

中原农业保险股份有限公司

个人补充住院医疗保险条款

注册号：C00019532512016122700662

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡身体健康，能正常工作或劳动的自然人，均可作为本合同的被保险人。被保险人投保年龄应为 18 周岁到 60 岁。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除合同另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同保险责任有效期内，保险人承担以下保险责任：

(一) 被保险人在保险期间内，首次因疾病导致的保险事故，在保险人认可的医疗机构住院治疗而支出的符合当地基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录及服务设施范围和支付标准的住院医疗费用，保险人扣除合同约定的免赔额后，按合同约定的比例在保险金额内给付保险金。如被保险人已从其他福利计划或医疗保险计划（包括社会医疗保险中从个人医疗帐户中扣减部分）取得部分或全部补偿，保险人扣除合同约定的免赔额，并扣除从其它福利计划或医疗保险计划（包括社会医疗保险中从个人医疗帐户中扣减部分）取得部分或全部补偿后，在本合同该被保险人对应的保险金额内，对超过免赔额的部分按约定的赔付比例给付住院医疗保险金，但给付的保险金不能超过实际发生的、符合保险人给付范围的医疗费用。

(二) 首次因疾病导致的保险事故，其等待期为 90 日；续保无等待期。

(三) 具体的免赔额、赔付比例在保险合同中载明。

(四) 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司承担给付保险责任的期限，自保险期间届满次日起至出院之日止，最长不超过 90 日。

责任免除

第六条 因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，保险人不承担赔偿保险金责任：

(一) 投保人的故意行为；

(二) 被保险人犯罪或拒捕；被保险人抗拒依法采取的刑事强制措施；

(三) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；

(五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(六) 被保险人因妊娠、异位妊娠、流产、分娩、不孕不育症(包括人工授孕、试管婴儿等)、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；

(七) 被保险人患遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常、精神疾病、特定传染病、职业病;

(八) 被保险人因医疗事故导致的伤害;

(九) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)期间;

(十) 被保险人以职业运动员身份参加的运动, 或被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;

(十一) 被保险人因所患未如实告知的既往症(包括受伤、异常症状和疾病);

(十二) 核爆炸、核辐射或核污染;

(十三) 战争、军事行动、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱;

(十四) 被保险人因心理咨询、矫形、配镜、任何原因所致的牙齿修复或牙齿整形、整容和美容手术、视力矫正手术、安装及购买残疾用具(轮椅、假肢、助听器、假眼等装配);

(十五) 被保险人健康检查、疗养、静养或特别护理、其他非医疗必需的检验、检查、诊断或治疗;

(十六) 牙科治疗或手术, 但意外伤害事故所致不在此限;

(十七) 被保险人在非认可的医疗机构就诊发生的医疗费用;

(十八) 在境外医院、中外合资医院、民营医院、康复中心、联合诊所、特需(色)门诊、特需病房等非当地基本医疗管理机构指定或者认可的医疗机构进行的治疗;

(十九) 当地基本医疗保险(含公费和劳保)管理部门规定的自费药品及自费诊疗项目;

(二十) 已从或者应当首先从当地新型农村合作医疗管理机构获得补偿的医疗费用, 已从国家机构或者部门、公益机构、慈善机构等获得补偿的医疗费用;

(二十一) 医疗费用中依法应当由第三者赔偿的部分, 但第三者逃逸、失踪且虽经诉讼无可以执行的财产或者无赔偿能力的不在其限;

(二十二) 保险单中特别约定的除外疾病所致的医疗费用。

发生上述情形第一条, 保险人有权解除合同, 并不退还保险费;

发生上述情形第二条至第三条, 被保险人身故的, 保险人对该被保险人保险责任终止, 保险人不退还该被保险人保险费;

发生上述情形第四条至第十四条, 被保险人身故的, 保险人对该被保险人保险责任终止。如该被保险人未发生保险金给付的, 保险人退还该被保险人未到期净保费; 如已发生保险金给付的, 保险人不退还该被保险人保险费。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人与保险人双方约定, 并在保险合同中载明。

第八条 保险费应当由投保人于订立本合同时一次交清。在投保人交清保险费前, 保险人不承担保险责任。

保险期间

第九条 本合同保险期间，自合同签订次日零时起生效至约定终止日二十四点止。终止日由投保人在投保时与本公司协商确定，最长不超过一年。

保险人义务

第十条 保险人同意承保的，应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十一条 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十二条 保险人收到保险金申请人提供的保险金申请证明和资料后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在六十日内作出核定。

保险人应当及时将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到保险金申请人提供的保险金申请证明和资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条 投保人应当在订立本合同时交清保险费。

第十五条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人、被保险人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

保险金申请与给付

第十六条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料。保险金申请人因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- 1.保险金给付申请书;
- 2.保险单或者其他保险凭证原件;
- 3.保险金申请人的身份证明、户籍证明,若保险金申请人委托他人申请,还须提供受托人身份证明、授权委托书;
- 4.医疗机构出具的医疗费用收据、医疗费用明细表、诊断证明及病历;
- 5.当地基本医疗管理机构报销凭证或者医疗费用分割单;
- 6.被保险人委托他人申请的,还应提供授权委托书原件、并提供委托人和受托人的身份证明、以被保险人为户名的实名制银行账号等相关文件。

第十七条 被保险人遭受保险事故的,保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人和有关医疗机构等进行调查和检查,投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第十八条 给付保险金计算公式=(合规医疗费用-基本医保报销费用-大病医保等其它报销费用-合同约定的免赔金额)×约定的支付比例

第十九条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

保险合同的变更与解除

第二十条 除合同另有约定外,经投保人、保险人双方协商同意后,可变更本合同的有关内容,在本合同保险单或者其他保险凭证上加以批注或者附贴批单后生效,或者由投保人和保险人订立合同变更书面协议后生效。

第二十一条 发生以下任何情形的,保险人有权解除本合同或者终止对相应被保险人的保险责任,并不退还保险费:

- (一) 未发生保险事故,保险金申请人谎称发生了保险事故,向保险人提出给付保险金请求;
- (二) 被保险人故意制造保险事故。

前款约定的任何情形致使保险人给付保险金或者支出费用的,被保险人或者保险金申请人应当退回保险金或者赔偿费用。

第二十二条 在本合同成立后,投保人可以书面形式通知保险人解除本合同,但保险人根据本合同约定已给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时,应当提供下列证明和资料:

- 1.解除合同通知书;
- 2.保险合同原件;
- 3.投保人身份证明;
- 4.保险费发票或者收据;
- 5.保险人要求的其他有关证明和资料。

本合同的效力至保险人接到解除合同通知书之日起二十四时或者通知书上载明的合同终止时间(以较晚者为准)终止。自收到前款约定的证明和资料之日起三十日内,保险人退还相应未到期净保

险费。

争议处理与法律适用

第二十三条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交本合同载明的仲裁机构仲裁；本合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

释义

一、 **个人自付部分**：投保当地基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准中基本医疗保险可报销的剩余部分，任何情况下不包括自费药品及自费诊疗项目。

二、 **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础的实足年龄。

三、 **续保**：指投保人在前一保险年度期满前 30 日至期满后 30 日内提出继续投保申请，并经保险人审核同意其继续投保。续保自保险人收取保险费的次日零时起生效。投保人在前一保险年度期满 30 日后提出的继续投保视作新投保。

四、 **认可的医疗机构**：是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构(不包括香港、澳门、台湾地区)。

五、 **未到期净保费**：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

六、 **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。

七、 **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

八、 **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。

九、 **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。

十、 **特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

十一、 **患艾滋病或感染艾滋病病毒**：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。

十二、 **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。

十三、 **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。

十四、 **无有效驾驶证**：指下列情形之一：

- (一) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (二) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
- (三) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (四) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
- (五) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;
- (六) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

十五、 无有效行驶证：指下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的;
- (二) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具;
- (三) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十六、 保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。