



阅 读 提 示

请扫描以查询验证条款

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

→ **您拥有的重要权益**

- ◆ 犹豫期内您若要求解除合同，我们仅扣除工本费.....1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.4
- ◆ 您有权解除合同.....6

→ **您应当特别注意的事项**

- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....1.5、2.3、2.5
- ◆ 您应按时支付保险费.....4.1
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....6.2
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....7

→ **条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。**

→ **条款目录**

1 您与我们订立的合同	3 保险金的申请
1.1 合同构成	3.1 受益人
1.2 保险合同成立与生效	3.2 保险金的申请
1.3 投保年龄	3.3 诉讼时效
1.4 合同的签收	4 保险费的支付
1.5 犹豫期	4.1 保险费的支付
2 我们提供的保障	5 现金价值权益
2.1 基本保险金额	5.1 现金价值
2.2 保险期间	6 合同解除及效力终止
2.3 等待期	6.1 解除合同的手续及风险
2.4 保险责任	6.2 合同效力的终止
2.5 责任免除	7 释义



中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意附加住院津贴医疗保险B款条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加住院津贴医疗保险B款”保险合同。

1 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|------------------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。 |
| 1.2 | 保险合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
除另有约定外，本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。 保单年度 （见7.1）、 保险费约定支付日 （见7.2）均以该日期计算。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保本附加合同时被保险人的年龄，年龄以 周岁 （见7.3）计算。
本附加合同接受的投保年龄为出生满30天至57周岁。 |
| 1.4 | 合同的签收 | 在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。 |
| 1.5 | 犹豫期 | 自您签收本附加合同的次日起，有15日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所支付的保险费。 |

解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见7.4）。自我们收到解除合**同申请书**时起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。

2 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本附加合同的保险期间为终身或至被保险人满65周岁后的首个保险单周年日，由您在投保时与我们约定，并于保险单上载明。 |
| 2.3 | 等待期 | 本附加合同的等待期是指自本附加合同生效日（或最后复效日）起 90天内（含第90天） 的期间。 |

若被保险人在等待期内发生保险事故，无论治疗是否延续至等待期后，我们均不承担给付保险金的责任，但本附加合同继续有效。

因**意外伤害**（见7.5）事故引起的保险事故无等待期。

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 住院津贴保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经**医院**（见7.6）诊断必须**住院**（见7.7）治疗，我们根据被保险人每次住院的实际**住院天数**（见7.8）按以下约定给付住院津贴保险金：
 $\text{住院津贴保险金} = (\text{每次实际住院天数} - 2) \times \text{基本保险金额}$

我们只给付整数天的住院津贴保险金。住院满24小时为一个整数天。

在每一保单年度内，住院津贴保险金给付天数最高以**180天**为限。

2.4.2 重症监护津贴保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经医院诊断必须入住**重症监护病房**（见7.9）治疗，我们根据被保险人入住重症监护病房的实际住院天数按以下约定给付重症监护津贴保险金：
 $\text{重症监护津贴保险金} = \text{每次入住重症监护病房的实际住院天数} \times 2 \times \text{基本保险金额}$

我们只给付整数天的重症监护津贴保险金。入住重症监护病房满24小时为一个整数天。

我们在给付重症监护津贴保险金时，不再给付住院津贴保险金。在每一保单年度内，重症监护津贴保险金给付天数最高以**30天**为限。

2.4.3 重大手术津贴保险金

若被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因经医院诊断并已经进行**重大手术及治疗**（见7.10）的，我们将按照本附加合同基本保险金额的100倍给付重大手术津贴保险金。在本附加合同有效期内，每种重大手术及治疗只给付一次重大手术津贴保险金。

若同一次手术中，针对同一器官实施的手术同时满足两种或两种以上重大手术及治疗定义时，我们仅按其中一种给付重大手术津贴保险金。

2.4.4 最高累计住院天数

在本附加合同有效期内，住院津贴保险金与重症监护津贴保险金的累计给付天数之和最高以**540天**为限。当累计给付天数之和达到540天时，本附加合同效力终止。

2.5 责任免除

在本附加合同有效期内，因下列情形之一导致被保险人住院、入住重症监护治疗或手术的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- （1）妊娠、流产、分娩、不孕症、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；
- （2）任何原因导致的美容手术和外科整形手术；
- （3）先天性疾病（见7.11）、遗传性疾病（见7.12）及精神疾病（见7.13）；
- （4）非因意外伤害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；
- （5）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或非药物治疗；
- （6）投保人对被保险人的故意伤害，被保险人自残；
- （7）核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或被保险人参与军事行动；

- (8) 未以书面形式或者双方认可的其他形式告知的既往症（见7.14）；
- (9) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (10) 被保险人酒后驾驶（见7.15）、无合法有效驾驶证驾驶（见7.16）或驾驶无有效行驶证（见7.17）的机动车（见7.18）；
- (11) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见7.19）；
- (12) 被保险人以职业运动员身份参加的运动；或参与可获得报酬的运动；或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练：赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤；或参加攀岩、攀登海拔3500米以上山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察。

3 保险金的申请

- | | | |
|-------|---------------------|--|
| 3.1 | 受益人 | 除另有约定外，本附加险合同住院津贴保险金、重症监护津贴保险金和重大手术津贴保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险金的申请 | 受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。 |
| 3.2.1 | 住院津贴保险金的申请 | <p>保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）保险合同； （2）保险金申请人及被保险人的有效身份证件； （3）完整的门、急诊病历，住院病历、出院小结； （4）门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单； （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。 |
| 3.2.2 | 重症监护津贴保险金的申请 | <p>保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）保险合同； （2）保险金申请人及被保险人的有效身份证件； （3）完整的门、急诊病历，住院病历、出院小结； （4）门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单； （5）重症监护病房记录及收费证明； （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。 |
| 3.2.3 | 重大手术津贴保险金的申请 | <p>保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）保险合同； （2）保险金申请人及被保险人的有效身份证件； （3）完整的门急诊病历、住院病历、出院小结、手术记录； （4）手术费用收据、清单及结算单； （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。 <p>若以上申请资料和证明不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料和证明。</p> |
| 3.3 | 诉讼时效 | 保险金申请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	保险费的支付	
4.1	保险费的支付	本附加合同保险费的支付方式由您与我们在投保时约定并在保险单上载明。
5	现金价值权益	
5.1	现金价值	本附加合同的每个保单年度末的现金价值会在保险单上载明，且为未发生保险事故的金额。若已经发生保险事故且已给付保险金，本附加合同保单年度末的现金价值将按如下方法计算： 发生保险事故后的现金价值=（540-累计赔付住院天数）/540×保险单现金价值表上所载明的金额。
6	合同解除及效力终止	
6.1	解除合同的手续及风险	如您在犹豫期后申请解除本附加合同，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）您的有效身份证件。 自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同的现金价值。您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
6.2	合同效力的终止	发生下列情况之一者，本附加合同效力终止： （1）我们收到解除合同申请书； （2）主合同效力终止； （3）被保险人身故； （4）保险期间届满； （5）因本附加合同其他条款所列情况而效力终止。
7	释义	
7.1	保单年度	从保险合同生效日或生效对应日的零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。
7.2	保险费约定支付日	保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据支付方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
7.3	周岁	指按有效法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。
7.4	有效身份证件	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
7.5	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。 猝死不属于意外伤害。
7.6	医院	指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构： （1）二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医

院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院；

(2) 我们认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。

- 7.7 **住院** 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 7.8 **住院天数** 本附加合同所称的住院天数，是指被保险人在医院住院部病房或重症监护病房内实际的住院治疗整天数，住院满24小时为一整天。
- 7.9 **重症监护病房** 本附加合同所称的重症监护病房是指配备合格的医护人员和固定设备，为危重病人提供24小时连续监护并按日收费的特殊病房。
- 7.10 **重大手术及治疗** 重大手术及治疗是指被保险人已初次接受符合下列定义的手术，或被保险人初次接受符合有关定义约定的治疗。
- (1) 重大器官移植手术
- 指被保险人因相应器官功能损害或造血功能损害，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺或造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。
- (2) 恶性肿瘤（癌症）广泛根治性切除手术
- 指为根治恶性肿瘤而实际实施的肿瘤彻底切除连同周围淋巴转移区的整块切除手术。恶性肿瘤须符合以下定义：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位的疾病。须由专科医师依据病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计》(ICD-10)的恶性肿瘤范畴。**因下列疾病实施的手术不在保障范围内：**
- (a) 原位癌；
- (b) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (c) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；
- (d) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (e) TNM分期为T₁N₀M₀期或更轻分期的前列腺癌；
- (f) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- (3) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）
- 指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入手术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术治疗**不在保障范围内。**
- (4) 心脏瓣膜手术
- 指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
- (5) 主动脉手术
- 指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹后，切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。**动脉内血管成形术不在保障范围内。**
- (6) 良性脑肿瘤颅骨切开肿瘤切除手术
- 指为切除良性脑肿瘤而实际实施的开颅手术。良性脑肿瘤须符合以下定义：指脑组织的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。**脑动/静脉瘤、脑垂体肿瘤不在保障范围内。**
- (7) 因严重III度烧伤引起的手术

是指为治疗严重Ⅲ度烧伤而实际实施的手术。严重Ⅲ度烧伤须符合以下定义：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的20%或20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（8）一侧全肺切除术

实际实施的一侧全肺切除术。肺部疾病的存在必须CT或MRI检查证实。**非一侧肺全部切除的肺叶切除、部分肺切除等手术不包括在此保障范围内。**

（9）一侧全肾切除术

实际实施的一侧全肾切除术。肾脏疾病的存在必须CT或MRI检查证实。**部分肾脏切除和将肾脏捐赠他人的全肾切除不包括在此保障范围内。**

（10）全结肠切除术

实际实施的全结肠切除术。结肠疾病的存在必须经结肠镜及切片检查证实。**部分结肠切除不包括在此保障范围内。**

（11）全胃切除手术

实际实施的全胃切除术。胃部疾病的存在必须经内视镜及切片检查证实。**部分胃的切除不包括在此保障范围内。**

（12）截肢术

实际实施的一上肢在腕关节以上部位进行离断或一下肢在踝关节以上部位进行离断的手术。

（13）颅脑外伤颅骨切开血肿清除手术

经切开颅骨实施的脑血肿清除手术。颅内血肿的存在必须经CT或MRI检查证实。**经颅骨钻孔血肿吸除术不包括在此保障范围内。**

（14）全喉切除术

实际实施的全喉切除术。喉部疾病的存在必须CT或MRI检查证实。**部分喉的切除不包括在此保障范围内。**

（15）全脾脏切除术

实际实施的全脾脏切除术。脾脏疾病的存在必须CT或MRI检查证实。**部分脾脏切除不包括在此保障范围内。**

（16）心包膜切除术

实际实施的开胸心包膜切除手术。心包膜疾病的存在必须CT或MRI检查证实。**心包膜穿刺放液术不包括在此保障范围内。**

（17）髋关节置换术

实际实施的人工髋关节置换手术。髋关节内软骨组织及骨组织破坏或变形的存在必须经X线、CT或MRI检查证实。

（18）眼球摘除术

实际实施的单眼或双眼眼球摘除手术。申请赔付时必须提供眼球摘除手术的病理报告。**非全眼球摘除的部分眼内组织切除手术不包括在此保障范围内。**

7.11	先天性疾病	单基因病（常染色体或性染色体遗传病，如血友病、Huntington舞蹈病等）或在国际疾病分类（ICD-10）中归属于先天性畸形、变形和染色体异常（编码Q00至Q99）的疾病。
7.12	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。
7.13	精神疾病	在《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）中归属于精神和行为障碍（编码F00至F99）的疾病，或根据《中国精神障碍分类与诊断标准第3版（CCMD-3）》诊断的精神疾病。
7.14	既往症	指在本附加合同生效日之前被保险人已患的疾病。

7.15	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》及其他相关法律法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
7.16	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： （1）没有取得驾驶资格或被吊销驾驶证； （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； （5）其他公安交通管理部门规定的属于无有效驾驶证的情况。
7.17	无有效行驶证	指下列情形之一： （1）未取得行驶证； （2）机动车被依法注销登记的； （3）未依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
7.18	机动车	指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
7.19	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。

（完）