



请扫描以查询验证条款

附件 2-2:

北京人寿保险股份有限公司
北京人寿附加住院医疗意外保险条款
阅 读 指 引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.5
- ❖ 您有退保的权利5.1

与您有重大利害关系的条款事关您、被保险人及受益人的切身利益，请务必认真阅读

- ❖ 本附加合同有责任免除条款，请注意2.6
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策.....5.1
- ❖ 本附加合同的某些事项适用主合同条款，请注意.....6.3
- ❖ 主合同效力直接影响本附加合同效力.....6.4
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意7
- ❖ 本保险条款中其他加粗字体部分内容（包括但不限于保险责任、免除或减轻本公司责任的条款），请重点关注

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本保险条款

条款目录

1. 双方订立的合同	3.1 受益人	6.4 附则
1.1 合同构成	3.2 保险金申请	7. 释义
1.2 合同成立与生效	3.3 保险金给付	7.1 医院
1.3 投保范围	3.4 诉讼时效	7.2 住院
2. 本公司提供的保障	4. 保险费的支付	7.3 择期手术或介入诊疗
2.1 保险金额	4.1 保险费的支付	7.4 麻醉意外
2.2 未成年人身故保险金限制	5. 合同解除	7.5 药品
2.3 保险期间	5.1 您解除合同的手续及风险	7.6 药品过敏反应
2.4 不保证续保	6. 其他需要关注的事项	7.7 毒品
2.5 保险责任	6.1 合同终止	7.8 非处方药
2.6 责任免除	6.2 年龄性别错误	7.9 医疗事故
3. 保险金的申请	6.3 适用主合同条款	7.10 现金价值
		7.11 有效身份证件

北京人寿保险股份有限公司

北京人寿附加住院医疗意外保险条款

在本保险条款中，“您”指投保人，“本公司”指北京人寿保险股份有限公司，“本附加合同”指您与本公司之间订立的“北京人寿附加住院医疗意外保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加合同附加于“北京人寿住院意外伤害保险合同”（以下简称主合同）投保。本附加合同由保险单及其所附条款、投保单、合法有效的声明、批注、批单及其他保险凭证、与本附加合同有关的投保文件、书面协议构成。
- 1.2 **合同成立与生效** 您提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。
本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单的次日零时起开始生效，合同生效日期在保险单上载明。本附加合同生效日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.3 **投保范围** 凡符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本附加合同的保险金额包括住院手术麻醉意外保险金额、住院药物过敏意外保险金额，由您在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 **未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 **保险期间** 本附加合同的保险期间最长为1年；除另有约定外，自本附加合同生效日零时起至约定终止日24时止，由您在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。
- 2.4 **不保证续保** 本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，您需要重新向本公司申请投保本产品，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 2.5 **保险责任** 本附加合同的保险责任分为基本责任和可选责任。在投保基本责任的基础上，您可与本公司约定投保可选责任，并在保险单上载明。
在本附加合同保险期间内，本公司按照下列约定承担保险责任：
- 2.5.1 **基本责任**
- 住院手术麻醉意外身故保险金** 被保险人在**医院**（见释义）或者由本公司认可的其他医疗机构接受**住院**（见释义）治疗期间，因接受**择期手术或介入诊疗**（见释义）需实施麻醉而遭受**麻醉意外**（见释义），并自该意外发生之日起180天内以该意外为直接原因导致身故的，本附加合同终止，本公司按住院手术麻醉意外保险金额给付住院手术麻醉意外身故保险金。
若在给付住院手术麻醉意外身故保险金前，本公司已给付过住院手术麻醉意外伤残

保险金，则在给付住院手术麻醉意外身故保险金时，将扣除累计已给付的住院手术麻醉意外伤残保险金。

住院手术麻醉意外伤残保险金

被保险人在医院或者由本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗期间，因接受择期手术或介入诊疗需实施麻醉而遭受麻醉意外，并自该意外发生之日起180日内以该意外为直接原因导致身体伤残的，并且该伤残达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定，原中国保险监督管理委员会发布，保监发[2014]6号）（以下简称“评定标准”）所列伤残等级的，本公司按“评定标准”对其伤残进行评定（如自事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第180日的身体情况进行伤残评定），本公司根据评定结果对应的给付比例乘以住院手术麻醉意外保险金额给付住院手术麻醉意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用“评定标准”两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

本公司所承担给付住院手术麻醉意外身故保险金和住院手术麻醉意外伤残保险金之和以住院手术麻醉意外保险金额为限，一次或者累计给付的保险金达到住院手术麻醉意外保险金额时，本附加合同的住院手术麻醉意外身故保险金和住院手术麻醉意外伤残保险金责任均终止。

2.5.2 可选责任

住院药物过敏意外身故保险金

被保险人在医院或者由本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗期间，遵医嘱服用、涂用、注射药品（见释义）而导致药品过敏反应（见释义），并自该过敏反应发生之日起180日内以该过敏反应为直接原因导致身故的，本附加合同终止，本公司按住院药物过敏意外保险金额给付住院药物过敏意外身故保险金。

2.6 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付保险金责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （3）被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （4）被保险人受酒精、毒品（见释义）、管制药物影响；
- （5）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药（见释义）除外；
- （6）被保险人及其看护等人员不遵守医院规章制度、不配合治疗的行为；
- （7）被保险人进行整容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正或天生畸形矫治等非医疗性治疗；
- （8）被保险人遭受医疗事故（见释义）。

因上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，本公司向被保险人的继承人退还该被保险人身故之日的现金价值（见释义）。

因上述其他情形导致被保险人身故的，本附加合同终止，本公司向您退还该被保险

人身故之日的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

您或被保险人可以指定一人或数人为身故保险金受益人。

受益人为数人的，您或被保险人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您指定或变更身故保险金受益人时，须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照被保险人身故时有关继承的法律法规履行给付保险金的义务：

(1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除本附加合同另有指定外，住院手术麻醉意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

住院手术麻醉意外身故保险金申请

由住院手术麻醉意外身故保险金受益人作为申请人，填写给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

(1) 保险合同或保险凭证；

(2) 受益人的有效身份证件（见释义）；

(3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

(4) 如被保险人为宣告死亡，申请人须提供法院出具的宣告死亡判决书；

(5) 被保险人就诊的医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的住院病历、手术记录、麻醉记录、与手术麻醉意外事故相关的证明材料；

(6) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

住院手术麻醉意外伤残保险金申请

由住院手术麻醉意外伤残保险金受益人作为申请人，填写给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

(1) 保险合同或保险凭证；

(2) 受益人的有效身份证件；

(3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构（或有资质的鉴定机构）根据“评定标准”出具的被保险人伤残评定证明文件；

(4) 被保险人就诊的医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的住院病历、手术记录、麻醉记录、与手术麻醉意外事故相关的证明材料；

(5) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

住院药物过敏意外身故保险金申请 由住院药物过敏意外身故保险金受益人作为申请人，填写给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

(1) 保险合同或保险凭证；

(2) 受益人的有效身份证件；

(3) 卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

(4) 如被保险人为宣告死亡，申请人须提供法院出具的宣告死亡判决书；

(5) 被保险人就诊的医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的住院病历，病理、血液或淋巴检验报告，与药物过敏意外事故相关的证明材料；

(6) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 3.3 保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但本附加合同另有约定的除外。本公司会将核定结果通知申请人。
- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.4 诉讼时效** 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付** 您应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险** 在本附加合同保险期间内，您可以申请解除本附加合同。您申请解除本附加合同时，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。
- 自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请

书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。对已发生过保险金给付，或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未支付保险金的情形，本公司不退还本附加合同的现金价值。

您解除合同可能会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 合同终止 发生下列情形之一时，本附加合同终止：
- (1) 主合同终止；
 - (2) 您解除本附加合同；
 - (3) 本附加合同约定的其他终止情形。
- 本附加合同终止时，本公司向您退还本附加合同现金价值。对已发生过保险金给付，或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未支付保险金的情形，本公司不退还本附加合同的现金价值。
- 6.2 年龄性别错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还现金价值。本公司行使合同解除权适用本附加合同“明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；
 - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，本公司在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给您。
- 6.3 适用主合同条款 下列条款适用主合同条款：
- (1) 保险事故通知；
 - (2) 明确说明与如实告知；
 - (3) 本公司合同解除权的限制；
 - (4) 合同内容变更；
 - (5) 联系方式变更；
 - (6) 争议处理。
- 6.4 附则
- (1) 本附加合同未约定事项，以主合同为准，若主合同与本附加合同的条款相抵触的，则以本附加合同的条款为准；
 - (2) 主合同效力中止，本附加合同效力亦中止；主合同无效，本附加合同亦无效。

7. 释义

- 7.1 医院 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

- 7.2 **住院** 指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程，**但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。**
- 7.3 **择期手术或介入诊疗** 指由医院或者本公司认可的其他医疗机构专科医生（注）的事先安排和计划而施行的，且手术或介入诊疗时间的早晚不会对治疗效果产生大的影响的手术或介入诊疗。
- 注：** 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。
- 7.4 **麻醉意外** 指在麻醉过程中，医务人员按规章制度和有关技术操作规程工作，仍发生的难以预料和防范的意外。
- 7.5 **药品** 由医院或者由本公司认可的其他医疗机构的专科医生开具的、具有国务院药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品。
- 7.6 **药品过敏反应** 由医院或者由本公司认可的其他医疗机构的专科医生确诊，国务院药品监督管理部门批准的合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的过敏反应。
- 7.7 **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。
- 7.8 **非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 7.9 **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、常规，过失造成患者人身损害的事故。医疗事故的认定以自 2002 年 9 月 1 日起施行的《医疗事故处理条例》有关规定为准，若该条例被修订的，以修订后为准。
- 7.10 **现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值=保险费×（1-35%）×（1-当期已经过日数/保险期间日数）。经过日数不足一日的按一日计算。
- 7.11 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、士兵证、户口簿等证件。