

利宝保险有限公司

附加个人住院医疗拓展医院保险条款 (2023版A款)

(注册号:C00006032522023022835853)

总则

- 第一条 本附加险保险合同(以下简称“本附加险合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及投保人与保险人(见释义1)共同认可的书面或电子协议等组成。凡涉及本附加险合同的约定,均应采取书面形式确认。
- 第二条 凡投保了利宝保险有限公司健康险产品(以下简称“主险”)的投保人,可投保本附加险。
- 第三条 除另有约定外,本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

- 第四条 投保人为被保险人首次投保本附加险或非不间断再次投保本附加险时,自本附加险合同生效之日起三十日(含第三十日)为等待期。
- 投保人在保险期间届满时不间断再次投保本附加险且经保险人审核同意后获得的新保险合同,不受等待期的限制。
- 第五条 在保险期间内,被保险人在本附加险合同约定的等待期后,因遭受意外伤害事故或在等待期后因首次罹患疾病,在本附加险合同约定拓展的医院(见释义2)经专科医生诊断必须接受住院治疗的,对于被保险人住院治疗期间实际发生的、需个人支付的、医学必需且合理的、且符合通常惯例水平的主险保险合同约定的医疗费用,保险人扣除保险单载明的各项费用免赔额后,依照主险合同约定和保险单载明的各项费用年限额、日(次)限额和日数(次数)限制给付住院医疗费用保险金。
- 本附加合同仅拓展主险的医院范围,不拓展其他附加险的医院范围。
- 保险人累计给付金额达到主险合同约定的保险金额时,本附加险合同终止。
- 第六条 本附加险合同适用费用补偿原则。若被保险人已从其他途径(包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)获得本附加险合同责任范围内的医疗费用补偿,则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定进行赔偿。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付,不属于已获得的医疗费用补偿。

责任免除

- 第七条 下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的,保险人不承担给付保险金的责任:
- (一)投保本附加险时,投保人或被保险人已经知道被保险人患有恶性肿瘤的;

- (二)被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (三)主险合同中列明的“责任免除”事项。

保险金额

第八条 本附加险合同的保险金额由投保人和保险人在投保时约定,并在保险单中载明。保险人一次或者累计给付住院医疗费用保险金数额达到保险单载明的主合同保险金额时,本附加险合同终止。

保险期间

第九条 除另有约定外,本附加险保险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金申请

第十条 保险金申请人请求赔偿时,应向保险人提供以下证明和资料。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) 保险金申请人填具的索赔申请书;
- (二) 保险单或其他保险凭证;
- (三) 保险金申请人的有效身份证件;
- (四) 医院出具的完整病历资料(包括但不限于诊断证明、门(急)诊病历等)、医疗费用原始收据及医疗费用明细清单;
- (五) 被保险人若已通过其他途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时,需提供医疗费用凭证复印件,同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明。
- (六) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;
- (七) 受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,由其监护人代为申领保险金,并提供监护人的身份证明等资料。

其他事项

第十一条 本附加险合同保险责任开始前,投保人有权书面通知保险人解除本附加险合同,本附加险合同的效力自保险人接到本附加险合同解除申请书之日的二十四时或者申请书上的终止时间(以较晚者为准)终止。保险人自收到本附加险合同解除申请书之日起三十日内,全额退还本附加险合同对应的保险费。

本附加险合同保险责任开始后,投保人有权书面通知保险人解除本附加险合同,本附加险合同的效力自保险人接到本附加险合同解除申请书之日的二十四时或者申请书上的终止时间(以较晚者为准)终止。对于保

险期间内无理赔记录的被保险人, 保险人自收到解除本附加险合同通知书之日起三十日内, 退还本附加险合同对应的未到期保险费。对于保险期间内已有理赔记录的被保险人, 保险人不退还保险费。

第十二条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处, 以本附加险条款为准; 未尽之处, 以主险条款为准。

释义

第十三条 除本附加险合同明确约定的释义外, 主险合同中所有的释义均适用于本附加险合同。

第十四条 除另有约定外, 本附加险条款中, 以下词语具有如下含义:

1. **保险人:**指与投保人签订本附加合同的利宝保险有限公司。
2. **医院:**本附加险合同约定拓展的医院, 是指以下两种:
 - (1) 中国大陆(不含香港澳门台湾)地区的二级或二级以上公立医院(普通部、特需部、国际部);
 - (2) 中国大陆(不含香港澳门台湾)地区的除昂贵医院(详见保险人发布的《柏世利享昂贵医院清单》)以外的私立医院, 并且该私立医院必须具有系统的、充分的诊断设备, 全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质, 且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。

