

海康「呵护一生」住院补贴终身医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

☞ 您拥有的重要权益

签收本合同之日起十日（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
本合同提供的保障.....	2.3
您有解除合同的权利.....	6.1

☞ 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.....	2.4
保险事故发生后请您及时通知我们.....	3.1
您应当按时缴纳保险费.....	4.1
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	6.1
您有如实告知的义务.....	7.1
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.....	9

☞ 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	3.3 保险金给付	8 其他需要关注的事项
1.1 合同构成	3.4 保险金申请时效	8.1 年龄性别错误
1.2 投保范围	4 保险费的缴纳	8.2 权益转让
1.3 合同生效	4.1 保险费的缴纳	8.3 合同内容变更
1.4 犹豫期	4.2 宽限期	8.4 地址变更
2 我们提供的保障	5 合同效力的中止及恢复	8.5 争议处理
2.1 基本保险金额和每日住院津贴基数	5.1 效力中止	9 释义
2.2 保险期间	5.2 效力恢复	9.1 周岁
2.3 保险责任	6 解除合同	9.2 法定身份证明
2.4 责任免除	6.1 解除合同的手续	9.3 意外伤害
3 保险金的申请	7 如实告知	9.4 指定或认可的医院
3.1 保险事故通知	7.1 如实告知	9.5 专科医生
3.2 保险金申请	7.2 不如实告知的后果	9.6 住院
		9.7 实际住院天数
		9.8 单次住院

9.9 重症监护病房	9.14 遗传性疾病	9.20 索赔申请人
9.10 实际入住重症监护病房的天数	9.15 先天性畸形、变形或染色体异常	9.21 不可抗力
9.11 症状	9.16 潜水	9.22 利息
9.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病	9.17 攀岩运动	9.23 借款利率
9.13 恐怖主义行为	9.18 探险活动	9.24 手续费
	9.19 特技	

海康「呵护一生」住院补贴终身医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指海康人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“海康「呵护一生」住院补贴终身医疗保险合同”。

1 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单、投保单、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明和批注及其它约定书构成。

若构成本合同的文件正本我们需要存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同及附加保险合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

1.2 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为**零周岁至六十周岁**。

1.3 合同生效

我们对本合同所承担的保险责任，自我们收取第一期保险费、同意承保并签发保险单后开始。我们将签发保险单作为承保的凭证，除另有约定外，本合同自保险单上所载的生效日的零时起生效。

本合同生效日以后每年的保单周年日、保单年度、保单月份、保险费到期日均以该日期计算。

1.4 犹豫期

自您签收本合同的次日起，有十日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将在扣除工本费后无息退还您所缴纳的保险费，但如果已进行体检则须扣除体检费。

解除合同时，您需要完整填写申请书并亲笔签名后，连同保险合同及发票一起送达或邮寄至本公司。本合同自您亲自送达时或邮件的寄出邮戳当日零时起正式解除。我们自本合同生效日起自始不承担保险责任。

2 我们提供的保障

2.1 基本保险金额和每日住院津贴基数

本合同的基本保险金额为本合同的投保份数乘以二万五千元人民币。本合同的每日住院津贴基数为本合同的投保份数乘以十元人民币。

本合同的投保份数由您于投保时与我们约定，并在保险单或批注上载明。若该份数经本合同其它条款修正而发生变更，则以变更后的份数为投保份数。

2.2 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，自生效日零时起生效。

若本合同不可分解的附加合同因发生赔付而效力终止，则本合同效力终止，且不按解除合同处理。

2.3 保险责任

本合同的各项保险金给付累计金额以本合同的基本保险金额为限，若本合同的各项保险金给付的累计金额达到本合同的基本保险金额，本合同及其不可分解的附加合同效力终止。

在本合同有效期内，若被保险人因**意外伤害**事故或因疾病，经我们**指定或认可的医院的专科医生**诊断，必须**住院治疗**，我们承担下列保险责任：

2.3.1 住院津贴

若发生**住院**事故，我们按其必须且合理的**实际住院天数**乘以每日住院津贴基数给付“住院津贴”予被保险人。

单次住院期间的“住院津贴”给付天数以三百六十五天为限；若被保险人在**七周岁**前发生**住院**，则每一保单年度“住院津贴”的累计给付天数以十天为限。

2.3.2 重症监护病房津贴

若被保险人在**住院治疗**期间，经我们**指定或认可的医院的专科医生**诊断，必须入住**重症监护病房**，我们在给付“住院津贴”后，再按**实际入住重症监护病房的天数**乘以每日住院津贴基数给付“重症监护病房津贴”予被保险人。

单次住院期间的“重症监护病房津贴”的给付天数以三百六十五天为限；若被保险人在**七周岁**前发生**住院**，且必须入住**重症监护病房**，则每一保单年度“重症监护病房津贴”的累计给付天数以十天为限。

2.3.3 看护津贴

若发生**住院**事故，我们按第 2.3.1 条“住院津贴”的给付天数乘以每日住院津贴基数的 30% 给付“看护津贴”予被保险人。

2.3.4 康复津贴

被保险人在病愈出院后，我们按第 2.3.1 条“住院津贴”的给付天数乘以每日住院津贴基数的 50% 给付“康复津贴”予被保险人。

2.3.5 急救医疗运送津贴

若被保险人因紧急情况必须使用救护车运送且**住院治疗**，则我们按每日住院津贴基数的两倍给付“急救医疗运送津贴”予被保险人。

单次住院期间的“急救医疗运送津贴”的给付以一次为限。

2.4 责任免除

在本合同有效期内，因下列原因之一导致被保险人**住院**，我们不承担给付保险金的责任：

1. 本合同生效（或复效，以较迟者为准）前被保险人已患的疾病（或**症状**）或其复发所致；
2. 本合同生效（或复效，以较迟者为准）之日起六十天内被保险人所患的疾病（或**症状**）或其复发所致；
3. 您、受益人对于被保险人的故意行为，被保险人自杀或故意自致的伤害；
4. 被保险人犯罪、殴斗或拒捕行为；
5. 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
6. 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
7. 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱或**恐怖主义行为**；
8. 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
9. 被保险人因酗酒、受酒精、毒品、管制药物的影响或未遵医嘱私自服用、涂用或注射药物所致；
10. 被保险人因**遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常**、精神病所致；
11. 美容手术、外科整形手术（**意外伤害事故所致者除外**）、牙齿修复或整形；
12. 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；
13. 被保险人进行**潜水**、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、**攀岩运动、探险活动**、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、**特技表演**、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车等高风险运动；
14. 妊娠、流产、分娩（含剖腹产）及以上原因导致之并发症，不孕不育症，人工受孕，避孕，节育及绝育手术；
15. 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、心理治疗、康复性治疗。

3 保险金的申请

3.1 保险事故通知

若被保险人发生保险事故，**索赔申请人**应于知道保险事故发生之日起十个工作日内通知我们，如果由于通知迟延导致我们勘查、检验等费用的增加，增加部分应由**索赔申请人**承担。但因**不可抗力**导致的延迟除外。

3.2 保险金申请

若被保险人发生本合同约定的保险事故，**索赔申请人**应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的户籍证明、有效身份证件；
3. 我们**指定或认可的医院**出具的医疗诊断书、出院小结、医疗原始收费凭证；

4. 若被保险人入住**重症监护病房**，应提供**重症监护病房**记录、**重症监护病房**原始收费凭证；
5. 若被保险人使用过救护车，应提供救护车费用原始发票；
6. 我们所需的其它与本项索赔相关的证明和资料。

3.3 保险金给付

我们在收到索赔申请书及索赔证明和资料后，对确定属于保险责任且不需要调查的申请，我们将在十个工作日内做出理赔决定并向**索赔申请人**反馈理赔决定，并在与**索赔申请人**达成有关给付保险金数额的协议后十个工作日内，履行给付保险金责任。

对不属于保险责任的，我们将向**索赔申请人**发出拒绝给付保险金通知书。

3.4 保险金申请时效

本合同各项保险金的请求权，自**索赔申请人**知道保险事故发生之日起二年内不行使而消灭。

4 保险费的缴纳

4.1 保险费的缴纳

本合同的保险费，以及缴费方式和缴费期限由您和我们约定，并在保险单或批注上载明。

本合同有效期内，您可以根据我们的规定，选择以分期缴付的方式缴纳本合同的保险费，您应在保险费到期日向我们缴付续期的保险费。您也可以向我们申请变更保险费缴费方式，经我们同意并批注后生效。

4.2 宽限期

本合同生效后，若您到期未缴纳续期保险费，则自保险费到期日的次日起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担保险责任。

若您超过宽限期仍未缴纳保险费，则本合同自宽限期届满的次日的零时起效力中止。本合同其他条款另有约定的除外。

5 合同效力的中止及恢复

5.1 效力中止

本合同的效力，因本合同约定事由的发生而中止。本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

5.2 效力恢复

本合同效力中止后两年内，您可以向我们申请恢复合同效力。

申请恢复合同效力，您需要亲自签署复效申请书，按照我们的规定提供被保险人的健康声明书、体检报告以及其他文件，并向我们缴清您欠缴的保险费及**利息**（以宽限期届满日起算**利息**）。本合同自我们收到上述文件及款项并核准之日零时起，恢

复效力。

自本合同效力中止之日起满两年您未与我们达成复效协议的，本合同效力自动终止，本合同按解除合同处理。

6 解除合同

6.1 解除合同的手续

您于犹豫期后，可以向我们书面申请解除本合同，并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 解除合同申请书；
3. 您的有效身份证件。

本合同效力自您申请解除合同之日零时起终止。

7 如实告知

7.1 如实告知

订立本合同时，我们会向您明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款。我们会就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您或被保险人应当如实告知。

7.2 不如实告知的后果

如果您或被保险人故意不履行如实告知义务，我们有权解除本合同；对于本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；对于合同解除前已支付的保险理赔金，我们有权向受益人追索。

如果您或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同；对保险事故的发生有严重影响的，对于本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，但在扣除**手续费**和已支付的保险理赔金后退还保险费。

8 其他需要关注的事项

8.1 年龄性别错误

被保险人的投保年龄和性别，以法定证件登记的**周岁**年龄和性别为准。您在申请投保时，应按被保险人的**周岁**年龄和性别填写。若申报的被保险人年龄或性别不真实，则按照下列规定处理：

1. 若按被保险人的真实**周岁**年龄和性别，您应付的保险费比实付保险费高，则我们有权更正并要求您补缴差额的保险费及其**利息**（该**利息**按**借款利率**计算），若被保险人已发生保险事故，我们将根据被保险人正确年龄和性别，按实际累计已缴保险费与累计应缴保险费的比例计算实际已缴付的保险费所能购买的基本保险金额。
2. 若按被保险人的真实**周岁**年龄和性别，您应付的保险费比实付保险费低，则我们

将无息退还所有多缴保险费，而所购买的基本保险金额维持不变。

3. 若按被保险人真实的**周岁**年龄和性别，根据我们的核保规则不能承保，则我们有权解除本合同，并在扣除**手续费**后向您退还所缴保险费，但自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起超过两年的除外。对合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

8.2 权益转让

您于本合同的有效期内，经被保险人或被保险人的监护人同意，可以向我们书面申请转让本合同的权益，经我们在本合同上批注后生效。我们对任何权益转让的有效性和合法性不负辨识的责任，也不承担因此而引起的任何责任。

8.3 合同内容变更

您在本合同有效期内，可根据我们的规定申请变更合同的内容，经我们同意并在本合同上批注后生效。

8.4 地址变更

为了保障您的合法权益，当您的住所或通讯地址有变更时，应及时以书面形式通知我们。您不作上述通知时，我们按本合同所载的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达您。

8.5 争议处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

1. 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交上海仲裁委员会仲裁，仲裁按该仲裁委员会仲裁规则进行，并适用中国法律；
2. 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向被告住所地人民法院起诉。

9 释义

9.1 周岁

指按**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，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

9.2 法定身份证明

指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

9.3 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。

9.4 指定或认可的医院

本合同所称的指定或认可的医院应符合下列所有条件：

1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院或专科医院，但不包括观察室、联合病房和康复病房；
5. 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

9.5 专科医生

专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

9.6 住院

指被保险人经医生诊断必须入住我们**指定或认可的医院**住院部内进行留院治疗，并办理正式的出入院手续。住院不包括观察室、其他非正式病房、联合病房、健康体检病房或家庭病床。

9.7 实际住院天数

指被保险人因**意外伤害**事故或因疾病**住院**的天数，但不包括被保险人在**住院**治疗期间离院的天数，在医院住院部内住满二十四小时为一天。

9.8 单次住院

被保险人因同一疾病或**意外伤害**事故**住院**治疗，前次出院与再次入院的时间间隔未超过九十天者，视为单次住院。

9.9 重症监护病房

指医院住院部内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的病房，有重症监护**专科医生**和护士提供二十四小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备，但不包括急诊重症监护病房。

9.10 实际入住重症监护病房的天数

指被保险人因**意外伤害**事故或疾病入住我们**指定或认可的医院**的**重症监护病房**的天数，但不包括被保险人在治疗期间离开**重症监护病房**的天数，在医院住院部的**重症监护病房**内住满二十四小时为一天。

9.11 症状

指出现疾病的前兆或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起

注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

9.12 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。

9.13 恐怖主义行为

指任何人员或者团体，基于政治、社会、宗教、意识形态或类似理念或目标而实施的，以暴力或强制手段侵害他人人身、财产或公共安全的行为。或者是政府或者实质意义上的政府和公众已认定的“恐怖主义活动”。上述行为具有胁迫、强迫政府或者实质意义上的政府和公众，造成社会秩序、经济秩序混乱等目的。

9.14 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。

9.15 先天性畸形、变形或染色体异常

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。

9.16 潜水

是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。

9.17 攀岩运动

是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

9.18 探险活动

是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。

9.19 特技

是指进行马术、杂技、驯兽等特殊活动。

9.20 索赔申请人

指您、受益人、被保险人的法定继承人或法律规定的享有保险金请求权的自然人。

9.21 不可抗力

指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

9.22 利息

参照**借款利率**计算。

9.23 借款利率

我们每年宣布两次借款利率，时间分别为一月一日和七月一日，该借款利率参照六个月期流动资金贷款法定利率作相应浮动。

9.24 手续费

指本合同平均承担的我们的营业费用、佣金以及我们依据本合同所承担的保险责任所收取的费用三项之和。扣除手续费后退还保险费的具体金额等于保险单现金价值。