



请扫描以查询验证条款

# 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“平安互联网重症监护住院津贴医疗保险”内容的解释以条款为准。

## 您拥有的重要权益

- ❖ 签收本主险合同后15日内您可以要求全额退还保险费.....1.6
- ❖ 被保险人可以享受本主险合同提供的保障.....2.2
- ❖ 您有退保的权利.....6.1

## 您应当特别注意事项

- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出显示的内容.....2.2、3.1、3.2、5.2、7.1、7.2、脚注
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....6.1
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....5.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....脚注
- ❖ 本主险合同的保险期间为1年.....1.7

## 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。条款目录如下：

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 您与我们的合同           <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 合同构成</li> <li>1.2 合同成立与生效</li> <li>1.3 保险对象</li> <li>1.4 投保年龄</li> <li>1.5 保障区域</li> <li>1.6 犹豫期</li> <li>1.7 保险期间与不保证续保</li> </ol> </li> <li>2. 我们提供的保障           <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 保险金额</li> <li>2.2 保险责任</li> </ol> </li> <li>3. 责任免除           <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 责任免除</li> <li>3.2 其他免责条款</li> </ol> </li> <li>4. 如何支付保险费           <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 保险费的支付</li> </ol> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 如何领取保险金           <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 受益人</li> <li>5.2 保险事故通知</li> <li>5.3 保险金申请</li> <li>5.4 保险金的给付</li> <li>5.5 诉讼时效</li> </ol> </li> <li>6. 如何解除保险合同           <ol style="list-style-type: none"> <li>6.1 您解除合同的手续及风险</li> </ol> </li> <li>7. 其他需要关注的事项           <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1 明确说明与如实告知</li> <li>7.2 年龄错误</li> <li>7.3 合同内容变更</li> <li>7.4 联系方式变更</li> <li>7.5 效力终止</li> </ol> </li> </ol> |
|---|---|

# 平安互联网重症监护住院津贴医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指平安健康保险股份有限公司。

## ① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险合同、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、附加险合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的保险合同的组成部分。  
“平安互联网重症监护住院津贴医疗保险合同”以下简称为“本主险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出投保申请，我们审核您的投保申请和被保险人风险状况后同意承保，本主险合同成立。  
本主险合同自我们同意承保，并签发保险合同时开始生效，我们承担保险责任的时间以保险合同记载的保险期间为准。
- 1.3 保险对象** 本主险合同的保险对象（即被保险人）须满足以下全部条件：  
1. 被保险人在保险期间开始之日符合1.4条投保年龄要求；  
2. 被保险人的身体健康状况能够通过我们的核保审核。  
您及您的家庭成员若均满足上述条件，可以**同时参保**<sup>1</sup>本保险，形成家庭保单。家庭成员仅指您的父母、子女以及投保时具有合法婚姻关系的配偶。我们不接受非同时参保的被保险人保险单合并为家庭保单。
- 1.4 投保年龄** 指保险期间开始时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**<sup>2</sup>计算。  
本主险合同接受的首次投保年龄为0周岁至70周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。被保险人年满99周岁前（含99周岁），保险期间届满，可以重新向我们申请投保本产品，并经过我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 1.5 保障区域** 本主险合同的保障区域为中国大陆（不包括港澳台）。除本主险合同另行约定外，被保险人在保险合同载明的保障区域外就医的，不属于保险责任范围。
- 1.6 犹豫期** 自您收到本主险合同电子保险单之日起，有15日的犹豫期。在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本主险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。  
解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收齐上述资料时起，本主险合同即被解除。犹豫期内解

<sup>1</sup>同时参保指您在一次投保行为中为两名及以上符合本主险合同约定条件的被保险人申请投保且所有被保险人均被我们同意承保的情况。

<sup>2</sup>周岁指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

除保险合同的，合同解除前发生的**保险事故**<sup>3</sup>我们不承担保险责任，已经承担保险责任的情况下，被保险人应当向我们退还已经支付的保险金，您对被保险人退还保险金应承担连带责任。

- 1.7 **保险期间与不保证续保** 本主险合同的保险期间为1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产品，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，本主险产品已停止销售，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合理建议。

## ② 我们提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本主险合同的重症监护病房住院津贴保险金日额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

- 2.2 **保险责任** 在本主险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

- 2.2.1 **等待期** 除另有约定外，自本主险合同保险期间开始日起**30天内（含第30天）为等待期**。在等待期内被保险人确诊疾病，因该疾病导致入住**重症监护病房**<sup>4</sup>治疗的，无论治疗时间与生效之日是否间隔超过30日，我们都不承担给付保险金的责任。

以下两种情形，无等待期：

- (1) 因**意外伤害**<sup>5</sup>发生的保险事故；
- (2) 根据本条款1.7条的约定获得新的保险合同并经我们审核免除被保险人的等待期的。

- 2.2.2 **重症监护病房住院津贴保险金** 在本主险合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因疾病，经**医院**<sup>6</sup>诊断必须**住院**<sup>7</sup>治疗，在住院期间被保险人须入住重症监护病房进行治疗的，我们将按如下方式计算并给付重症监护病房住院津贴保险金：  
**重症监护病房住院津贴保险金=重症监护病房住院津贴保险金日额×入住重症监护病房的实际天数**  
**对于每次住院，重症监护病房住院津贴保险金的给付天数最多为30日。入住重症监护病房超过30日的部分，我们不再给付保险金。**  
**每次住院指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次入院间隔未超过30日，视为同一次住院。**

<sup>3</sup>保险事故指发生本主险合同保险责任范围内的事件。

<sup>4</sup>重症监护病房指经医疗卫生行政主管部门批准，在医院内正式设立的重症监护病房。该病房为危重患者提供24小时持续护理及治疗，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机、人工呼吸机、紧急药物、各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

<sup>5</sup>意外伤害指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>6</sup>医院指中华人民共和国境内（香港、澳门及台湾地区除外）合法经营的二级以上（含二级）属事业单位性质的公立医院以及本主险合同约定的其他医院。不包括疗养院、护理院、以康复治疗为主要职能的医疗机构（如康复医院）、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及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以及其他我们不承担保险责任的医院（具体以保险合同约定为准）。

<sup>7</sup>住院指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。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1日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

在保险期间内，被保险入多次住院治疗并入住重症监护病房的，重症监护病房住院津贴保险金的累计给付天数最多为 90 日。

对于被保险人在本主险合同保险期间届满前发生的且延续至本主险合同保险期间届满后 30 日内的住院治疗，在此期间被保险入须入住重症监护病房进行治疗的，我们仍然按本主险合同的约定承担给付保险金的责任。

## ③ 责任免除

### 3.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险入住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险入的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险入故意自杀或自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险入殴斗、醉酒<sup>8</sup>、主动吸食或注射毒品<sup>9</sup>；
- (4) 被保险入酒后驾驶<sup>10</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>11</sup>或驾驶无有效行驶证的交通工具<sup>12</sup>；
- (5) 核爆炸、核辐射与核污染、战争、军事冲突、恐怖袭击、暴乱或武装叛乱；
- (6) 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》第十次修订版（ICD-10）<sup>13</sup>确定）；
- (7) 遗传性疾病和先天性畸形、变形或染色体异常<sup>14</sup>；
- (8) 既往症<sup>15</sup>及保险合同特别约定的除外疾病；
- (9) 被保险入感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (10) 被保险入感染苍白（梅毒）螺旋体、淋病奈瑟菌；
- (11) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健、康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- (12) 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；

<sup>8</sup>醉酒指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

<sup>9</sup>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。

<sup>10</sup>酒后驾驶指经检测或鉴定，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醉酒后驾驶。

<sup>11</sup>无合法有效驾驶证驾驶指下列情形之一：

(1) 没有取得驾驶资格的情况下驾驶任何按中华人民共和国法律法规规定应当持有驾驶资格才能够驾驶的交通工具或在驾驶此等交通工具时驾驶资格证件处于暂扣、吊销或注销状态；

(2) 驾驶与驾驶资格不符合的交通工具或进行与驾驶资格不符合的交通运输行为，如驾驶与所持机动车驾驶证准驾车型不符合的机动车；

(3) 持审验不合格的驾驶证或持应审验未审验的驾驶证驾驶；

(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

<sup>12</sup>驾驶无有效行驶证的交通工具指以下情形之一：

(1) 被保险入所驾驶的交通工具未按中国法律规定取得行驶证等公共道路、公共水域或空域行驶资格证明；

(2) 被保险入所驾驶的交通工具被依法注销登记的；

(3) 被保险入所驾驶的交通工具未依法按时进行或通过机动车安全技术检验等法律规定的定期或不定期安全检验。

<sup>13</sup>《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。

<sup>14</sup>先天性畸形、变形或染色体异常指被保险入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。

<sup>15</sup>既往症指在本主险合同生效之前被保险入已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

(13) 被保险人在进行符合以下一项或多项标准的高风险活动过程中发生意外伤害事故导致的就医治疗：

- 从事本主险合同所附《特殊职业类别表》中的职业；
- 活动过程中必然涉及 2 米以上水深的自然水域水面或水下运动，包括但不限于各类、各级别的**潜水**<sup>16</sup>、自然水域游泳（包括人工湖或人工水库）、跳水运动；
- 活动过程中必然涉及距离地面超过 10 米的高空运动，包括但不限于跳伞、蹦极、非商业性的驾驶飞机等飞行器飞行、滑翔机或滑翔伞、翼装飞行、**攀岩**<sup>17</sup>等；
- 故意进入一般认知中存在生命危险的环境中或进入未经人工开发的自然区域活动，包括但不限于各类**探险**<sup>18</sup>和除商业航线飞行外的航空航天活动；
- 各类搏击或类军事活动，如摔跤、**武术比赛**<sup>19</sup>、彩弹射击等仿真枪战运动；
- 各类**特技表演**<sup>20</sup>；
- 除竞走、跑步以外的竞速运动如赛马、赛车、竞速冰雪运动等；

(14) 冒名住院、被保险人未到达医院就诊即代诊、不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院；

(15) 被保险人接受实验性治疗（未经科学或医学认可的医疗）。

### 3.2 其他免责条款

除“3.1 责任免除”外，本主险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“2.2 保险责任”、“5.2 保险事故通知”、“7.1 明确说明与如实告知”、“7.2 年龄错误”和脚注中背景突出显示的内容。

## 4 如何支付保险费

### 4.1 保险费的支付

本主险合同的保险费按照被保险人的年龄、您在投保时与我们约定的重症监护病房住院津贴保险金日额确定。您可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

## 5 如何领取保险金

### 5.1 受益人

除另有约定外，本主险合同的受益人为被保险人本人。

### 5.2 保险事故通知

请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 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

<sup>16</sup>潜水指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

<sup>17</sup>攀岩指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>18</sup>探险指明知在某种特定的人工或自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：攀爬建筑物、在离地超过 10 米的建筑物的顶部或建筑物外无护栏部位逗留、江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

<sup>19</sup>武术比赛指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

<sup>20</sup>特技表演指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

性质、原因、损失程度的除外。

被保险人应在本主险合同中约定的医院就诊，若因急诊未在约定的医院就诊的，应在3日内通知我们，并在病情好转后及时转入约定的医院。

被保险人未在约定的医院就诊的，我们不承担保险责任。

### 5.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的医疗诊断书、医疗病历或出院小结、检查检验报告及费用清单；
- (4) 医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单；
- (5) 所能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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

### 5.4 保险金的给付

我们在收到保险金的给付申请书及上述有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。

对属于保险责任的，我们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；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

如我们要求您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，那么自您、被保险人或者受益人收到补充提供有关证明和资料的通知之日起直至我们收到补充提供的有关证明和资料的期间将不计入上述30日。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起1个工作日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到受益人的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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### 5.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效适用现行有效法律规定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## ⑥ 如何解除保险合同

### 6.1 您解除合同的手续及风险

犹豫期后您申请解除本主险合同的，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本主险合同终止。我们自收到解除合

同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的**现金价值**<sup>21</sup>。  
您解除合同会遭受一定损失。

## 7 其他需要关注的事项

- 7.1 明确说明与如实告知** 订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或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，该条款不产生效力。
- 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。**我们的询问和您的告知将记载于本主险合同中作为保险合同的重要组成部分。**
- 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，我们有权解除本主险合同。如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，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，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但会退还保险费。
- 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。
- 7.2 年龄错误** 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主险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的**现金价值**；
- (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，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
- (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。
- 7.3 合同内容变更** 在本主险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 您通过我们同意或认可的网站等互联网渠道提出对本主险合同进行变更，视为您的书面申请，您向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

<sup>21</sup>现金价值的计算分两种情况：

(1) 本主险合同包含等待期的情况：

如果保险经过天数 ≤ 30 天，现金价值 = 已交保险费 × (1 - 35%)；

如果保险经过天数 > 30 天，现金价值 = 已交保险费 × (1 - 35%) × [1 - (保险经过天数 - 30) / (本合同生效日至保险费交至日的天数 - 30)]，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

(2) 本主险合同免除等待期的情况：

现金价值 = 已交保险费 × (1 - 35%) × (1 - 保险经过天数 / 本合同生效日至保险费交至日的天数)，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。

- 7.4 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.5 效力终止** 当发生下列情形之一时，本主险合同效力终止：
- (1) 被保险人身故；
  - (2) 本主险合同中列明的其他合同解除或终止的情形。