

光大永明人寿保险有限公司

Sun Life Everbright Life Insurance Co., Ltd.

光大永明无忧宝附加住院医疗保险

光大永明(2006)第26号文呈报 中国保险监督管理委员会准予备案

感谢您选择了光大永明人寿。为了帮助您更好的理解本条款，在阅读本条款前，请您注意阅读提示和名词释义。

阅 读 提 示

您所享有的重要权益

本合同所提供的保障.....第 六 条

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.....第 八 条
如何申请给付保险金.....第 九 条
您有解除合同的权利，请您慎重决定.....第 十一 条
就医须知.....第 十二 条
医学名词释义.....第 十三 条

名 词 释 义

我们：指光大永明人寿保险有限公司。

您：指投保人。

定点医院机构：我们为被保险人提供多家不同层次的专业医疗机构名单，供被保险人在此范围内选择，定点医院机构名单请见合同附件。被保险人须在定点医院机构接受治疗。但被保险人紧急抢救不受此限制，在病情稳定后，应转入定点医院机构继续治疗。

条款目录

第一部分 您与我们的合同..... 1

 第一条 保险合同的构成..... 1

 第二条 投保条件..... 1

 第三条 保险责任的开始..... 1

 第四条 保险期间和续保..... 1

 第五条 保险责任的终止..... 1

第二部分 我们提供的保障..... 2

 第六条 保险责任..... 2

 第七条 保险金额..... 2

 第八条 责任免除..... 2

第三部分 如何申请给付保险金..... 3

 第九条 保险金的申领..... 3

第四部分 保险费的交纳..... 3

 第十条 保险费的交纳..... 3

第五部分 您所拥有的重要权益..... 3

 第十一条 附加合同的解除权..... 3

第六部分 您必须了解的事项..... 4

 第十二条 就医须知..... 4

 第十三条 名词释义..... 4

第一部分 您与我们的合同

第一条【保险合同的构成】

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）可附加于我们规定的主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同所包含的条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。

除本附加合同另有约定外，主合同条款适用于本附加合同。

第二条【投保条件】

凡投保时年龄在十八周岁至四十周岁，身体健康、能正常工作或学习的主合同被保险人，均可作为本附加合同的被保险人。

第三条【保险责任的开始】

我们在同意承保并收取首期保险费后，将签发保险单作为保险凭证。我们自本附加合同生效日即保险单所载的保险单生效日的零时起承担保险责任。

本附加合同的保险单周年日¹、保险单年度、保险单满期日均以本附加合同生效日为基础计算。

第四条【保险期间和续保】

本附加合同保险期间为一年。本附加合同在保险单满期日零时以下条件均满足时，我们将视为您申请续保本附加合同并收取您下一保险单年度的保险费：

- 1、 被保险人年龄不超过六十四周岁（含六十四周岁）；
- 2、 您未曾提出不续保本附加合同的申请；
- 3、 我们未做出不同意续保的决定。

续期保险费根据被保险人续保时的年龄确定。

每个保险费到期日次日起六十日内为交付保险费宽限期。

宽限期内，如您已足额交纳续期保险费，本附加合同将从保险单满期日零时开始持续有效一年。宽限期结束时，您仍未交付保险费，本附加保险合同自宽限期结束次日零时终止。宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但我们给付的保险金将扣除您未交纳的保险费。

我们保留调整续期保险费的权利。保险费率的调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。若我们调整了续期保险费，则调整后的保险费将在本附加合同满期前三十天内以书面形式通知您。如果您不同意调整后的保险费，请于本附加合同满期日前书面通知我们，本附加合同将于满期日终止。

如果没有连续续保本附加合同，您申请的续保将视为重新投保。

第五条【保险责任的终止】

发生下列情况之一时，本附加合同终止：

- 1、 主合同终止；
- 2、 您申请解除本附加合同；

¹ 保险单周年日指在本合同有效期内的每一个保险单年度内本合同生效日的对应日。第一个保险单周年日是指保险单生效一年后的本合同生效日期的对应日。

- 3、 我们不同意您续保本附加合同的；
- 4、 我们累计给付已达到保险单上载明的住院医疗保险金额时；
- 5、 本合同所列其他情形。

第二部分 我们提供的保障

第六条【保险责任】

本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

被保险人因遭受意外事故或自本附加合同生效九十天后（续保不受此限）因疾病住院治疗，我们对其在住院治疗期间支出的、必须且合理的实际医疗费用按80%的比例向被保险人给付保险金。被保险人手术住院和非手术住院医疗保险金的累计给付以保险单载明的本附加合同保险金额为限，被保险人非手术住院的医疗保险金累计给付以保险单载明的本附加合同保险金额的50%为限。

被保险人同一次住院治疗跨保险单年度时，我们承担住院治疗起始日所在保险单年度的保险责任。被保险人在三天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。

实际医疗费用是指符合保险单签发地所在城镇职工基本医疗保险有关规定的实际支出的费用。给付范围包括诊疗费、麻醉费、手术费、抢救费、床位费、药品费、化验费、检查费、护理费、治疗费、材料费等在医院内支出的费用。

若被保险人按政府的规定取得补偿，或从其他社会福利机构、任何医疗保险、其他组织或个人取得补偿，我们仅对剩余的且符合保险单签发地所在城镇职工基本医疗保险有关规定的医疗费用按80%的比例给付保险金。

第七条【保险金额】

本附加合同所称保险金额是指保险单上载明的附加住院医疗保险金额。

第八条【责任免除】

因下列情形之一，造成被保险人住院医疗费用支出的，我们不负住院医疗保险金给付责任：

- 1、 您或受益人对被保险人的故意行为；
- 2、 被保险人犯罪、拒捕、打架、自杀、自伤身体；
- 3、 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证件的机动车辆；
- 4、 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- 5、 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致意外；
- 6、 被保险人妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术，或因药物过敏、食物中毒、整容、其他内外科治疗或手术导致的伤害；
- 7、 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或从事海上作业、井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；
- 8、 用于矫形、整容、美容、心理咨询、牙齿修复、牙齿整形或安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜等）的费用；
- 9、 被保险人患艾滋病²或感染艾滋病病毒³期间；

² 艾滋病指获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。

³ 艾滋病病毒指获得性免疫力缺乏综合征病毒（HIV）的简称。获得性免疫力缺乏综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合征病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

- 10、被保险人体检、疗养、康复治疗住院，先天性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗住院，患精神病、心理疾病、职业病、性病住院；
- 11、投保前已经发现而投保后住院治疗的疾病；
- 12、被保险人在非定点医疗机构治疗发生的医疗费用或保险单签发地所在城镇职工基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

第三部分 如何申请给付保险金

第九条【保险金的申领】

被保险人申请领取住院医疗保险金时须填写保险金给付申请书，并凭下列证明材料向我们申请理赔：

- 1、主合同、本附加合同及最近一次交费凭证；
- 2、被保险人的身份证明；
- 3、定点医疗机构出具的诊断证明、治疗费用的原始凭证和费用清单；
- 4、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的证明文件和资料；
- 5、本公司核准理赔所需的并且权利索赔人能够提供的与事故有关的其他材料。

我们收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料后，对确属保险责任范围的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任；对不属于保险责任范围的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

我们自收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额暂不能确定的，根据已有的证明材料，按可以确定的最低数额先予支付，我们最终确定给付保险金数额后，给付相应的差额。

第四部分 保险费的交纳

第十条【保险费的交纳】

本附加合同保险费一次交清。

第五部分 您所拥有的重要权益

第十一条【附加合同的解除权】

一、您可申请解除本附加合同。当我们收到解除本附加合同申请书时，本附加合同终止。

二、当我们收到解除主合同申请书时，本附加合同也相应自动终止。

三、本附加合同终止时，对于未发生保险金给付，且生效未满一百八十天的，我们于收到本条第四款所列证明材料之日起三十日内向您退还部分保险费，其金额为：本附加合同保险费扣除我们手续费⁴后与保险单未满期天数的乘积除以三百六十五；对于生效超过一百八十天的，我们不退还保险费。

四、您应提供的证明材料包括：

- 1、保险单及其他保险凭证；
- 2、解除本附加合同的申请资料；

⁴ 手续费指我们管理费与佣金之和，比例为您当年交纳的保险费的35%。

- 3、最近一次交费凭证；
- 4、您的身份证明。

第六部分 您必须了解的事项

第十二条【就医须知】

被保险人须在定点医疗机构治疗。紧急抢救不受此限，但经抢救处理病情稳定后，须转入定点医疗机构治疗。

第十三条【名词释义】

本附加合同中的下列名词，其特定含义如下：

意外事故：	指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的意外事件。
意外伤害：	指因遭受意外事故并以此为直接且单独原因导致的身体伤害（包括残疾、身故、烧伤、重要器官切除）。
手术：	指被保险人因意外事故或疾病住院后，为挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。
非手术住院：	指被保险人住院期间未发生手术。