

平安附加短期住院医疗保险产品说明书

在本说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。“合同”是指您与我们之间签订的平安附加短期住院医疗保险合同，“条款”是指平安附加短期住院医疗保险产品条款。

主要保单利益

● 保险责任

提供基本及可选两部分责任，各责任详细描述见附件1。您仅可选择“基本部分”的一项进行投保，在投保“基本部分”的前提下可投保“可选部分”。基本保险金额、免赔额、给付比例投保时约定，并在保险单中载明。

	具体责任
基本部分 (仅可选择一项)	1. 基本医疗保险支付范围内住院医疗费用保险金
	2. 基本医疗保险支付范围内与乙类个人自负部分住院医疗费用保险金
	3. 住院医疗费用保险金
可选部分	4. 疾病身故保险金

说明：

(1) 补偿原则：补偿原则适用于合同“基本部分”保险责任。

若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、我们在内的任何保险机构）获得医疗费用补偿，对于被保险人发生的投保保险责任范围内的合理医疗费用，我们在扣除被保险人已从其他途径获得的补偿后，对于剩余部分医疗费用在该项医疗费用基本保险金额的限额内按照约定的免赔额和给付比例给付该项医疗费用保险金。

(2) 免赔额：除基本医疗保险、城乡居民大病保险和公费医疗以外的其他途径已获得医疗费用补偿的部分，可计入免赔额。

责任免除

因下列第（一）至第（七）项情形之一导致被保险人疾病身故的，我们不承担给付疾病身故保险金的责任；因下列情形之一造成被保险人住院医疗费用支出的，我们不承担给付各项住院医疗费用保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （四）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染；
- （七）既往症；
- （八）被保险人酒后驾驶机动车；
- （九）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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；
- （十）被保险人因医疗事故或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》第十次修订版确定）导致的伤害；
- （十一）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- （十二）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- （十三）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- （十四）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外伤害所致整容手术；
- （十五）保险单中约定的除外疾病。

发生上述第（一）项情形导致被保险人疾病身故的，合同终止，我们向投保人之外的被保险人继承人退还合同的现金价值。

发生上述第（二）至第（七）项情形导致被保险人疾病身故的，合同终止，我们向您退还合

同的现金价值。

● 其他免责条款

除以上责任免除外，合同中还有一些免除我们责任的条款，详见平安附加短期住院医疗保险产品条款中背景突出显示的内容：“2.2 等待期”、“2.3 保险责任”、“2.4 补偿原则”、“2.5 免赔额”、“5.2 保险事故通知”、“7.2 年龄计算及年龄错误的处理”、“8.2 住院”、“8.4 医院”、“8.7 合理医疗费用”。

等待期

除另有约定外，自合同生效日起 30 日（含第 30 日）为等待期。

被保险人在等待期内确诊疾病，由此而导致的住院治疗，无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过等待期，我们均不承担给付基本医疗保险支付范围内住院医疗费用保险金、基本医疗保险支付范围内与乙类个人自负部分住院医疗费用保险金、住院医疗费用保险金的责任，合同继续有效。

被保险人在等待期内因疾病身故的，我们不承担给付疾病身故保险金的责任，向您返还所交保险费，合同终止。

符合以下情形之一的无等待期：

1. 您在上一保险期间届满前重新申请为同一被保险人投保本产品，经我们同意并交纳保险费，获得的新的保险合同无等待期；
2. 被保险人因遭受意外伤害导致住院治疗的。

保险事故通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

年龄计算及年龄错误的处理

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 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在投保单上填明，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合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“7.3 我们合同解除权的限制”的规定；
2. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例折算给付保险金： $\text{折算给付的保险金} = \text{应给付的保险金} \times (\text{实付保险费} \div \text{应付保险费})$ ；
3. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

合同解除（退保）

如您申请解除合同，须填写解除合同申请书，并提供您的有效身份证件和保险合同。自我们收到解除合同申请书时起，合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还合同的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

现金价值的计算方式：

现金价值的计算公式为： $\text{净保险费} \times (1 - \text{保险经过日数} / \text{保险期间的日数})$ 。经过日数不足一日按一日计算。

净保险费指您所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的我们各项费用后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

投保对象

合同接受的被保险人的投保年龄范围为 0 周岁（须出生满 28 日）至 35 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

保险期间

保险期间最长不超过一年，不保证续保。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本附加险，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本附加险已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

交费方式

交费方式为一次性交清保险费。

明确说明与如实告知

订立合同时，我们应当向您说明合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，

并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

投保举例

王先生（40岁）为其儿子安安（10岁）以有基本医疗保险身份初次投保“平安附加短期住院医疗保险”，具体方案如下表，保险期间1年，经实际风险分析，确定档次为六，对应费率系数为1，一次性交清保费98.17元。

保险责任	基本保险金额	约定的方案
基本医疗保险支付范围内住院 医疗费用保险金	10万元	免赔额0元，给付比例100%， 等待期为30日（含）
疾病身故保险金	10万元	等待期为30日（含）

如果安安在保险期间内等待期后确诊必须住院治疗，扣除基本医疗保险报销金额后，其住院期间发生的、符合当地基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用1万元，本公司将按照保险合同约定，给付该保险金受益人1万元基本医疗保险支付范围内住院医疗费用保险金；后安安在保险期间内等待期后因疾病身故，本公司将按照保险合同约定，给付该保险金受益人10万元疾病身故保险金，合同终止。

重要提示：

1. 以上保险方案及利益演示仅供您更好地理解产品之用，您所投保产品的保险利益以保险合同中约定的为准。
2. 各项保险金的实际理赔情况以保险合同约定为准，提示您特别关注保险合同中的保险责任、责任免除及特别约定等事项。

本附加险属于商业费用补偿型医疗保险，若您已购买其他商业费用补偿型医疗保险的，

请根据自身需求判断是否购买。

本附加险给付金额适用补偿原则，即需扣除被保险人从其他途径获取的赔偿，详见条款。

本产品说明书所载资料仅供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

本产品说明书中背景突出的内容属于免除保险人责任的内容，加下划波浪线的内容为其他我们认为需要特别提示您注意的内容，请您重点关注；但具体保险责任免除、减轻及其他与您有重大利害关系的内容详见保险条款。

中国平安人寿保险股份有限公司

深圳市福田区益田路 5033 号平安金融中心 邮编 518033

全国统一总机 86 400 8866 338

全国服务热线 95511

附件 1:

● 基本部分

1. 基本医疗保险支付范围内住院医疗费用保险金

被保险人经医院确诊必须住院治疗的，我们就其住院期间发生的、符合当地基本医疗保险支付范围内的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例在约定的该项保险责任的基本保险金额限额内给付本项保险金。具体的免赔额和给付比例在保险合同中载明。如果您按被保险人拥有公费医疗或基本医疗保险的情况进行投保，但申请理赔时未从上述途径获得医疗费用补偿的，我们在扣除约定的免赔额后，按约定给付比例的 50% 给付该项医疗费用保险金。

2. 基本医疗保险支付范围内与乙类个人自负部分住院医疗费用保险金

被保险人经医院确诊必须住院治疗的，我们就其在住院期间发生的、符合当地基本医疗保险支付范围内以及乙类个人自负部分的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例在约定的该项保险责任的基本保险金额限额内给付本项保险金。具体的免赔额和给付比例在保险合同中载明。如果您按被保险人拥有公费医疗或基本医疗保险的情况进行投保，但申请理赔时未从上述途径获得医疗费用补偿的，我们在扣除约定的免赔额后，按约定给付比例的 60% 给付该项医疗费用保险金。

3. 住院医疗费用保险金

被保险人经医院确诊必须住院治疗的，我们就其在住院期间发生的合理医疗费用，在扣除约定的免赔额后乘以约定的给付比例在约定的该项保险责任的基本保险金额限额内给付本项保险金。具体的免赔额和给付比例在保险合同中载明。如果您按被保险人拥有公费医疗或基本医疗保险的情况进行投保，但申请理赔时未从上述途径获得医疗费用补偿的，我们在扣除约定的免赔额后，按约定给付比例的 70% 给付该项医疗费用保险金。

以下条款适用于上述 1 至 3 项保险责任:

在合同保险期间内，被保险人经医院确诊必须进行住院治疗的，保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，我们继续按上述约定承担保险责任至合同满期后 90 日（含第 90 日）止。

在合同保险期间内，被保险人不论一次或多次经医院确诊必须进行住院治疗的，我们按照您

投保保险责任的约定给付保险金，但累计给付金额以该项保险责任约定的基本保险金额为限。
每项保险责任一次或累计给付金额达到该项保险责任约定的基本保险金额时，该项保险责任终止。

● 可选部分

4. 疾病身故保险金

被保险人因疾病身故的，我们按约定的疾病身故基本保险金额给付疾病身故保险金，合同终止。