



和泰附加团体意外伤害住院津贴医疗保险条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对“和泰附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同”内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ☆ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障-----2.5
- ☆ 您有解除合同的权利-----5.7

您应当特别注意事项

- ☆ 在某些情况下，我们不承担保险责任-----2.6、2.7
- ☆ 您有及时向我们通知保险事故的责任-----4.2
- ☆ 您应当按时支付保险费-----3.1
- ☆ 您有如实告知的义务-----5.1
- ☆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策-----5.7
- ☆ 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-----6
- ☆ 我们对可能影响本附加合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文中字体突出显示的内容。

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

| | | |
|---------------------|------------------------|------------------|
| 1 您与我们订立的合同 | 5.2 本公司合同解除权的限制 | 6.11 机动车 |
| 1.1 合同构成 | 5.3 合同内容变更 | 6.12 医疗事故 |
| 1.2 合同成立与生效 | 5.4 联系方式变更 | 6.13 ICD-10 |
| 2 您的保障权益 | 5.5 被保险人变动 | 6.14 非处方药 |
| 2.1 投保范围 | 5.6 职业或者工种确定与变更 | 6.15 潜水 |
| 2.2 保险期间 | 5.7 您解除合同的手续及风险 | 6.16 攀岩 |
| 2.3 不保证续保 | 5.8 争议处理 | 6.17 探险 |
| 2.4 基本保险金额 | 5.9 合同效力终止 | 6.18 武术比赛 |
| 2.5 保险责任 | 6 释义 | 6.19 特技表演 |
| 2.6 责任免除 | 6.1 意外伤害 | 6.20 殴斗 |
| 2.7 其他免责条款 | 6.2 指定医疗机构 | 6.21 患艾滋病或感染艾滋病毒 |
| 3 您如何支付保险费 | 6.3 住院 | 6.22 有效身份证件 |
| 3.1 保险费的支付 | 6.4 实际住院日数 | 6.23 现金价值 |
| 4 您如何申请领取保险金 | 6.5 醉酒 | 6.24 未到期保险费 |
| 4.1 受益人 | 6.6 酗酒 | |
| 4.2 保险事故通知 | 6.7 毒品 | |
| 4.3 保险金申请 | 6.8 酒后驾驶 | |
| 4.4 保险金的给付 | 6.9 无合法有效驾驶证驾驶 | |
| 4.5 诉讼时效 | 6.10 无合法有效行驶证 | |
| 5 您需关注的其他事项 | | |
| 5.1 明确说明与如实告知 | | |

和泰附加团体意外伤害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”均指和泰人寿保险股份有限公司。“本附加合同”指您与我们之间订立的“和泰附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同”。

1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** “和泰附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同”(以下简称本附加合同)由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及与本附加合同有关的其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。本附加合同成立日期在保险单上载明。
除另有约定外，本附加合同自我们签发保险单的次日零时起生效，合同生效日在保险单上载明。

2 您的保障权益

- 2.1 投保范围** 本附加合同的投保范围与主合同相同。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定并在保险单中载明，最长不超过1年。
- 2.3 不保证续保** 本附加合同为不保证续保产品。
本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
如果续保时本产品已停止销售，我们将不再接受续保。
- 2.4 基本保险金额** 本附加合同项下各被保险人名下的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.5 保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：
意外伤害住院津贴保险金 被保险人遭受意外伤害(见6.1)，并自该意外伤害事故发生之日起180日(含)内因该事故在指定医疗机构(见6.2)接受住院(见6.3)治疗，对于该被保险人的实际住院日数(见6.4)，我们按照下列公式计算并给付意外伤害住院津贴保险金：
意外伤害住院津贴保险金=基本保险金额 x (实际住院日数-意外伤害住院免赔日数)
意外伤害住院免赔日数由您在投保时与我们约定并在保险单中载明。意外伤害住院免赔日数为同一次住院的免赔日数。

若被保险人因同一原因多次住院，前次出院与后次住院日期间隔未达 30 日的，则视为同一次住院。

除另有约定外，本附加险合同项下，我们在保险期间内同一次住院承担的意外伤害住院津贴的给付日数不超过 90 日（含），累计承担的意外伤害住院津贴的给付日数（即意外伤害住院总给付日数）不超过 180 日（含）。保险期间届满时被保险人住院治疗仍未结束的，除本附加合同另有约定外，我们继续承担给付意外伤害住院津贴保险金的责任，但住院治疗最长延长至保险期间届满时起第 30 日（含）。

2.6 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人醉酒（见 6.5）、酗酒（见 6.6）或受毒品（见 6.7）、管制药物的影响期间；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见 6.8）、无合法有效驾驶证驾驶（见 6.9），或驾驶无合法有效行驶证（见 6.10）的机动车（见 6.11）；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (9) 被保险人因医疗事故（见 6.12）、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）（见 6.13）确定）导致的伤害；
- (10) 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（见 6.14）不在此限；
- (11) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；
- (12) 被保险人从事潜水（见 6.15）、跳伞、攀岩（见 6.16）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 6.17）、摔跤、武术比赛（见 6.18）、特技表演（见 6.19）、赛马、赛车等高风险运动；
- (13) 被保险人从事井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；
- (14) 被保险人殴斗（见 6.20）；
- (15) 被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒（见 6.21）；
- (16) 被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外。

2.7 其他免责条款

除第 2.6 条“责任免除”外，本附加合同还有一些免除我们责任的条款，详见“2.3 不保证续保”、“2.5 保险责任”、“4.2 保险事故通知”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.6 职业或者工种的确定与变更”中字体突出显示的内容。

3 您如何支付保险费

- 3.1 保险费的支付** 本附加合同保险费的支付方式由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

4 您如何申请领取保险金

- 4.1 受益人** 除本附加合同另有约定外，意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险事故通知** 请您或被保险人在知道保险事故发生后十日内通知我们。
如果您或被保险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、伤害程度等难以确定的，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、伤害程度的除外。

- 4.3 保险金申请** 申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 意外伤害住院津贴保险金申请** 受益人需作为申请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) 被保险人及申请人的**有效身份证件 (见 6.22)**；
 - (3) 本附加合同约定的指定医疗机构出具的完整病历资料、医疗费用收据原件及费用明细清单；
 - (4) 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。

- 特别注意事项** 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其监护人代其申请领取保险金，其监护人还必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- 4.4 保险金的给付** 我们在接收到投保人、被保险人或者受益人的保险事故通知后，会在1个工作日内一次性给予理赔指导；在接收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付保险金请求后，我们认为有关证明和资料不完整的，会于2个工作日内一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充；在接收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付保险金请求及完整材料后，于5个工作日内作出核

定，并于作出核定后1个工作日内通知申请人；如遇复杂情形，可将核定期限延展至30日。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十日内，履行给付保险金义务。

若我们在收齐相关证明和资料后三十日内仍未作出核定，除支付保险金外，我们将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行当期公布的活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，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。

4.5 诉讼时效

本附加合同的被保险人或者受益人，向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5 您需关注的其他事项

5.1 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应当向您说明本附加合同的内容。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。

订立本附加合同时，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。

如果您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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，对于本附加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。

5.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

5.3 合同内容变更

在本附加合同保险期间内，经您与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在保险合同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。

5.4 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，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，我们按本附加合同载明的最后住所、通讯地址或电话发送的有关通知，均视为已送达给您。

5.5 被保险人变动

投保人需要增加被保险人的，应以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司并提供相关证明及资料。本公司在审核同意后按短期费率表对应比例收取保险费，并于收取保险费的次日零时起，对新增被保险人承担保险责任。

投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司并提供相关证明及资料，本公司对该被保险人承担的保险责任至通知到达之日 24 时终止，本公司将按下列方式退还保险费或现金价值（见 6.23）：

- (1) 若本附加合同对该被保险人的保险责任尚未开始，本公司将向投保人退还该被保险人对应的保险费；
- (2) 若本附加合同对该被保险人的保险责任已经开始且在保险责任终止前未发生保险事故的，本公司将向投保人退还该被保险人保险责任终止时对应的现金价值；
- (3) 若本附加合同对该被保险人的保险责任已经开始且在保险责任终止前已发生保险事故的，本公司将不退还该被保险人对应的现金价值。

被保险人变动后不再符合本公司投保团体要求的，本公司有权解除本附加合同，并向投保人退还本附加合同的现金价值。

5.6 职业或者工种确定与变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内书面通知本公司。

被保险人变更后的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期保险费（见 6.24）；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额收取相应的未到期保险费。**被保险人变更后的职业或者工种依照本公司职业分类不在承保范围内的，自接到通知之日起本附加合同终止，本公司将退还本附加合同的现金价值。**

被保险人变更后的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金，但被保险人变更后的职业或工种不在承保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

5.7 您解除合同的手续及风险

除投保时投保人与本公司另有约定外，投保人可以申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 加盖投保人法人公章（如果投保人不是法人，则为投保人单位公章，投保人为自然人的无需公章）的保险合同变更申请书；

(3) 经办人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的现金价值，但对于本附加合同解除前本公司应承担但尚未履行、正在履行或已对其履行给付保险金责任的，本公司不退还本附加合同的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

5.8 争议处理 因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

5.9 合同效力终止 发生下述情况之一，本附加合同效力终止：

- (1) 在本合同有效期内，本附加合同被解除；
- (2) 保险期间届满；
- (3) 本附加合同列明的其他终止情形。

6 释义

6.1 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。猝死不属于意外伤害。

6.2 指定医疗机构 除另有约定外，指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

6.3 住院 是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程；被保险人必须连续留院二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，但不包括门诊观察室、急诊观察室或挂床住院。

挂床住院是指被保险人住院期间未全天(连续 24 小时)在医院入住的情况(遵医嘱院外接受临时治疗除外)；或住院期间连续若干日无任何治疗或仅口服药治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费；或意外住院期间接受和本次事故无关的其他检查及治疗；或违反医保和卫生健康行政部门《临床诊疗指南》，将可在门诊进行治疗的患者收治住院的。挂床住院的住院日数，我们不承担给付保险金的责任。

6.4 实际住院日数 指被保险人在医疗机构住院部病房内实际的住院治疗日数，住院满二十四小时为一日。

6.5 醉酒 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

- 6.6 酗酒** 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、毆斗肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
- 6.7 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。
- 6.8 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《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 6.9 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 审验不合格的驾驶证驾驶；
(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。
- 6.10 无合法有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 未取得行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 6.11 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆或履带车辆。
- 6.12 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 6.13 ICD-10** 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。
- 6.14 非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 6.15 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。
- 6.16 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.17 探险** 指明知在某种特定的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：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。

-
- 6.18 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。
- 6.19 特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 6.20 殴斗** 指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。
- 6.21 患艾滋病或感染艾滋病病毒** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 6.22 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 6.23 现金价值** 计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-25\%) \times (1-\text{经过天数}/\text{保险期间})$ ”。
“经过天数”是指本附加合同自生效日起至终止之日为止实际经过的天数，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。
“保险期间”是指自本附加合同生效日起至保险期间届满日之间的天数。
- 6.24 未到期保险费** 计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-\text{经过天数}/\text{保险期间})$ ”。
“经过天数”是指本附加合同自生效日起至终止之日为止实际经过的天数，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。
“保险期间”是指自本附加合同生效日起至保险期间届满日之间的天数。

[本页内容结束]