



请扫描以查询验证条款

## 阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

### → 您拥有的重要权益

- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.4
- ◆ 您有权解除合同.....4.1

### → 您应当特别注意的事项

- ◆ 本附加合同的有效期为一年，若保险期间届满时续保成功，本附加合同将延续有效.....2.2
- ◆ 等待期内我们不承担保险责任.....2.3
- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....4.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....5.1
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....6

→ 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

<b>1 您与我们订立的合同</b>	<b>3 保险金的申请</b>
1.1 合同构成	3.1 住院津贴保险金的申请及重症监护津贴保险金的申请
1.2 保险合同成立与生效	3.2 诉讼时效
1.3 投保年龄	<b>4 合同解除</b>
<b>2 我们提供的保障</b>	4.1 解除合同的手续及风险
2.1 基本保险金额	<b>5 合同效力的终止</b>
2.2 保险期间及续保	5.1 合同效力的终止
2.3 等待期	<b>6 释义</b>
2.4 保险责任	
2.5 责任免除	



# 中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

## 中意附加住院及重症监护津贴医疗保险条款

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿〔2009〕第122号

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加住院及重症监护津贴医疗保险”保险合同。

### 1 您与我们订立的合同

- |     |                  |   |
|-----|------------------|---|
| 1.1 | <b>合同构成</b>      | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。   |
| 1.2 | <b>保险合同成立与生效</b> | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。<br>本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。保险费约定支付日均以该日期计算。<br><b>我们自保险单上约定的生效日次日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。</b> |
| 1.3 | <b>投保年龄</b>      | 指您投保时被保险人的年龄，年龄以 <b>周岁</b> 计算。<br>本附加合同接受的投保年龄为18周岁至55周岁。   |

### 2 我们提供的保障

- |     |                |   |
|-----|----------------|---|
| 2.1 | <b>基本保险金额</b>  | 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。   |
| 2.2 | <b>保险期间及续保</b> | 本附加合同保险期间为1年，自生效日的次日零时起至下一个保险单周年日的24时止。<br>在每个保险期间届满时，我们将审核被保险人是否符合续保条件：若我们审核后同意您续保，您可于每个保险期间届满时向我们支付续期保险费，则本附加合同将延续有效1年。若我们审核后不同意您续保，我们会以书面形式通知您。<br>各年度续保保险费将根据续保时本附加合同的基本保险金额和保险费率计算。保险费率以续保时被保险人的年龄和职业等级确定。<br>本附加合同最长可延续有效至被保险人年满65周岁后的首个保险单周年日。 |
| 2.3 | <b>等待期</b>     | 从本附加合同生效日或最后一次复效日起30天内首次 <b>发病</b> 或因该疾病发生相关就诊，我们不对该疾病的治疗、 <b>复发</b> 或其并发症承担给付相应保险金的责任。这30天的时间称为等待期。因 <b>意外伤害</b> 事故引发的 <b>住院治疗</b> 无等待期。   |
| 2.4 | <b>保险责任</b>    | 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：<br>在本附加合同有效期内，如果被保险人遭受意外伤害事故或在等待   |

期后因疾病入住**医院**治疗，我们将按本附加合同每日住院给付金额乘以**住院日数**向被保险人给付补偿金。同一住院原因的给付，最高以180天为限。若被保险人因同一原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达90天，则视为同一住院原因给付。

在本附加合同有效期内，如果被保险人遭受意外伤害事故或在等待期后因疾病入住医院**重症监护病房**治疗，我们按本附加合同每日住院给付金额乘以入住重症监护病房日数向被保险人给付补偿金。同一住院原因的给付，最高以180天为限。若被保险人因同一原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达90天，则视为同一住院原因给付。

2.5            责任免除

在本附加合同有效期内，因下列情形之一导致被保险人住院或重症监护的，我们不承担保险责任：

- (1) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症；
- (2) 包皮环切手术以及任何原因导致的美容手术和外科整形手术；
- (3) 先天性疾病、遗传性疾病及精神疾病；
- (4) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；
- (5) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或非药物治疗；
- (6) 投保人对被保险人的故意伤害，被保险人自残；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 在本附加险合同签发日之前被保险人已存在的疾病、症状或受伤并且在本附加合同签发日之前2年内接受治疗或检查的；
- (10) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (11) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (12) 人类免疫缺陷病毒（艾滋病毒）、艾滋病（AIDS）、任何艾滋病毒（HIV）的变异病毒（上述病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。如在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已受该病毒感染）；
- (13) 被保险人以职业运动员身份参加的运动；或参与可获得报酬的运动；或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练：赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤；或参加攀岩、攀登海拔3500米以上独立山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察，并且由于上述职业行为导致的住院或重症监护。

3                保险金的申请

3.1            住院津贴保险金的申请及重症监护津贴保险金的申请

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) 完整的门、急诊病历，住院病历、出院小结；
- (4) 门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单；
- (5) 如果申请重症监护津贴保险金还需提供重症监护病房记录及收费证明；
- (6) 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。

若以上申请资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.2      **诉讼时效**      受益人及其他有权领取保险金的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            合同解除**

4.1      **解除合同的手续及风险**      如您申请解除本附加合同，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，本附加合同效力终止。当您申请解除本附加合同时，若本附加合同尚未发生保险金赔付，我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还未满期净保险费，同时扣除未满期净保险费的 10%作为退保手续费。若本附加合同已发生保险金赔付，我们不退还未满期净保险费。  
您解除合同会遭受一定损失。

## **5            合同效力的终止**

5.1      **合同效力的终止**      本附加合同发生下列情况之一，本附加合同效力终止：  
（1）我们收到解除合同申请书；  
（2）主合同效力终止；  
（3）保险期间届满，我们不接受本附加合同续保；  
（4）因主合同或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。

## **6            释义**

6.1      **发病**      发病是指出现疾病的前兆和异常的身体状况，该疾病的前兆或异常的身体状况足以引起注意或应当引起注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。

6.2      **复发**      疾病经过一定的缓解或痊愈后又重复发作。

6.3      **意外伤害**      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。

6.4      **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。

6.5      **住院日数**      本附加合同所称的住院日数，是指被保险人在医院住院部病房或重症监护病房内实际的住院治疗整日数，住院满24小时为一整日。

6.6      **医院**      指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：  
（1）二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院；  
（2）我们认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。

6.7	<b>重症监护病房</b>	本附加合同所称的重症监护病房是指配备合格的医护人员和固定设备，为危重病人提供24小时连续监护并按日收费的特殊病房。
6.8	<b>精神疾病</b>	在国际疾病分类(ICD-10)中归属于精神和行为障碍(编码F00至F99)的疾病，或根据《中国精神疾病分类方案和诊断标准》(CCDM-3)诊断的精神疾病。
6.9	<b>先天性疾病</b>	单基因病(常染色体或性染色体遗传病，如血友病、Huntington舞蹈病等)或在国际疾病分类(ICD-10)中归属于先天性畸形、变形和染色体异常(编码Q00至Q99)的疾病。
6.10	<b>遗传性疾病</b>	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。
6.11	<b>未满期净保险费</b>	其计算公式为：未满期净保险费=最后一期已付 $\text{保险费} \times (1 - 35\%) \times \left( 1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}} \right)$ ，经过天数不足一天的按一天计算。

(完)

（此页空白）