

友邦附加添益 A 款住院费用补偿医疗保险

(可在电话营销渠道销售)

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加添益 A 款住院费用补偿医疗保险》合同(以下简称本附加合同), 依主保险合同(以下简称主合同)投保人的申请, 经本公司同意而订立; 本附加合同根据投保单或批注的约定, 附加于意外伤害保险合同或意外伤害保险附加合同而成立。上述合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同条款与上述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)或遭受本附加合同所附加于的意外伤害保险合同或意外伤害保险附加合同所定义的意外事故而入住**医院**(释义二)治疗, 则本公司按下述情形给付**住院费用**(释义三)补偿金予被保险人。

一、若被保险人已从除**新农合**(释义四)以外的**公费医疗及社会医疗保险**(释义五)、其他商业保险公司提供的费用补偿型医疗保险或**本公司认可的费用补偿型医疗保险**(释义六)取得住院费用补偿, 本公司按如下公式给付住院费用补偿金:

住院费用补偿金 = 已发生的、必须且合理的实际住院费用 - 任何已获得的住院费用补偿

上述“任何已获得的住院费用补偿”包括从公费医疗及社会医疗保险、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等所取得的住院费用补偿。

二、若被保险人从新农合取得住院费用补偿, 但未从除新农合外的公费医疗及社会医疗保险、其他商业保险公司提供的费用补偿型医疗保险或本公司认可的费用补偿型医疗保险取得住院费用补偿, 本公司按如下公式给付住院费用补偿金:

住院费用补偿金 = (已发生的、必须且合理的实际住院费用 - 从新农合和其他政府机构或社会福利机构等所取得的住院费用补偿) x 70% - 从本公司已取得的住院费用补偿金

三、若被保险人未从公费医疗及社会医疗保险、其他商业保险公司提供的费用补偿型医疗保险或本公司认可的费用补偿型医疗保险取得住院费用补偿, 本公司按如下公式给付住院费用补偿金:

住院费用补偿金 = (已发生的、必须且合理的实际住院费用 - 从其他政府机构或社会福利机构等所取得的住院费用补偿) x 50% - 从本公司已取得的住院费用补偿金

每次疾病或意外事故的住院费用补偿, 最高以投保单上或批注上所载的本附加合同的保险金额为限。若被保险人因同一原因而间歇性入住医院, 前次出院与后次入院日期间隔未达九十日, 则视为同一次住院费用补偿。

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) 因被保险人挑衅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、无合法有效驾驶证驾驶, 或驾驶无有效行驶证的机动车;
- (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;
- (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、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、攀岩运动或探险活动;
- (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、管制药物影响;
- (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) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官的疾病, 但被保险人在本附加合同持续有效达一百二十日以后接受此四类疾病的治疗或外科手术者不在此限;
- (21) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病(释义七)。

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, 生效日以批注所载的生效日期为准。

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十八岁至六十岁。

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六十九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, 则可续保至被保险人六十九岁生日)。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七十岁, 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) 本附加合同所附加于的意外伤害保险主合同或意外伤害保险附加合同效力终止;
- (2) 投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除合同;
- (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) 被保险人年满七十岁后的首个保险单周年日, 或被保险人七十岁生日(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, 且未按本附加合同所附加于的意外伤害保险主合同或意外伤害保险附加合同的相关约定办理效力恢复;
- (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 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, 若该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。

第八条 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率的调整, 则本公司将书面通知投保人。

第九条 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) 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。

第十一条 释义

一、疾病: 指被保险人于本附加合同**等待期**(释义八)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、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综合性医院和专科医院, 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。

三、住院费用: 指被保险人在医院住院部病房内发生的以下费用,

- a. 由医生开具处方并于医院内消耗之药费。医生处方必须符合当地政府颁布的现行公费医疗及社会医疗保险药品报销范围的规定。
- b. 化验费、检查费
- c. 输氧费
- d. 病室治疗费、诊疗费、冷暖气费用、医生诊查费、护理费
- e. 救护车费
- f. 注射费
- g. 物理治疗费
- h. 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。)

四、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。

五、公费医疗及社会医疗保险: 包括新农合、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

六、本公司认可的费用补偿型医疗保险: 指本公司于2007年1月1日前销售并生效的费用补偿型医疗保险产品。

七、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。

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。

(此页内容结束)