

融盛财产保险股份有限公司

附加个人重大疾病住院津贴医疗保险（互联网专属）

条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于融盛财产保险股份有限公司各类互联网专属的包含重大疾病保障的个人健康保险合同（以下简称“主险”）。凡涉及本附加险的约定，均应采用书面形式。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 本附加险保险期间内，若被保险人遭受意外伤害事故或在等待期后，经医院的专科医生初次确诊罹患的主险约定的重大疾病中的一种或多种，在保险期间内入住保险人指定或认可的医疗机构接受住院治疗的，保险人对于被保险人每次住院的实际住院天数，在扣除本附加保险合同约定的免赔天数后，按照约定的重大疾病住院津贴每日赔付金额给付重大疾病住院津贴保险金，具体计算公式如下：

重大疾病住院津贴保险金 = （每次实际住院天数 - 免赔天数）× 重大疾病住院津贴每日赔付金额

重大疾病住院津贴每日赔付金额和免赔天数以保险单载明。

截至本附加险保险期间届满日，若被保险人仍未结束住院治疗的，对于被保险人在保险期间届满日起30日（含第30日）内的住院治疗，保险人继续按照本附加保险合同的约定在重大疾病住院津贴最高给付日数内承担给付重大疾病住院津贴保险金责任。

在本附加保险合同保险期间内，一次住院给付的天数以每次住院最高给付天数为限，保险人一次或累计给付重大疾病住院津贴保险金日数达到重大疾病住院津贴最高给付日数（该最高给付日数以保险单载明为准，未载明的默认为180日）时，保险人对被保险人的本项保险责任终止。

第四条 等待期是指自保险期间起始时间起计算的一段时间，经过该段时间后，保险人才对被保险人承担给付保险金责任。被保险人在投保后至等待期结束前发生的疾病所导致的住院，无论此住院是否发生在等待期内，保险人均不承担保险金给付责任。

本附加保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。如未载明的，则默认为30天。被保险人因意外伤害发生保险事故的，没有等待期。

责任免除

第五条 除另有约定外，在下列任一情形下，保险人不承担赔付保险金的责任：

（一）主险合同中列明的“责任免除”事项，但属于本附加保险合同保障范围的除外；

（二）投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；

（三）被保险人故意自杀、自伤，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（四）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、被政府依法拘禁以及入狱期间伤病；

（五）被保险人殴斗、醉酒、主动吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；

（六）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或者驾驶无合法有效行驶证的机动车辆；

（七）被保险人所患既往症及本附加保险合同中特别约定的除外疾病引起的相关费用，但投保时保险人已知晓并作出书面认可的除外；

（八）等待期内药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染（但因意外事故导致形成伤口而发生的感染除外）或其他医疗导致的伤害；

（九）被保险人入住（门）急诊观察室、家庭病床（房）、疗养院；

（十）被保险人入住特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险范畴的高等级病房，但本附加保险合同另有约定的除外；

（十一）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；

（十二）被保险人住院期间内未接受与入院诊断相关

的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；

（十三）因被保险人不遵守医院规章制度，不配合治疗的行为造成的后果；

（十四）被保险人进行一般健康检查、体检、疗养、整形手术、牙齿治疗、屈光不正治疗、心理咨询、器官移植；

（十五）被保险人挂床；

（十六）被保险人在不符合本附加保险合同约定的医疗机构就诊；

（十七）任何医疗事故导致的损害；

（十八）被保险人患性病，精神和行为障碍，在本附加保险合同承保范围外的遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；

（十九）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（但符合本附加保险合同约定的“职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“输血原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”、“器官移植原因导致HIV感染”不在此限）；

（二十）战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；

（二十一）核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染。

保险金额、免赔天数

第六条 本附加保险合同的保险金额是保险人承担给付被保险人保险金责任的最高限额。

本附加保险合同的保险金额由投保人与保险人在订立

保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

第七条 本附加保险合同的免赔天数是指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本保险合同保险责任范围内的住院，但依照本保险合同约定仍旧由被保险人自行承担，本保险合同不予赔付津贴的天数。

保险期间与续保

第八条 除另有约定外，本附加险的保险期间与主险保持一致，最长不得超过一年。

第九条 本附加保险合同为非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单；

（三）被保险人身份证明、保险金申请人身份证明；

（四）支持索赔的全部证明、信息和证据，保险人指定或认可的医疗机构出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗记录、住院证明正本等；

（五）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；

（六）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。保险人将承担因投保人提供索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

其他事项

第十一条 主险条款与本附加险条款相悖之处，以本附加险条款为准；本附加险条款未约定事项，以主险条款为准。主险条款效力终止，本附加险条款效力同时终止；主险条款无效，本附加险条款亦无效。

释义

第十二条 本附加险涉及下列术语时，适用以下释义：

（一）意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

（二）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. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

（三）初次确诊

指自被保险人出生之日起第一次经医疗机构确诊患有某种疾病，而不是指自本保险合同生效之日起第一次经医疗机构确诊患有某种疾病。其中恶性肿瘤确诊之日为手术病理取材或病理活检取材日期，未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤确诊日期。

（四）保险人指定或认可的医疗机构

指保险人与投保人约定的定点医疗机构，未约定定点医疗机构的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医疗机构，且仅限于上述医疗机构的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

1. 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院、A级病房；

2. 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

3. 休养、戒酒、戒毒中心。

该医疗机构必须具有符合国家有关医疗机构管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士

驻院提供医疗及护理服务。

（五）住院

指被保险人因意外伤害或疾病而入住医疗机构的正式病房进行治疗的过程，并正式办理入出院手续，包含日间住院（指完全出于接受医学必需的治疗目的被保险人以占用医疗机构病床但不过夜的方式接受的医疗）。但不包括下列情况：

1. 被保险人在医疗机构的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
2. 被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险范畴的高等级病房入住；
3. 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
4. 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
5. 被保险人住院体检；
6. 挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

（六）一次住院

指被保险人因同一意外伤害事故或疾病及其引发的并发症而间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期相隔未达九十日，则视为同一次住院。

（七）实际住院天数

指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

（八）毒品

指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

（九）酒后驾驶

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

（十）无合法有效驾驶证

指被保险人存在下列情形之一：

1. 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
2. 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
3. 实习期内驾驶执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车；实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

4. 持未按规定审验的驾驶证,以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;

5. 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证,驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;

6. 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

(十一) 无合法有效行驶证

指发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌,或行驶证不在有效期内,或该机动车未按规定检验或检验不合格。

(十二) 既往症

指在本附加保险合同生效日之前被保险人已患的疾病。通常有以下情况:

1. 本附加保险合同生效前,医生已有明确诊断,长期治疗未间断;

2. 本附加保险合同生效前,医生已有明确诊断,治疗后症状未完全消失,有间断用药情况;

3. 本附加保险合同生效前,医生已有明确诊断,但未予治疗;

4. 本附加保险合同生效前,未经医生诊断和治疗,但症状或体征明显且持续存在,并以此症状或体征为主诉进行就

诊治疗的疾病。

（十三）医疗事故

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

（十四）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。

（十五）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》第十次修订版（ICD-10）确定。

（十六）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。在人体血液或其他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。

（十七）职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

指被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，在其

常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：

1. 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生；
2. 血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；
3. 必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；
4. 必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

职业列表：

医生（包括牙医）	救护车工作人员
护士	助产士
医院化验室工作人员	警察（包括狱警）
医院护工	消防人员

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

（十八）输血原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染指被保险人感染人类免疫缺陷病毒并且符合下列所有条件：

1. 在保险期间起始日后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染人类免疫缺陷病毒；

2. 提供输血治疗的输血中心或医疗机构出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或法院终审裁定为医疗责任并且不准上诉；

3. 提供输血治疗的输血中心或医疗机构必须拥有合法经营执照；

4. 受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病或阻止人类免疫缺陷病毒作用的治疗方法被发现以后，或能防止艾滋病发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

任何因其他传播方式（包括性传播或静脉注射毒品等）导致的人类免疫缺陷病毒感染不在保障范围内。

保险人必须拥有获得使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

（十九）器官移植原因导致HIV感染

指因进行器官移植而感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

1. 在保险期间起始日后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病；

2. 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染人类免疫缺陷病毒或患艾滋病，属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定为医疗事故并且不准上诉；

3. 提供器官移植治疗的器官移植中心或医院必须拥有

合法营业执照。

任何因其他传播方式（包括性传播或静脉注射毒品等）导致的**HIV**感染或患艾滋病不在保障范围内。