

## 泰康在线财产保险股份有限公司

### 附加个人重大疾病住院津贴保险 C 款（互联网专属）条款

#### 总则

**第一条** 本附加保险合同（以下简称为“本附加合同”）须附加于健康险类保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均采用书面或电子形式。

若主险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款约定为准。

**第二条** 本附加合同的投保人、被保险人、受益人均与主险合同一致。

#### 保险责任

**第三条** 除另有约定外，本附加合同的等待期与主险合同一致。

**第四条** 在保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人因意外伤害或者在本附加合同等待期后非因意外伤害经医院专科医生初次确诊罹患主险合同所定义的重大疾病（无论一种或者多种），且经诊断必须接受住院治疗的，保险人按照被保险人每次住院的实际住院日数，乘以本附加合同约定的重大疾病住院津贴日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 = 每次住院实际住院日数 × 重大疾病住院津贴日额**

重大疾病住院津贴日额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

在本附加合同保险期间内，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 180 日时，本附加合同终止。

在本附加合同保险期间届满日，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 日内（含第 30 日）的住院治疗，保险人继续按照本附加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。但无论被保险人一次或多次住院，保险人累计给付的重大疾病住院津贴日数以 180 日为限。

上述重大疾病的具体疾病种类及疾病定义以主险合同释义部分为准。

#### 责任免除

**第五条** 因主险合同列明的责任免除事项导致被保险人罹患重大疾病的，保险人不承担给付重大疾病住院津贴保险金的责任。

#### 保险金额

**第六条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加合同的重大疾病住院津贴日额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单中载明。

### 保险费与保险费支付

**第七条** 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。保险费支付方式由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单中载明。除另有约定外，本附加合同的保险费支付方式与主险合同一致。

### 犹豫期

**第八条** 除另有约定外，本附加合同的犹豫期与主险合同一致。

### 保险期间

**第九条** 除另有约定外，本附加合同的保险期间与主险合同一致。

### 续保

**第十条** 本产品为不保证续保合同。本产品保险期间为1年（或不超过1年）。保险期间届满或保险期间届满前30日内，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

**第十一条** 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保险事故的性质、原因、损失程度的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (1) 理赔申请书；
- (2) 保险金申请人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的被保险人出院记录、由医院专科医生出具的对被保险人的疾病诊断证明书以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
- (4) 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；
- (5) 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。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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知投保人、保险金申请人补充提供有关证明和资料。

**第十二条** 如果被保险人本人作为重大疾病住院津贴保险金受益人已向保险人书面申领重大疾病住院津贴保险金，但在实际领取重大疾病住院津贴保险金前身故，重大疾病住院津贴保险金将作为其遗产，由保险人向其合法继承人给付。

**第十三条** 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 其他事项

**第十四条** 本附加合同成立后将持续有效，直至保险单约定的保险期间届满或达到本附加合同约定的终止条件。

保险责任开始前，投保人要求解除本附加合同的，保险人应当无息全额退还投保人已缴纳的保险费。

保险责任开始后，犹豫期内投保人要求解除本附加合同的，保险人将无息退还投保人所支付的全部保险费；犹豫期后投保人要求解除本附加合同的，自保险人接到解除合同申请书之时起，本附加合同解除，保险人自收到解除合同申请之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的未到期保险费。若本附加合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。

如主险合同解除，本附加合同须同时解除。

**第十五条** 投保人要求解除合同时，需提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同凭据；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

### 释义

**第十六条** 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义：

**【医院】**指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院以及保险人扩展承保的医院，但前述医院不包括单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或保险人不予承保的医院。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，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

**注：**保险人扩展承保的医院名单和保险人不予承保的医院名单将在保险单中载明。保险人保留新增扩展承保医院的权利。对于新增后的扩展承保医院名单，保险人将会在泰康在线官方渠道（包括但不限于官网、官微）公示。

**【住院】**指被保险人因罹患主险合同所定义的重大疾病入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入院、出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院或其他不合理的住院。

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。

**【未到期保险费】**指本附加合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的那部分金额。

犹豫期内退保的，未到期保险费=保险费。犹豫期后退保的，

保险费为一次性支付的：

未到期保险费=保险费×[1-（保险单已生效天数/保险期间的天数）]

保险费为分期支付的：

未到期保险费=当期保险费×[1-（当期已经过天数/当期的总天数）]

已生效或已经过天数不足一天的按一天计算。若本附加合同已发生保险金给付，未到期保险费为零。

本附加合同的未释义名词，以本附加合同所附属主险合同中的释义为准。