



## 招商信诺附加重症监护住院定额给付团体医疗保险 A 款条款

### 第一条 保险合同构成

招商信诺附加重症监护住院定额给付团体医疗保险 A 款（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经本公司同意后，附加在主合同上。本附加合同未约定事项，以主合同的规定为准；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。

### 第二条 合同的效力

主合同效力终止的，本附加合同效力同时终止。主合同无效的，本附加合同亦无效。

### 第三条 投保范围

除另有约定外，本附加合同的投保范围和投保条件与主合同相同。

### 第四条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年。除另有约定外，本附加合同的成立时间、生效时间与主合同相同。

### 第五条 保险责任

在本附加合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**<sup>1</sup>、或在等待期（续保的，不受等待期的限制）后因意外伤害以外的原因，在二级以上（含二级）**医院**<sup>2</sup>或**本公司认可的其他医疗机构**<sup>3</sup>入住**重症监护病房**<sup>4</sup>（以下简称“ICU”）治疗，本公司按该被保险人的基本保险金额乘以“实际入住 ICU 天数扣除约定的每次免赔天数”给付 ICU 住院津贴保险金，但对每次入住 ICU 的给付天数以约定的 ICU 每次给付限额天数为限，累

<sup>1</sup> **意外伤害**：指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

<sup>2</sup> **医院**：指除下述三项所列医院以外的二级及以上医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本附加合同所提及的医院还包括香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。**本附加合同中所提及的医院不包括：（1）健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；（2）精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；（3）养老院、戒毒所或戒酒所。**

<sup>3</sup> **本公司认可的其他医疗机构**：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。

<sup>4</sup> **重症监护病房**：指医院中符合下述所有条件的病房：（1）正式设立用于重病看护项目；（2）专门用于垂危或情况严重的病人；（3）备有提供挽救生命所需的所有设备、药物和供应物；（4）收取特定的额外重病看护病房每日使用费用。

---

计入住 ICU 的给付天数以约定的 ICU 累计给付限额天数为限。若该被保险人本次入住 ICU 治疗与前次入住 ICU 治疗的原因相同，并且前次离开 ICU 与本次入住 ICU 间隔不超过 30 天，则本次入住与前次入住视为同一次入住 ICU。

等待期、ICU 每次免赔天数、ICU 每次给付限额天数和 ICU 累计给付限额天数由投保人与本公司约定并在合同中载明。

## 第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人入住 ICU 的，本公司不承担给付保险金责任：

- 一、既往症<sup>5</sup>，遗传性疾病<sup>6</sup>，先天性畸形、变形或染色体异常<sup>7</sup>；
- 二、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- 三、被保险人实施视力矫正手术或变性手术；
- 四、被保险人非因意外伤害所致的整容和矫形手术；
- 五、主合同列明的责任免除事项。

## 第七条 基本保险金额和保险费

每一被保险人的基本保险金额由投保人与本公司约定并在合同中载明。

除另有约定外，本附加合同交费方式和交费期间与主合同相同。

## 第八条 受益人

除另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

## 第九条 保险金的申领资料

申领保险金时，申领人应填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料原件：

1. 保险合同、保险凭证或投保人证明；

---

<sup>5</sup> **既往症**：指被保险人在本附加合同生效前已经患有的已知或应该知道的疾病、症状、损伤。

<sup>6</sup> **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

<sup>7</sup> **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人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》（ICD-10）确定。

- 
2. 被保险人及受益人的法定身份证明；
  3. 完整的门（急）诊病历及住院病历；
  4. 住院医疗费用原始收据、费用清单和结算凭证；
  5. 与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他有关的证明、报告和文件。