

中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加意外伤害住院补贴医疗保险条款

太平洋人寿[2021]医疗保险 046号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险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5.2



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意2.5
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止5.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意6.3
- ❖ 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



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立
- 1.2 合同构成
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 投保年龄

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 不保证续保
- 2.4 保险责任
- 2.5 责任免除

3. 保险金的申请

3.1 受益人

- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金给付
- 3.4 诉讼时效

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

5. 合同终止与解除

- 5.1 合同终止
- 5.2 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 职业或工种的确定与变更
- 6.2 意外伤害急救

6.3 适用主险合同条款

7. 释义

- 7.1 周岁
- 7.2 意外伤害
- 7.3 住院
- 7.4 实际住院天数
- 7.5 现金价值
- 7.6 有效身份证件
- 7.7 情形复杂
- 7.8 病情稳定

中国太平洋人寿保险股份有限公司

附加意外伤害住院补贴医疗保险条款

“附加意外伤害住院补贴医疗保险”简称“附加意外住院补贴”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“本公司”、“我们”均指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加意外伤害住院补贴医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同投保人与我们订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单、投保单及其他投保文件、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。
- 1.3 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保年龄 投保时被保险人的年龄范围为出生满 30 天至 60 周岁，且须符合我们当时的投保规定。有效的主险合同的被保险人，可作为本附加险合同的被保险人。产品在办情形下，续保时被保险人的年龄超过 60 周岁的，最高续保年龄可延至 65 周岁。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险合同的基本保险金额为每日住院补贴金额，由您和我们约定并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间为 1 年。保险期间以保险单上所载为准。
- 2.3 不保证续保 本附加险合同为不保证续保合同。
本产品保险期间为 1 年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若您在本附加险合同保险期间届满前或届满后 30 日内提出续保申请，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的保险合同自本附加险合同保险期间届满之时起续保 1 年。
若您在本附加险合同保险期间届满前或届满后 30 日内均未提出续保申请，以后若再向我们申请投保本产品的，新的保险合同自我们同意承保并收到保险费后开始生效。
若我们停止本附加险的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再接受投保、续保申请。
- 2.4 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，被保险人发生**意外伤害**，并在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院接受**住院治疗**的，我们按本附加险合同约定的每日住院补贴金额乘以**实际住院天数**给付保险金。
被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，我们继续承担本条第一款所列的保险责任至住院结束。
无论被保险人住院治疗是否延续至保险期间届满后，**因同一次意外伤害而住**

院的，最高给付天数以 180 天为限。

- 2.5 责任免除
- 因主险合同列明的“责任免除”情形之一，导致被保险人住院医疗的，我们不承担给付保险金的责任。
- 发生主险合同责任免除情形中“投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害”导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加险合同退还保险单的**现金价值**。
- 发生主险合同责任免除其他情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的**现金价值**。
- 如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险金申请 在申请保险金时，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；
 - (2) 申请人的**有效身份证件**；
 - (3) 公安等有权部门出具的意外伤害事故证明；
 - (4) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的病历、住院小结及住院医疗正式收据；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度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申请人补充提供有关证明和资料。
- 3.3 保险金给付 我们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 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，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
- 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。
- 3.4 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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 您应于投保时一次性支付全部保险费。续保时，我们按照续保保险费费率标准收取续保保险费；如您不接受，可不申请续保本附加险合同。

5. 合同终止与解除

- 5.1 合同终止 发生下列情形之一时，本附加险合同终止：
(1) 主险合同终止；
(2) 因本附加险条款的其他约定而终止。
- 5.2 您解除合同的
手续及风险 如您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 日内向您退还保险单的现金价值。
已发生过保险金领取的，我们不退还保险单的现金价值。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 职业或工种的
确定与变更 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司网站、服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
在本附加险合同约定的保险责任有效期内，若被保险人变更其职业或工种的，您或被保险人应于职业或工种变更之日起 10 日内以书面形式通知我们。被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类，其危险程度降低时，我们于收到通知后，向您退还自职业变更之日起应减收的相应保险费；其危险程度增加时，我们于收到通知后，向您加收自职业变更之日起应加收的相应保险费。但被保险人变更后的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并按约定退还保险单的现金价值。
被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依前款约定通知我们而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人变更后的职业或者工种在我们的拒保范围内，我们不负给付保险金的责任，但按约定退还保险单的现金价值。被保险人变更后的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度降低而未依前款约定通知我们而发生保险事故的，我们按保险事故发生当时保险单所载保险金额给付保险金，可以退还自职业变更之日起应减收的相应保险费。
- 6.2 意外伤害急救 意外伤害急救不受本附加险合同约定的医院级别的限制，但经急救病情稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院治疗，否则，我们对被保险人在非本附加险合同约定级别医院的实际住院天数将不承担保险责任。
- 6.3 适用主险合同
条款 下列事项，适用主险合同条款：
(1) 明确说明与如实告知；
(2) 我们合同解除权的限制；
(3) 保险事故通知；
(4) 联系方式变更；
(5) 合同内容变更；
(6) 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 意外伤害 是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.3 住院 指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
挂床住院，指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。
- 7.4 实际住院天数 指被保险人因意外伤害事故发生住院医疗的 24 小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的天数。
- 7.5 现金价值 指本附加险合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值=本附加险合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本附加合同已生效天数，m 为本附加合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.6 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。
- 7.7 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。
- 7.8 病情稳定 指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。