

友邦附加添益少儿综合住院 II 医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加添益少儿综合住院 II 医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注，则本附加合同不产生效力。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，若被保险人因**疾病**（释义一）或遭受**意外事故**（释义二）而入住**医院**（释义三）治疗，则本公司将给付住院费用补偿金予被保险人。**每次住院**（释义四）的住院费用补偿金按以下三种情况计算：

（1）若被保险人已从城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或公费医疗获得住院费用补偿，则住院费用补偿金 = 90% ×（已发生的、必须且合理的**约定项目费用总额**（释义五）—从城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和公费医疗获得的住院费用补偿）

（2）若被保险人已从**新农合**（释义六）获得住院费用补偿，则住院费用补偿金 = 70% ×（已发生的、必须且合理的约定项目费用总额—从新农合获得的住院费用补偿）

（3）若被保险人未从城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、公费医疗或新农合获得住院费用补偿，则住院费用补偿金 = 40% × 已发生的、必须且合理的约定项目费用总额

同一住院原因给付（释义七）的住院费用补偿金，以已发生的、必须且合理的约定项目费用总额扣除任何已获得的住院费用补偿后的余额和本附加合同的保险金额二者之较小者为限，其中“任何已获得的住院费用补偿”包括从公费医疗、社会医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构或任何其他途径所获得的住院费用补偿或赔偿。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院的，本公司不承担保险责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）因被保险人挑畔或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （3）被保险人参与执行军、警任务；
- （4）被保险人故意自伤；
- （5）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （6）被保险人酒后驾驶（释义八）、无合法有效驾驶证驾驶（释义九），或驾驶无有效行驶证（释义十）的机动车；
- （7）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （8）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （9）任何恐怖分子行为（释义十一）；
- （10）核爆炸、核辐射或核污染；
- （11）被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
- （12）被保险人进行潜水（释义十二）、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、攀岩运动（释义十三）或探险活动（释义十四）；
- （13）被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击的比赛或被保险人进行特技（释义十五）表演；
- （14）被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
- （15）中暑、屈光不正、精神疾病或受酒精、毒品（释义十六）、管制药物（释义十七）影响；
- （16）妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育；
- （17）美容和外科整形或任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷；
- （18）非因意外事故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；
- （19）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、既非手术又非药物的治疗；
- （20）等待期（释义十八）内药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染（但因意外事故致有伤口而生感染者除外）或其他医疗导致的伤害；
- （21）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十九）。

第四条 保险合同成立与生效

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

若投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同并支付应付保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载生效日期为准。

第五条 投保年龄、保险期间、保证续保期间及续保

本附加合同所承保的被保险人的首次投保年龄为出生满三十日至十五岁。

本附加合同的保险期间为一年。

自本附加合同生效日起，每三个保险单年度为本附加合同的一个保证续保期间。在每个保证续保期间届满时，投保人可向本公司支付续保保险费以示续保，若本公司同意并已收取该续保保险费，则本附加合同将进入下一个保证续保期间；若于每个保证续保期间届满时，本公司不接受本附加合同续保，本公司将书面通知投保人。

在每个保证续保期间内，本公司保证接受本附加合同续保，只要投保人于每个保险期间届满时或之前向本公司支付续保保险费以示续保，则本附加合同将延续有效一年。

本附加合同可按上述续保方式续保至被保险人年满十七岁后的首个保险单周年日（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则续保至被保险人十七岁生日）。若于保证续保期间内某一保险期间届满时被保险人已年满十八岁，本公司不接受本附加合同续保。

第六条 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力即时终止：

- (1) 主合同效力终止、豁免保险费或变更为减额付清保险；
- (2) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- (3) 本附加合同保险期间届满，投保人无意续保；
- (4) 本附加合同保证续保期间届满，本公司不接受本附加合同续保；
- (5) 被保险人年满十八岁后的首个保险单周年日，或被保险人十八岁生日（若被保险人的生日与保险单周年日为同一日期）；
- (6) 本附加合同因其他条款所列情况而中止效力，且未按本附加合同第十三条办理效力恢复；
- (7) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（3）、（4）、（5）项所提及的情况下，无论投保人是否已支付续保保险费，本附加合同于该保险单满期日自动终止效力。

第七条 年龄错误

投保人在申请投保时，应将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附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并按《退费比例表》向投保人退还退费金额。本公司行使合同解除权适用“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退还给投保人。

第八条 保险金额

本附加合同的保险金额载于本附加合同的保险单上，若保险金额经本附加合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为本附加合同的保险金额。

第九条 保险费的支付

分期支付的保险费以保险单年度为单位计算，但投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本附加合同投保单上所载的付费方式计算。

除采取年付方式支付保险费外，若其他分期支付保险费方式情况下发生保险金给付，且给付保险金后本附加合同效力将根据约定终止的，则本公司将扣除该保险单年度应付而未付的保险费。

续保保险费根据续保时被保险人的年龄，按当时本公司核定的费率计算，本公司并将书面通知投保人。若保险期间届满时，本公司已明确拒绝续保，则已支付的续保保险费将无息退还予投保人。

第十条 保险费率的调整

在本附加合同付费期内（包括保证续保期间的付费期内），若本附加合同费率的定价假设与实际经验相比有实质性的改变，则本公司保留提高或降低本附加合同保险费率之权利。保险费率的调整适用于本附加合同的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。

本公司调整保险费率后，投保人需自调整后的首个保险单周年日起按新的保险费率支付保险费，本公司对投保人已经支付的保险费不予追溯。

若本附加合同有保险费的调整，则本公司将书面通知投保人。

第十一条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第十二条 投保人解除合同的手续

如投保人申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还下表所载的退费比例计算的退费金额：

《退费比例表》				
解除合同申请书收到日至该保险单年度保险费约定支付日的月数	不同付费方式的退费比例			
	月付	季付	半年付	年付
足十一个月少于十二个月	—	—	—	60%
足十个月少于十一个月	—	—	—	54%
足九个月少于十个月	—	—	—	49%
足八个月少于九个月	—	—	—	43%
足七个月少于八个月	—	—	—	38%
足六个月少于七个月	—	—	—	33%
足五个月少于六个月	—	—	54%	27%
足四个月少于五个月	—	—	43%	22%
足三个月少于四个月	—	—	33%	16%
足二个月少于三个月	—	43%	22%	11%
足一个月少于二个月	—	22%	11%	5%
不足一个月	0%	0%	0%	0%

若被保险人身故，则本附加合同按解除合同处理。

第十三条 效力恢复

本附加合同效力中止后二年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费之日起，合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满二年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。

第十四条 保险金申请

在申请住院费用补偿金时，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) 完整的门、急诊病历卡；
- (3) 出院小结；
- (4) 住院医疗正式收据；
- (5) 住院费用清单；
- (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。

被保险人发生住院费用并提出保险金申请后，应向本公司递交被保险人相应的医院病史资料及医院所签发的住院费收据原件。当赔付金额未达实际发生住院费用的全额时，申请人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十五条 保险金给付

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，本公司在与被保险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，应当赔偿被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向被保险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。

第十六条 诉讼时效

被保险人向本公司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。

第十七条 失踪的处理

若被保险人在本附加合同有效期内失踪，后经法院宣告死亡，本附加合同即时终止。若日后发现被保险人重新出现或确知其下落，且投保人愿意续保，并支付续期保险费的，则本附加合同将继续有效。

第十八条 释义

一、疾病：指被保险人于本附加合同等待期后首次出现的疾病或症状，但不包括本附加合同生效前或恢复效力前的任何疾病或症状。

二、意外事故：指因外来的、突发的、非疾病的原因而直接且单独地导致被保险人发生事故。

三、医院：指具有系统性诊疗等程序或手术设备的经国家卫生行政部门认定的二级或以上医院，及本公司指定或认可的经国家卫生行政部门核准开业的其他医院，但上述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房。本公司保留对上述定义的医院范围做出适当调整的权利。若本公司做出前述医院范围的调整，本公司将书面通知投保人。本附加合同定义的医院范围将以本公司最近调整的医院范围为准。

四、每次住院：以办理一次入院及相应的出院手续为准。

五、约定项目费用总额：指实际发生的**基本医疗保险药品目录内的药品费用**（释义二十）、**手术费**（释义二十一）、**床位费**（释义二十二）和**其他费用**（释义二十三）之和。

六、新农合：指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度，并以政府不时颁布的有关规定为准。

七、同一住院原因给付：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九十日，则视为同一住院原因给付。

八、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。

九、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、无有效行驶证：指下列情形之一，

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十一、恐怖分子行为：指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义的、政治、人种或宗教利益为目的，无论是否宣布该利益，而对任何自然人、财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖行为。恐怖分子行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

十二、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。

十三、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十四、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见的原始森林等活动。

十五、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

十六、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**（释义二十四）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。

十七、管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品药品监督管理局的最新规定为准。

十八、等待期：本附加合同生效日起或最后一次效力恢复之日起九十日内（含第九十日）为等待期。

十九、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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

二十、基本医疗保险药品目录内的药品费用：指被保险人在医院治疗期间实际发生的、合理且必要的、且在当地政府颁发的社会医疗保险基本医疗保险药品目录内的药品费用。

二十一、手术费：指医生在医院手术室内施行手术所收取的手术材料费、麻醉费和手术操作费用的总和。

二十二、床位费：指被保险人在住院期间发生的符合当地政府颁发的社会医疗保险规定的医保支付计算标准内的医院床位的费用。不包括自费床位费，以及陪人床、观察病房床位和家庭病床的费用。

二十三、其他费用：指被保险人在住院期间发生的除药品费、手术费及床位费以外的以下费用，

- a. 化验费、检查费；
- b. 输氧费；
- c. 病室治疗费、诊疗费、冷暖气费用、医生诊查费、护理费；
- d. 救护车费；
- e. 注射费；
- f. 物理治疗费；
- g. 包扎科、普通外科夹板及石膏整形费用，材料费（但不包括特殊矫正装置、器械仪器费用）。

二十四、医生：指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

（此页内容结束）

