

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿附加住院费用医疗保险 B 款条款

阅 读 指 引

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读条款。
本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

签收本附加合同次日起 10 日（即犹豫期）内您可以要求退还扣除工本费外的全部保险费.....	1.4
您有按本附加合同条款约定续保本保险的权利.....	2.2
被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....	2.4
您有退保的权利.....	5.1

您应当特别注意的事项

被保险人应到我们指定的医院就诊.....	2.4
在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.5
您应当按时交纳保险费.....	4.1
我们保留提高或降低保险费率的权利.....	4.3
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	5.1
您有如实告知的义务.....	6.1
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.....	8

条款目录

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立
- 1.2 合同生效
- 1.3 保险对象
- 1.4 犹豫期

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间
- 2.2 保证续保及保证续保期间届满后的续保
- 2.3 保险金额
- 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 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期
- 4.3 保险费率调整

5 合同解除

- 5.1 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制

7 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄性别错误处理
- 7.2 职业或工种的变更
- 7.3 险种转换
- 7.4 合同效力终止
- 7.5 适用主合同条款

8 释义

- 8.1 社会医疗保险
- 8.2 意外伤害
- 8.3 我们指定的医院
- 8.4 每次住院
- 8.5 床位费
- 8.6 医疗费
- 8.7 救护车费
- 8.8 毒品
- 8.9 患艾滋病或感染艾滋病病毒
- 8.10 遗传性疾病
- 8.11 先天性畸形、变形或染色体异常
- 8.12 医疗事故
- 8.13 非处方药
- 8.14 潜水
- 8.15 攀岩
- 8.16 探险
- 8.17 武术比赛
- 8.18 特技表演

阳光人寿附加住院费用医疗保险 B 款条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指阳光人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“阳光人寿附加住院费用医疗保险 B 款合同”。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立** 本附加合同由主合同投保人提出申请，经我们同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。
- 1.2 合同生效** 如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。如果您在主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同生效日以批注所载的日期为准。
- 1.3 保险对象** 不享有**社会医疗保险**或公费医疗保障的人群可作为本附加合同的被保险人。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加合同的次日起，有 10 日的犹豫期。在此期间，您可以提出解除本附加合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所缴纳的保险费。解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及法定有效身份证明。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本附加合同的保险期间为1年，自本附加合同生效日起算。
- 2.2 保证续保及保证续保期间届满后的续保** 自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的最后一次生效日起，每6年为一保证续保期间。若本附加合同所附的主合同为保证续保合同，则主合同的保证续保期间届满时，本附加合同的保证续保期间同时届满。
在保证续保期间内，您可于每一保险期间届满时，按续保时年龄对应的费率（具体费率见附表三）向我们交纳续期保险费，则本附加合同将延续有效1年。若于保证续保期间内每一保险期间届满时，被保险人续保时的年龄超过65周岁，我们将不再接受续保。
每个保证续保期间届满时，我们会审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意，在此后一个保证续保期间内，您按时向我们交纳续期保险费，则本附加合同将延续有效；审核后如果我们不接受续保，本附加合同效力终止。
- 2.3 保险金额** 本附加合同每份的保险金限额见附表二。投保份数由您和我们约定并于保险单或批注单上载明。
- 2.4 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 2.4.1 等待期** 您首次投保或非连续投保本保险时，被保险人在本附加合同生效（或最后复效）之日起 30 日内发生疾病，由此而导致的住院治疗，我们不承担给付保险金的责任。这 30 日的时间称为等待期。
续保或者因**意外伤害**住院治疗无等待期。被保险人于等待期后发生疾病或因意外伤

害须住院治疗，应到**我们指定的医院**就诊，经医师诊断确定必须住院并正式办理住院手续入院治疗，在其入住我们指定的医院治疗期间，我们按如下约定给付保险金：

- 2.4.2 基本医疗费用保险金** 对于**每次住院**在符合当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围内的**床位费和医疗费**，以及**救护车费**，在保险金给付限额内（见附表二），我们按如下约定给付保险金：
- （1）发生保险事故时，被保险人不享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按照被保险人实际支出的必要且合理的上述各项费用的 90% 给付基本医疗费用保险金；
- （2）发生保险事故时，被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障的，在被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿后，我们按照被保险人实际支出的必要且合理的上述各项费用余额的 100% 给付基本医疗费用保险金。
- 2.4.3 基本医疗外药品费用保险金** 对于被保险人**每次住院**发生的当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围外的自费药品，在保险金给付限额内（见附表二），我们按如下约定给付保险金：
- （1）发生保险事故时，被保险人不享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按照被保险人实际支出的必要且合理的自费药品费用的 60% 给付基本医疗外药品费用保险金；
- （2）发生保险事故时，被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障的，我们按照被保险人实际支出的必要且合理的自费药品费用的 70% 给付基本医疗外药品费用保险金。
- 2.4.4 补偿原则** 本附加险是费用补偿型医疗保险，适用补偿原则，即若被保险人已从任何其他途径（包括农村合作医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，则我们给付的各项保险金仅以约定范围内费用未取得补偿的剩余部分为限。
- 2.4.5 责任的延续** 对等待期后本附加合同到期日前发生的且延续至本附加合同到期日后 30 天内的住院治疗，我们仍然按本条款规定承担给付保险金的责任。
- 2.5 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人住院的，我们不承担给付保险金的责任：
- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - 2、被保险人自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤、故意行为而导致打斗或被袭击、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - 3、被保险人醉酒，主动吸食或注射毒品；
 - 4、被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间；
 - 5、**遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；**
 - 6、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**不在此限；
 - 7、被保险人因任何医疗行为导致的**医疗事故**；
 - 8、被保险人精神疾患、药物过敏、椎间盘突出（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
 - 9、被保险人参加**潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车**等高风险运动；
 - 10、非意外事故所致美容手术和外科整形手术、牙齿保健及康复治疗、屈光不正之矫正治疗，义眼、或助听器、义肢或其他附属品之装配；
 - 11、一般健康检查、康复治疗或疗养；
 - 12、妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）及由以上原因引起的并发症；
 - 13、不孕症、人工受孕、避孕及绝育手术；
 - 14、未告知的既往症；
 - 15、被保险人**酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无有效行驶证的机动车**；

16、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

17、核爆炸、核辐射或核污染。

3 保险金的申请

- 3.1 受益人** 除另有约定外，本附加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，请按照下列方式办理：
- 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人法定有效身份证明；
 - (3) 由我们**指定的医院**出具住院医疗费用的原始单据及明细、医疗诊断证明及病历等相关资料；
 - (4) 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。
- 委托他人代为申请保险金** 若受益人或其他有权领取保险金的人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人或其他有权领取保险金的人签字的授权委托书、被委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。
- 补充通知** 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的证明和资料。
- 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。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 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳** 您应当按约定向我们交纳保险费。
- 在主合同交费期内，本附加合同的保险费必须随主合同保险费一同支付，不能单独交纳。
- 4.2 宽限期** 本附加合同保险期间届满时，如果在保证续保期间内或者保证续保期间届满时我们同意您续保，那么自满期日起 60 天为宽限期。
- 宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但给付保险金时需扣除欠交的保险费。
- 如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力

终止，除非本附加合同或主合同另有约定。

- 4.3 保险费率调整** 我们保留提高或降低保险费率的权利。
我们将根据本合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后，您须按调整后续保当时的保险费率交纳续期保险费。

5 合同解除

- 5.1 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险** 如您在犹豫期后申请解除本附加合同（简称退保），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）您的法定有效身份证明。
自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您**按比例退还本附加合同已交的保险费**（见附表一）。
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，我们会向您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，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。
如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 6.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄性别错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，您在申请投保时，应将与法定有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄及真实性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

(1) 您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，我们有权解除合同，并向您**按比例退还本附加合同已交的保险费**（见附表一）。本公司行使合同解除权适用 6.2“本公司合同解除权的限制”的规定。

(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

- 7.2 职业或工种的变更** 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。
被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。若被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在本附加合同拒保范围内的，我们对该被保险人所承担的保险责任自接到通知之日起终止，并按日计算退还本附加合同未到期期的保险费。
被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其职业或工种变更之后在本附加合同拒保范围内而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们不承担给付保险金责任。
- 7.3 险种转换** 在本附加合同有效期内，如果被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障的，请您及时将本附加合同转换为“阳光人寿附加住院费用医疗保险A款合同”。
如果您按时向我们交纳保险费，自您申请转换本附加合同的下一个保单周年日起，“阳光人寿附加住院费用医疗保险 A 款合同”开始生效，本附加合同效力同时终止，本附加合同的投保书、相关的投保文件、批注等将继续有效。
“阳光人寿附加住院费用医疗保险A款合同”转换生效时，
(1) 无犹豫期和等待期；
(2) 仍适用本附加合同的保证续保期间，保证续保期间将继续计算，已经过的期间不再重新计算。
- 7.4 合同效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：
(1) 主合同效力终止；
(2) 主合同办理减额交清；
(3) 您申请解除本附加合同；
(4) 您在本附加合同满期日之前提出不续保申请或者保证续保期间届满后我们不同意您续保，则本附加合同自满期日次日零时起效力终止；
(5) 因主合同条款或本附加合同其他条款所列情况而效力终止。
- 7.5 适用主合同条款** 下列各项条款，适用主合同条款：
(1) 保险事故通知；
(2) 未还款项；
(3) 合同内容变更；
(4) 联系方式变更；
(5) 争议处理。

8 释义

本附加合同中具有特定含义的名词，除非本附加合同另有释义，适用主合同的释义。

- 8.1 **社会医疗保险** 本附加合同所称的社会医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。
- 8.2 **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。
- 8.3 **我们指定的医院** 以投保时本附加合同定点医院名单中所列明的定点医院为准。我们保留变更定点医院的权利。定点医院发生变更时，我们会通知您，您也可以通过我们的服务电话或网站查询。
- 8.4 **每次住院** 指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间；但如果被保险人因同一疾病及其引发的并发症或同一意外伤害及其引发的并发症而住进医院两次（含）以上，若其前次住院出院之日与下次住院治疗入院之日间隔期间未超过 90 日，视为同一次住院。
- 8.5 **床位费** 指住院期间使用的医院床位费用。不包括观察病房、陪人床、家庭病床等。
- 8.6 **医疗费** 包括**药费、治疗费、手术费用、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费**各项费用。
药费：指当地社会基本医疗保险规定的用药范围内的中、西药费用。**治疗费**：指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。**手术费用**：指被保险人因疾病或意外伤害住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的手术产生的手术费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、术中用药费、手术设备费等费用，但不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术产生的手术费用。**护理费**：指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用。**检查检验费**：指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。**特殊治疗检查费**：包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费，其他费用除外。
- 8.7 **救护车费** 指为抢救生命由急救中心派出救护车及医院转诊过程中使用救护车而产生的救护车用车费以及救护车上发生的检查和治疗费。
- 8.8 **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。
- 8.9 **患艾滋病或感染艾滋病病毒期间** 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。
- 8.10 **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。
- 8.11 **先天性畸形、变形或染色** 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。

体异常

- 8.12 **医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 8.13 **非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 8.14 **潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 8.15 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.16 **探险** 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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 8.17 **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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 8.18 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

附表一：

按比例退还本附加合同已交的保险费：指按下表比例退还本附加合同已交的保险费

未到期的月数	退还保险费的比例
满 10 个月	60%
满 9 个月但不满 10 个月	50%
满 8 个月但不满 9 个月	40%
满 7 个月但不满 8 个月	30%
满 6 个月但不满 7 个月	25%
不满 6 个月	0

附表二：

每次住院保险金给付限额表
(每份)

货币单位：人民币元

项目	给付限额
基本医疗费用保险金	1000
基本医疗外药品费用保险金	100

附表三：

阳光人寿附加住院费用医疗保险 B 款年交费率表

货币单位：人民币元

年龄 (周岁)	前 5 份保险费	第 6 份及第 6 份以后每份保险费
0-5	1502	225
6-10	648	97
11-15	509	76
16-20	401	60
21-25	369	55
26-30	410	61
31-35	505	76
36-40	631	95
41-45	809	121
46-50	1022	153
51-55	1286	193
56-60	1677	252
61-65	2330	349

注： 1、56--65 周岁的费率仅适用于续保。

2、我们保留提高或降低本附加合同保险费率的权力，我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后您须按调整后续保当时的保险费率交纳续期保险费。