

太平真爱附加定期看护收入保障医疗保险条款

(中国保险监督管理委员会备案号：172001003)

目 录

第一部分	您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同	2
第一条	保险合同的构成	2
第二条	投保范围	2
第二部分	我们提供哪些保障利益	2
第三条	基本保险金额	2
第四条	保险责任	2
第五条	责任免除	2
第六条	保险责任的开始和保险期间	3
第三部分	如何交纳保险费	3
第七条	保险费的交纳	3
第四部分	如何申请理赔	3
第八条	受益人的指定和变更	3
第九条	申请时效	3
第十条	申请所需的材料	3
第五部分	您还享有哪些权益	3
第十一条	保险合同的解除权	3
第六部分	您必须了解的其它事项	4
第十二条	年龄或性别确定与错误处理	4
第十三条	保险合同的终止	4
附表一	：退还最近一期已交保险费比例表	4

第一部分 您（投保人）与我们（太平人寿保险有限公司）的合同

第一条 保险合同的构成

太平真爱附加定期看护收入保障医疗保险合同（以下简称本附加合同）依您的申请，可附加于我们提供的主合同之上，经我们审核同意，并在保险单或批注中列明后生效。

主合同的条款中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分，如果主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄为出生满 60 天至 65 周岁¹。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第三条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额为 20 元的整数倍，具体的基本保险金额由您和我们约定，并在保险单或批注上列明，如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第四条 保险责任

住院津贴保险金

在本附加合同有效期内，被保险人因**疾病**²或遭受**意外伤害事故**³入住**医院**⁴治疗，我们从被保险人每次住院后的第 4 天开始按本附加合同的基本保险金额乘以实际**住院**⁵天数⁶给付住院津贴保险金，即：

住院津贴保险金 = (实际住院天数 - 3 天) × 基本保险金额。

同一住院原因的给付，最高以 90 天为限，每保单年度累积给付天数最高以 180 天为限。

如果被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期的间隔未达 90 天，则按同一住院原因给付。

第五条 责任免除

在任何下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人需住院治疗的，我们不承担保险责任，但本附加合同仍然有效。

在任何下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人身故，我们不承担保险金给付责任，但按比例退还本附加合同最近一期已交的保险费（比例规定详见附表一：《退还最近一期已交保险费比例表》，以下简称“附表一”），同时本附加合同的效力终止。

- 一、牙齿修复、牙齿整形或视力矫正；
- 二、一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗；
- 三、美容手术、整形手术，或先天性疾病、先天性畸形；
- 四、接受不孕不育治疗、人工受精、妊娠（含宫外孕）、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- 五、被保险人在任何情况下自杀；

¹周岁：指按照身份证、户口簿、护照、军人证等法定身份证明中记载的出生日期计算的年龄。

²疾病：被保险人于本附加合同生效日 90 天后或最后复效日 90 天后（以较迟者为准）首次出现的疾病或症状，但不包括本附加合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。

³意外伤害事故：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

⁴医院：国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。

⁵住院：被保险人因疾病或意外伤害，经医生根据临床诊断，必须留院治疗，办理了正式住院手续且确实留院治疗的行为过程。

⁶住院天数：被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数，满 24 小时为 1 天。

六、主合同的责任免除条款所列的各项责任免除。

第六条 保险责任的开始和保险期间

我们对本附加合同应承担的保险责任自我们同意承保，收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始（具体生效日以保险单或批注上列明的日期为准），至**本附加合同期满日**⁷当天零时终止。

第三部分 如何交纳保险费

第七条 保险费的交纳

本附加合同保险费的交费方式为年交，交费期限由您和我们约定，并在保险单或批注上列明。

本附加合同的保险费交费方式、交费日期与主合同一致。如果在主合同有效期内，您申请投保本附加合同，则首次交费日期为本附加合同的投保日期，续期交费日期与主合同一致。

第四部分 如何申请理赔

第八条 受益人的指定和变更

本附加合同的受益人为被保险人本人。

第九条 申请时效

受益人在知道**保险事故**⁸发生之日起 2 年内享有申请保险金的权利，超过 2 年不申请的，即视为自动放弃。

第十条 申请所需的材料

受益人申请领取住院津贴保险金时，应填写我们的理赔申请书，并提供下列证明文件和资料：

1. 保险单或保险凭证；
2. 最近一期交费凭证；
3. 被保险人的法定身份证明；
4. 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）出院小结及住院医疗费用的原始凭证和账单明细表（如有住院）；
5. 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
6. 如果委托他人代为申请，则应提供授权委托书、受托人法定身份证明等相关证明文件。

第五部分 您还享有哪些权益

第十一条 保险合同的解除权

在本附加合同有效期内，您有权以书面形式通知我们解除本附加合同。

- 一、您在收到本附加合同后可享有 10 天的犹豫期，在犹豫期内要求解除本附加合同的，我们无息退还已交的保险费。
- 二、犹豫期后要求解除本附加合同的，在我们收齐相关文件和资料的次日零时，本附加合同的效力终止。收齐相关文件和资料之日起 30 天内，我们按“附表一”的规定退还本附加合同最近一期已交的保险费。但是在您要求解除本附加合同之前，如果我们已给付过任何保险金，则不退还已交的保险费。
- 三、您要求解除本附加合同时，应填写我们的解除合同申请书，并提供下列文件和资料：
 1. 本附加合同的原件及其它保险凭证；
 2. 最近一期交费凭证；

⁷**本附加合同期满日**：指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间后的对应日。当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

⁸**保险事故**：指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

3. 您的法定身份证明。

第六部分 您必须了解的其它事项

第十二条 年龄或性别确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定身份证明登记的周岁年龄计算。

二、在您申请投保时，应在投保文件上填写与法定身份证明相符的被保险人的出生日期和性别。如果填写的不真实，我们依下列约定处理：

1. 您填写的被保险人的出生日期不真实，且真实年龄不符合本附加合同约定的投保范围，我们有权解除本附加合同。对于本附加合同解除前已发生的保险事故，我们不承担保险责任。但自本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起2年后，我们将无权解除合同，并按以下第2、3项约定处理。
2. 您填写的被保险人的出生日期或性别不真实，导致我们实收的保险费少于应收的保险费，我们有权作相应的更正，并要求您补交保险费差额及累积利息。如果在更正前已发生保险事故，我们将按照实收保险费和应收保险费的比例给付保险金。
3. 您填写的被保险人的出生日期或性别不真实，导致我们实收的保险费多于应收的保险费，我们无息退还多收的保险费。

第十三条 保险合同的终止

本附加合同的效力在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、主合同中止、解除、期满、终止或转为减额交清保险；
- 二、本附加合同期满日当天零时；
- 三、出现主合同或本附加合同内约定的其它终止情况。

附表一：退还最近一期已交保险费比例表

本附加合同最后一期 已交保险费未到期的月数	不同交费方式下退还保险费的比例			
	月交	季交	半年交	年交
满10个月	—	—	—	60%
满9个月但不满10个月	—	—	—	50%
满8个月但不满9个月	—	—	—	40%
满7个月但不满8个月	—	—	—	30%
满6个月但不满7个月	—	—	—	25%
满5个月但不满6个月	—	—	50%	0
满4个月但不满5个月	—	—	40%	0
满3个月但不满4个月	—	—	25%	0
满2个月但不满3个月	—	30%	0	0
不满2个月	—	0	0	0

<本页内容结束>