



东吴人寿保险股份有限公司
SOOCHOW LIFE INSURANCE CO.,LTD.

东吴附加住院费用医疗保险 B 款

产品说明书

为方便您了解和购买本保险，请您仔细阅读本说明书。

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指东吴人寿保险股份有限公司。

产品基本特征

一、投保范围

本附加合同接受的首次投保年龄范围为出生满 28 天至 60 周岁，可续保至 64 周岁。

二、保险期间及保证续保

本附加合同的保险期间为 1 年，自本附加合同生效日起至本附加合同终止日止。

自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的生效日起，每 5 年为一保证续保期间。本附加合同的最高续保年龄为 64 周岁。

在保证续保期间，您可于保险期间届满时，按续保时年龄对应的费率向我们支付续保保险费，则本附加合同将延续有效；若续保时被保险人年龄超过 64 周岁，我们不再接受续保。

每个保证续保期间届满时，我们会审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意，在此后一个保证续保期间内，您按时向我们支付续保保险费，则本附加合同将延续有效；如果我们审核后不接受续保，我们会以书面形式通知您。

保证续保期间届满申请续保时，若续保时本产品已停售，我们将不再接受续保。

三、交费方式

本附加合同的保险费应与主合同保险费一并支付。

四、保险责任

在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

您为被保险人首次投保或非连续投保本附加保险的，等待期为 30 日，您为被保险人连续投保本附加保险的或被保险人因遭受意外伤害事故进行治疗的无等待期。

被保险人在等待期内发生疾病导致的在医疗机构进行住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任。

在等待期后，被保险人每次因遭受意外伤害事故或疾病，经医疗机构确诊必须住院治疗的，我们按照以下方式给付保险金：

住院医疗费用保险金

我们对该次住院治疗的已支出的、必须且合理的，且符合被保险人医保所在地基本医疗保险相关规定的实际住院医疗费用，扣除被保险人通过基本医疗保险、公费医疗或补充医疗保险取得的补偿后的剩余部分，按 90%进行给付。

我们对该次住院治疗的已支出的、必须且合理的，但不符合被保险人医保所在地基本医疗保险相关规定的实际住院医疗费用，扣除被保险人通过基本医疗保险、公费医疗或补充医疗保险取得的补偿后的剩余部分，按 70%进行给付。

在同一保单年度内，单次住院医疗费用保险金的给付金额以约定的住院医疗费用保险金为限。

责任的延续

被保险人在保险期间内等待期之后发生且延续至本附加合同满期日后 30 日内的住院治疗，我们承担给付保险金的责任。

五、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人住院医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意自杀、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人酗酒、斗殴、主动吸食或注射毒品、违反规定使用麻醉或精神药品；
- (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) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (8) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (9) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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；
- (10) 被保险人患精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (11) 在诊疗过程中发生的医疗事故；
- (12) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术；
- (13) 被保险人健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗；
- (14) 被保险人患未告知的既往症、先天性疾病、遗传性疾病；
- (15) 保险单中特别约定本公司不承担保险责任的疾病。

除责任免除外，本附加合同中还有一些以加底纹的形式做了显著标志的文字，其中也包含一些责任免除的条文，请您注意。

六、保单利益

本附加合同的保单利益包括：住院医疗费用保险金及退保金等。

犹豫期及退保

自您签收本附加合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

如您在犹豫期后申请解除本附加合同，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，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

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，由我们退还的那部分金额。

利益演示

利益演示示例：被保险人为 40 岁，男性，有社保，首次投保，保险期间 1 年，保证续保期间 5 年，基本保险金额 10000 元。各保单年度的保险利益详见下表（单位：元）：

保单年度	年末年龄	当年度保费	累计保费	住院医疗费用保险金	保单年度末现金价值
1	41	587	587	10000	0
2	42	769	1356	10000	0
3	43	769	2125	10000	0
4	44	769	2894	10000	0
5	45	769	3663	10000	0

注：因为四舍五入的原因，上述演示金额与实际金额间可能存在少许差异。

本公司声明：

本产品说明书所载资料供客户理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

“本人已认真阅读并理解产品说明书。”

投保人（签名）_____

_____年_____月_____日