

美亚财产保险有限公司

（以下简称本公司）

美亚附加个人住院定额给付医疗保险

（2026 年第二版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932522026080486263）

（本附加合同须投保始有效力）

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加个人住院定额给付医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立，**主合同的条款也适用于本附加合同**，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明，本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间，或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

一、保障内容

本附加合同项下保险责任包括一般住院定额给付医疗保障、重症疾病住院定额给付医疗保障、恶性肿瘤住院定额给付医疗保障，投保人只可选择投保其中一项保障，所投保的保障由本公司和投保人协商确定，在保险单中载明，且一经确定，在本附加合同有效期内不得变更。

1. 一般住院定额给付医疗保障

在本附加合同有效期内，若任何被保险人遭受**意外事故**或在约定的**等待期（具体以保险责任明细表所载为准，最长不超过180天）**后罹患疾病并因此在医院接受住院治疗的，**本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的一般住院每日住院定额给付医疗保险金额，按每次实际住院超出每次住院免赔天数的住院天数向被保险人给付一般住院定额给付医疗保险金。**

2. 重症疾病住院定额给付医疗保障

在本附加合同有效期内，若任何被保险人因遭受意外事故经医院的专科医生初次确诊罹患或在约定的等待期（具体以保险责任明细表所载为准，最长不超过180天）后经医院的专科医生初次确诊罹患保险单所载承保的重症疾病，并因此在医院接受住院治疗的，本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的重症疾病每日住院定额给付医疗保险金额，按每次实际住院超出每次住院免赔天数的住院天数向被保险人给付重症疾病住院定额给付医疗保险金。

3. 恶性肿瘤住院定额给付医疗保障

在本附加合同有效期内，若任何被保险人在约定的等待期（具体以保险责任明细表所载为准，最长不超过180天）后经医院的专科医生初次确诊罹患恶性肿瘤-重度，并在医院接受住院治疗的，本公司将依据保险单所载本附加合同项下该被保险人所对应的恶性肿瘤每日住院定额给付医疗保险金额，按每次实际住院超出每次住院免赔天数的住院天数向被保险人给付恶性肿瘤住院定额给付医疗保险金。

二、在适用本附加合同项下保障时，还应适用如下各项规定：

1. 本公司对于任何被保险人每次住院的给付日数以本附加合同约定的天数（具体以保险责任明细表所载为准）为限，若该被保险人多次住院的，本公司按本附加合同的约定（包括每次住院免赔天数）分别给付每次住院定额给付医疗保险金。对同一被保险人在本附加合同有效期内一次或多次住院的累计给付日数以本附加合同约定的天数为限（具体以保险责任明细表所载为准），当累计给付天数达到前述约定天数时，本公司对该被保险人在本附加合同的责任终止；

2. 在本附加合同有效期届满时，如任何被保险人未结束本次住院治疗的，本公司继续赔偿其因本次住院发生的、最高不超过本附加合同有效期届满后3天内的住院定额给付医疗保险金；

3. 若任何被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，且前次出院与本次入院间隔不超过30天的，则本次住院与前次住院视为同一次住院。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的被保险人住院，或出现下列任一情形时，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （二）被保险人未遵医嘱，私自使用药物（不包括被保险人按使用说明的规定使用非处方药）；
- （三）视力矫正、精神和行为障碍或受酒精、毒品、管制药物影响；
- （四）治疗不孕不育症、人工受精、妊娠（包括异位妊娠）、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含避孕及绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- （五）美容、外科整形；
- （六）牙齿修复、牙齿整形，以及非因意外事故而进行的牙齿、牙周、牙床治疗及手术；
- （七）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、既非手术又非药物的治疗；
- （八）挂床住院、其他不合理或不必要的住院；

（九）任何医疗导致的伤害；

第五条 证明文件/索赔申请

保险金申请人向本公司申请给付保险金时，应提供如下材料：

- （一）保险索赔申请表；
- （二）保险金申请人的有效身份证件；
- （三）门（急）诊病历、住院病历、费用清单等；
- （四）住院医疗费用原始收据；
- （五）保险金申请人所能提供的其他与本项申请有关材料。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将自动终止：

- （1）主合同效力终止；
- （2）保险期间届满，投保人未续保或本公司不接受本附加合同续保；
- （3）投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；
- （4）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、本附加合同所称的医院：系指投保本附加合同时由本公司和投保人协商确定的医院，具体以保险单所载为准。

二、本附加合同所称的恶性肿瘤-重度：系指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

1) ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

2) TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；

4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别 (核分裂像 $<10/50$ HPF 和 ki-67 $\leq 2\%$) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

(此页内容结束)