

渤海财险 住院医疗保险条款

(备案编号：(渤海保险)(备-医疗保险)【2021】(主) 007号)

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、保险凭证及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡65周岁（含）以下、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为本合同的被保险人、附带被保险人。附带被保险人指被保险人的配偶、子女、父母，具体以保险单载明为准。

第三条 本合同的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个人、机关、企业、事业单位和社会团体。

第四条 除另有约定外，本合同被保险人的医疗保险金受益人为被保险人本人，附带被保险人的医疗保险金受益人为附带被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，若被保险人或附带被保险人遭受意外伤害事故，且自该事故发生之日起180日内因同一原因在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区，下同）医疗机构住院治疗，或在等待期后因疾病在中华人民共和国境内医疗机构住院治疗的，保险人在住院医疗保险金额内对被保险人或附带被保险人每次住院医疗所实际支出的且符合当地基本医疗保险支付范围的合理医疗费用，按如下规定给付住院医疗保险金：

对于参加基本医疗保险的被保险人或附带被保险人，保险人在扣除免赔额及当地基本医疗保险或其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内按约定的给付比例给付住院医疗保险金；对于未参加基本医疗保险的被保险人或附带被保险人，保险人在扣除免赔额及其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内按约定的给付比例给付住院医疗保险金。

上述免赔额和给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。保险期间届满被保险人或附带被保险人住院治疗仍未结束的，自保险期间届满次日起计算，保险人所承担给付保险金的期限，至出院之日止，最长以30日为限。

对于以参加基本医疗保险身份投保的被保险人或附带被保险人，但是未以社保身份就医、结算的被保险人或附带被保险人，则给付比例为60%。

在保险期间内，被保险人或附带被保险人次次进行住院治疗，保险人所给付的住院医疗保险金以保险单上所载的保险金额为限，累计给付达到保险金额时，保险人对该被保险人及附带被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因导致被保险人或附带被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人、被保险人或附带被保险人的故意行为；
- (二) 因被保险人或附带被保险人挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (三) 被保险人或附带被保险人妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕及绝育；
- (四) 中暑、视力矫正手术、屈光不正、因酗酒或受酒精、毒品、滥用药物影响；
- (五) 先天性畸形或缺陷、先天性疾病或遗传病、性传播疾病、特定传染病；
- (六) 神经、精神的疾病或功能失常，包括精神病和精神分裂症；
- (七) 牙科治疗或手术、牙齿修复或牙齿整形、美容手术(因意外伤害事故引起除外)；
- (八) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或药物治疗；
- (九) 免疫接种、疫苗接种或者预防接种；
- (十) 购买或者使用专用支架、器械、设备或者假肢，移植物、隐形眼镜、眼镜、助听器或者试用此类物品；
- (十一) 非医疗必需的治疗；
- (十二) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

第七条 被保险人或附带被保险人在下列期间支出医疗费用的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动、暴乱、恐怖活动或其它类似的武装叛乱期间；
- (二) 因从事非法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- (三) 酒后驾车、无有效驾驶证或驾驶无有效行驶证的机动交通工具期间；
- (四) 患有艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV)期间；
- (五) 被保险人从事高风险运动期间，但不包括被保险人作为专业运动员从事其专业运动期间；
- (六) 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。

第八条 根据本合同其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责赔偿。

第九条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

保险金额与免赔额

第十条 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协商确定，并在保险单中载明。

第十一条 免赔额是在本合同保险期间内，应由被保险人自行承担，本合同不予给付的部分。每次住院免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十二条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险费

第十三条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。**投保人未按约定交付保险费，保险合同不生效。**

不保证续保

第十四条 本条款为不保证续保条款。本产品保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十五条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十六条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十七条 保险人依据第二十一条所取得的保险合同解除权，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。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

第十八条 保险人认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十九条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，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的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十一条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人和附带被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保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。

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

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第二十二条 投保人应按照合同约定向保险人交纳保险费。

第二十三条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十四条 投保人、被保险人、附带被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，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。**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人及被保险人或附带被保险人的身份证明；

（四）被保险人或附带被保险人就诊医疗机构出具的医疗费用收据原件、门诊病历、诊断证明、住院病历、出院小结复印件、医疗费用明细单及处方；

（五）有关部门出具的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度有关的意外事故证明和资料；

（六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十六条 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。

争议处理和法律适用

第二十七条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单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。

第二十八条 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（不含香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第二十九条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按保险单载明的短期费率计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前 15 日向投保人发出解约通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十条 投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明；
- （五）保险人需要的其他文件和资料。

第三十一条 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

一、医疗机构：指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

二、等待期：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单上载明。在等待期内发生意外伤害以外的保险事故的，保险人不承担给付保险金的责任，并向投保人返还所交保险费，本合同终止。

三、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。

四、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。

五、遗传病：指由人体生殖细胞或受精卵的遗传物质发生改变而引起的疾病，可从亲代传至后代，即单基因遗传病以及染色体病。

六、先天性疾病：指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有关器官、系统在形态或功能上呈现异常。

七、性传播疾病：指发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。

八、特定传染病：特指下列法定传染病发生暴发流行病疫情情况（不包括非流行性单发性的病例）：

甲类：鼠疫、霍乱。

乙类：白喉、流行性脑脊髓膜炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒及副伤寒、病毒性肝炎、疟疾、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病。

九、正常工作：指投保人合法雇佣的全职雇员，在投保人规定的工作日上班，以例行的方式在工作日全职履行投保人雇佣其执行的通常职责，且工作地点为投保人的办公地点，或者根据投保人的业务需要前往的地点。

十、意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

十一、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十二、住院：指被保险人因罹患疾病或遭受意外事故而入住医院住院部病房进行治疗，须办理正式的入出院手续。不包括入住门诊观察室、康复病房、家庭病床、日间病房、挂床治疗及其它非正式病房。入住医院时间每日须满 24 小时，**若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 天，视为同一次住院。**

十三、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

- （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。

十四、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。

十五、高风险运动：指潜水、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

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，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

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。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

附录：短期费率表

短期费率按月比例或日比例计算，其中月比例短期费率表如下：

保险期间 (月)	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二
年费率的 百分比 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计算。