ 如何申请领取保险金

3.1 **受益人** 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

3.2 **保险事故通知** 请您或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。如果您或受益人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。

被保险人应在网络医院或定点医院就诊，若因急诊未在以上医院就诊的，应在 3 日内通知我们，并在病情好转后及时转入以上医院。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并于出院后 10 日内提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**（见 7.20）；
- (3) 医院出具的入出院证明；
- (4) 医院出具的医疗诊断书；
- (5) 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。

3.4 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，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；若我们在收齐相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期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。

我们在收到受益人的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。

3.5 诉讼时效

受益人向我们请求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 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本附加险合同的费率按照被保险人年龄和投保份数确定。
本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。

4.2 宽限期

本附加险合同一年保险期间届满时，如果我们同意续保，那么自期满日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则我们自宽限期满的次日零时起不再承担保险责任。

5 如何解除保险合同

- 5.1 合同解除 您可以申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的未到期**净保险费**（见 7.21）。

6 其他需要关注的事项

- 6.1 年龄错误 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在投保书上填明，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附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的未到期净保险费。
 - ② 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- 6.2 效力终止 当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：
- (1) 主险合同效力终止；
 - (2) 主险合同办理减额交清；
 - (3) 您申请解除本附加险合同；
 - (4) 续保时被保险人年龄超过 64 周岁。
- 6.3 适用主险合同条款 下列各项条款，适用主险合同条款：
- (1) 明确说明与如实告知；
 - (2) 合同内容变更；
 - (3) 联系方式变更；
 - (4) 争议处理。

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。
- 7.2 住院 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 7.3 意外伤害 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。
- 7.4 医院 指在本附加险合同中列明的定点医院及网络医院。我们保留变更定点医院及网络医院的权利。定点医院及网络医院发生变更时，我们会通知您，您也可以通过我们的服务电话或网站查询。

- 7.5 **每次住院** 指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。
- 7.6 **既往症** 指被保险人在本附加险合同生效日之前已患的已知或应该知道的有关疾病或症状。
- 7.7 **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。
- 7.8 **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、变形和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。
- 7.9 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 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。
在人体血液或其它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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 7.10 **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。
- 7.11 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.12 **探险** 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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.13 **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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.14 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.15 **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。
- 7.16 **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，属于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。
- 7.17 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶证资格；
(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。

- 7.18 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。
- 7.19 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。
- 7.20 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、士兵证等证件。
- 7.21 净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为“保险费×(1-30%)”。