

中宏附加综合住院Ⅱ医疗保险 产品说明书

保险责任

在本附加合同的有效期内，若被保险人因意外伤害或疾病，经专科医生诊断需在医院接受住院治疗（以下简称“住院事故”），本公司（指中宏人寿保险有限公司，下同）将按照如下约定承担下列保险责任：

一、住院津贴保险金

若被保险人发生住院事故，对于被保险人自入院之日起至出院之日止必须且合理的住院时间，本公司将按照如下约定给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金=被保险人的实际住院天数×保险单或批注上所载的每日住院津贴；同一住院事故的住院津贴保险金的给付天数最高以 180 天为限。

二、住院医疗保险金

若被保险人发生住院事故，本公司将根据如下约定给付住院医疗保险金：

（1）若被保险人以基本医疗保险（含大病保险）或以公费医疗身份住院，本公司将按照以下方式给付住院医疗保险金：

住院医疗保险金=（住院医疗费用－已获得的住院费用补偿）×85%；

（2）若被保险人未以基本医疗保险（含大病保险）或未以公费医疗身份住院，本公司将按照以下方式给付住院医疗保险金：

住院医疗保险金=（住院医疗费用－已获得的住院费用补偿）×80%。

同一住院事故的住院医疗保险金以保险单或批注上所载的住院医疗保险金额为限。

责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院事故的，本公司不承担保险责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人主动吸食或注射毒品，或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- （4）被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （5）被保险人患精神性疾病（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）分类为精神和行为障碍的疾病）

- (6) 被保险人接受牙齿治疗、美容、整容手术或非医疗性的服务；
- (7) 被保险人接受妊娠（含异位妊娠）及其并发症、流产、分娩、节育、不孕不育、绝育的手术和医疗性服务；
- (8) 被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，或被保险人在投保前已患的疾病（投保时已向本公司作书面声明并被本公司接受的除外）。

除上述“责任免除”外，本附加合同中还有一些免除或减轻保险人责任的条款，详见本附加合同中其他背景突出显示的内容。

投保年龄：0 周岁至 64 周岁

续保年龄：至 64 周岁

保险期间和保证续保：本附加合同的保险期间为 1 年，自保险单或批注上载明的本附加合同的生效日起。

自投保人投保的本附加合同生效日起，每 3 年为一个保证续保期间。

在保证续保期间内，若投保人于每个保险期间届满前未提出不再续保的书面要求，且向本公司缴纳续保保险费，则本附加合同将自动续保 1 年，直至每个保证续保期间届满。

在每个保证续保期间届满之前，投保人可向本公司申请投保本附加合同，本公司将重新审核被保险人是否符合续保条件。若本公司同意续保，投保人应于每个保证续保期间届满时向本公司缴纳续保保险费，则本附加合同开始下一个保证续保期间；若本公司不同意续保，则在保险期间届满日前 30 日内，以书面形式通知投保人，保险期间届满，本附加合同终止。

缴费期间：一年

缴费方式：趸缴、年缴、半年缴、季缴、月缴

上述投保年龄、续保年龄、保险期间和保证续保、缴费期间及缴费方式将因销售渠道或平台等的不同而有所差别，您（指投保人，下同）在选择本产品时，销售人员或平台等会将届时本产品适用的投保年龄、续保年龄、保险期间和保证续保、缴费期间及缴费方式向您进行介绍，您可以在届时适用的范围内按您的实际需求进行选择。

犹豫期

自投保人签收本附加合同当日（含当日）起的 15 日为犹豫期。犹豫期内投保人要求解除本附加合同的，由投保人填写申请书，并提供保险合同、投保人身份证明及保险费发票（如有），本公司将退还已收保险费；自本公司收到投保人解除合同的书面申请时起，对于本附加合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

解除合同

犹豫期满后，投保人要求解除本附加合同的，由投保人填写申请书，并提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人身份证明。

自本公司收到解除合同申请书当日的 24 时起,本附加合同终止，本公司将按月比例退还投保人本附加合同的未期满保险费。

投保人在犹豫期满后解除本附加合同会受到一定的损失。

保单利益演示表

投保年龄：30 周岁；性别：男；职业类别：1 类；缴费方式：年缴

保险单上约定的住院医疗保险金额（每一住院事故最高赔偿额）及每日住院津贴（每一住院事故最高以 180 天为限）分别为 4,000 元及 100 元。

在保证续保期间内保单利益演示如下：

| 保单年度末/ 年龄（周岁） | 年付保险费 | 保险费总计 | 住院医疗保险金 | | | 住院津贴保险金 | | 退保金 |
|------------------|-------|-------|--|--|-----------------|------------|------------------|-----|
| | | | 给付比例——以基本 医疗保险（含大病 保险）或以公费 医疗身份住院 | 给付比例——未以 基本医疗保险（含 大病保险）或未以 公费医疗身份住院 | 每一住院事故最高 赔偿额 | 每日住院 津贴 | 每一住院事故 最高给付天数 | |
| 1/31 | 300 | 300 | 85% | 80% | 4,000 | 100 | 180 | 0 |
| 2/32 | 330 | 630 | 85% | 80% | 4,000 | 100 | 180 | 0 |
| 3/33 | 330 | 960 | 85% | 80% | 4,000 | 100 | 180 | 0 |

- 1、 上表所列的住院医疗保险金是指住院医疗费用在扣除已获得住院费用补偿后，按照对应的给付比例和给付限额进行给付；
- 2、 上表所列的住院津贴保险金是指自入院之日起至出院之日止必须且合理的住院时间，按照对应的每日住院津贴和实际住院天数进行给付。同一住院事故的住院津贴保险金的给付天数最高以 180 天为限。
- 3、 上表所列的退保金为保单年度末的值。投保人要求解除本附加合同的，自本公司收到解除合同申请书当日的 24 时起,本附加合同终止，本公司将按月比例退还投保人本附加合同的未期满保险费。

温馨提示

本产品说明书所载内容仅供您理解保险条款所用，详细内容以保险合同条款为准。

本公司对保险条款中所涉及的专用名称、重要术语等进行了注释，并作了显著标识，请您注意保险合同条款下方的脚注部分。