



请扫描以查询验证条款

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准附加住院团体医疗保险条款

目 录

1. 您与我们订立本附加保险合同时需要了解的内容	2
1.1. 附加保险合同的种类和构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险期间	2
1.4. 保险责任的开始和终止	2
1.5. 明确说明与如实告知	2
2. 本附加合同中享有的保障和利益	3
2.1. 保险金额	3
2.2. 我们提供的保障	3
2.3. 保险金给付限额	3
2.4. 我们不承担的责任	3
3. 您在本附加合同项下的权利和义务	4
3.1. 保险费的交付	4
3.2. 本附加合同内容的变更	4
3.3. 被保险人的变动	4
3.4. 解除本附加合同的处理	4
4. 如何申请领取保险金	5
4.1. 保险金受益人	5
4.2. 保险事故的通知	5
4.3. 保险金的申请和给付	5
5. 您需要了解的其他内容	5
5.1. 年龄计算及错误处理	5
5.2. 通讯地址的变更	6
5.3. 身体检查及鉴定	6
5.4. 争议处理	6
6. 条款的解释	6

1. 您与我们订立本附加保险合同时需要了解的内容

1.1. 附加保险合同的种类和构成

您与我们之间订立的本附加保险合同是恒安标准附加住院团体医疗保险合同（以下简称“本附加合同”），只有当您投保我们规定的主险保险合同（以下简称“主险合同”）时才可以选择投保本附加合同。本附加合同由您与我们订立的主险合同的条款及本附加合同条款、投保申请书、批单、批注以及与本附加合同有关的其他合法有效的文件共同构成。

主险合同条款也适用于本附加合同，本附加合同条款与主险合同条款或条款的解释不一致的，以本附加合同条款为准。

我们在本附加合同条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

一、投保人

经您团体内符合以下投保条件人员的在职人员和附属被保险人的同意，您可以作为投保人为其投保本附加合同。您必须为您团体内符合投保条件人员总数的 75% 以上（含 75%）的人员投保本附加合同，且您所投保的符合投保条件的人员人数不得低于 5 人。

二、被保险人

投保时年龄在 16 周岁（含）至 60 周岁（含）之间、身体健康、能正常工作的在职人员，均可以作为本附加合同的被保险人。投保时年龄在法定结婚年龄以上至 60 周岁（含）之间、身体健康、能正常工作的被保险人的配偶，经我们审核同意，可以作为本附加合同项下的附属被保险人。本附加合同中，除对附属被保险人有特别规定之外，“被保险人”包括附属被保险人。

在本附加合同保险期间，被保险人须参加当地城镇职工基本医疗保险及大额医疗费救助制度。

1.3. 保险期间

本附加合同保险期间为一年，自保险期间起始日零时起至终止日二十四时止，保险单或批注另有约定的除外。

1.4. 保险责任的开始和终止

一、保险责任的开始

在您完成投保申请交付**保险费**，并经我们审核同意且签发保险单的次日零时起本附加合同成立并生效。我们承担的保险责任自约定的保险期间起始日零时开始。

二、保险责任的终止

发生下列情形之一时，本附加合同保险责任自动终止：

1. 主险合同终止；
2. 被保险人身故，或在保险期间内发生**保险事故**且我们给付的**保险金**达到本附加合同载明的**保险金额**，本附加合同对该被保险人的保险责任终止；
3. 本附加合同保险期间届满；
4. 本附加合同其他条款列明的保险合同或保险责任终止的情形。

本附加合同对该被保险人效力终止时，对其附属被保险人的效力也同时终止。本附加合同对附属被保险人效力终止的，不影响对被保险人的效力。

1.5. 明确说明与如实告知

在订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中不承担责任的条款，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，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。

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。您故意不履行如实告知义务的，即使是在本附加合同解除前发生保险事故，我们也不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。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，我们对本附加合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但将退还保险费。

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

2. 本附加合同中享有的保障和利益

2.1. 保险金额

本附加合同的保险金额由您与我们约定并在保险单或批单中载明。

2.2. 我们提供的保障

在本附加合同保险期间内，我们按以下规定承担保险责任：

若您首次投保本附加合同，被保险人自本附加合同保险期间起始日零时起因**意外伤害事故**或自本附加合同保险期间起始日零时起满 30 日后（若本附加合同为续保合同，则不受该 30 日期限的限制）因疾病在**我们指定或认可的医院**住院治疗而发生合理的住院医疗费用，我们扣除与您约定的**免赔额**后，按与您约定的给付比例给付住院医疗费用保险金。

上述合理的住院医疗费用是指住院原因、费用范围及相关标准等符合当地城镇职工基本医疗保险规定的住院医疗费用，但不包括自费部分和增加自负比例部分。

被保险人在上述保险期间内所发生的合理的住院医疗费用已经从当地基本医疗保险、大额医疗费救助制度以及其他渠道获得补偿的，我们仅对该补偿后的剩余部分承担保险责任。

我们承担上述保险责任的限制条件：

若您首次投保本附加险，若被保险人自本附加合同保险期间起始日零时起 30 日内（含第 30 日）因疾病而住院治疗或因此疾病引起并发症，则即便该住院治疗或并发症延续至前述 30 日后，其由此发生的住院医疗费用均不在我们承担保险责任的范围内。

2.3. 保险金给付限额

在本附加合同保险期间内，不论被保险人一次住院还是多次住院，我们对每个被保险人给付的住院医疗费用保险金的累计给付限额以本附加合同约定的该被保险人的保险金额为限，若我们应向其给付的住院医疗费用保险金累计达到保险金额，则本附加合同对该被保险人的效力终止。

2.4. 我们不承担的责任

因下列任何情况之一导致被保险人住院并发生住院医疗费用，我们不承担住院医疗费用保险金给付责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病的；
- 二、被保险人在投保前已存在的疾病、症状、体征、生理缺陷及残疾情况（已向
我们告知且我们已同意承保的除外）；
- 三、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 四、被保险人主动吸食、服用或注射**毒品**及管制药物；
- 五、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 六、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**；
- 七、被保险人进行**潜水**、**滑水**、**滑雪**、**滑冰**、**滑翔翼**、**跳伞**、**攀岩**、**探险**、**武术**

- 比赛、赛马、赛车运动或特技活动或表演等高风险活动；**
八、被保险人患先天性疾病或因精神疾患；
九、被保险人**感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）或患艾滋病（AIDS）**；
十、被保险人怀孕、流产、妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、计划生育或绝育手术，以及上述原因导致的并发症；
十一、被保险人的牙齿治疗、镶补或安装假齿、假眼、假肢及其他附属品，矫形和整容手术；
十二、被保险人的健康检查、疗养、康复或特别护理、特需病房；
十三、被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
十四、**战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱**；
十五、**核爆炸、核辐射或核污染**；

无论上述何种情况发生导致被保险人身故，本附加合同对该被保险人的效力终止，我们依照本附加合同第 3.3 款规定在计算**未到期保险费**后，扣除相应的**减员手续费**并向您或其他权利人退还剩余金额。

3. 您在本附加合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

您须为本附加合同项下的所有被保险人一次性交付保险费。本附加合同项下保险费数额按照约定的保险金额和保险费费率并根据保险单所标明的保险期间计算确定，具体数额在保险单上载明。保险期间不足一个月的，按一个月计算。

3.2. 本附加合同内容的变更

在本附加合同保险期间内，您与我们经协商一致，可以变更本附加合同内容。经我们审核同意您的变更本附加合同申请，并且出具本附加合同内容的修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方为生效。

3.3. 被保险人的变动

一、在本附加合同保险期间内，您因被保险人变动或其他原因需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。被保险人的增加须经我们审核同意，并且我们将按当时的保险费费率收取相应的**短期保险费**后签发批单，并于批单上载明的保险责任起始日零时起对增加的被保险人承担保险责任。

二、在本附加合同保险期间内，您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，本附加合同对该被保险人承担的保险责任自我们收到通知之日二十四时起终止。我们在计算未到期保险费后，扣除相应的减员手续费并向您退还剩余金额。若退保时被保险人已经发生保险事故，且我们应承担或已对其履行赔付责任的，我们不再退还未到期保险费。

您减少被保险人的，应及时通知被保险人，因您没有及时通知被保险人，致使我们在终止对该被保险人的保险责任后仍然被法院等有权部门要求向该被保险人给付保险金的，您应赔偿我们该保险金数额。

3.4. 解除本附加合同的处理

在本附加合同保险期间内，您可以书面通知我们要求解除本附加合同。请填写加盖您单位公章的解除合同申请书并向我们提供下列材料：

1. 本附加合同；
2. 本附加合同项下已发生保险事故，但未向我们申请理赔的被保险人名单及案件明细。

自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。

对于本附加合同解除前我们已对其产生保险金给付责任的被保险人，我们不退还您为其缴纳的保险费；对于本附加合同解除前我们未对其产生保险金给付责任的被保险人，我们在计算未满

期保险费后，扣除相应的**解约手续费**并向您退还剩余金额，您解除合同会遭受一定损失。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

除本附加合同另有约定外，住院医疗费用保险金的**受益人**为被保险人本人。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，否则，应承担由于通知延迟而使我们增加的查勘、检验等费用。但因**不可抗力**导致的延迟除外。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、程度等难以确定的，我们对于无法确定的部分，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的除外。

4.3. 保险金的申请和给付

一、由被保险人作为申请人，填写并提交加盖您单位公章的理赔申请书及下列证明材料：

1. 保险单或其他保险凭证原件；
2. 被保险人户籍证明或身份证明原件；
3. 医疗费用原始单据及费用明细单原件或社保分割单据；
4. 申请人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材料。

二、我们收到申请人的理赔申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有以下情况的除外：

1. 您或被保险人不及时配合我们的理赔调查；
2. 其他不可抗力导致我们不能及时理赔的情况。

对核定属于保险责任的我们将在与申请人达成给付协议后 10 日内，履行给付保险金的义务。我们未履行上述规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对于确定不属于我们承担的责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明材料可以确定的数额先予以给付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

三、被保险人或受益人请求给付保险金的诉讼时效为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。您在投保本附加险时，应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。若发生错误，我们按照下列规定办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制的，我们有权解除本附加合同，我们在计算未满期保险费后，扣除相应的减员手续费并向您退还剩余金额；该合同解除权自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。但自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任并依据本款第二、三项办理。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费少于应付的保险费的，我们有权更正并要求您予以补交或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付的保险费多于应付保险费的，我们将在给付

保险金时将多收的保险费无息退还给您。

5.2. 通讯地址的变更

您或被保险人的通讯地址变更时，应及时书面通知我们，否则我们将按照您最后告知我们的您或被保险人的通讯地址发送有关通知。

5.3. 身体检查及鉴定

在申请保险金给付的期间内，我们有权要求被保险人在我们指定或认可的医院或鉴定机构进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.4. 争议处理

本附加合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

一、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，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

二、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，依法向人民法院起诉。

6. 条款的解释

【您】：是指投保人，即购买本附加合同项下保险的团体。

【我们】：是指恒安标准人寿保险有限公司。

【被保险人】：是指受本附加合同保障的人。

【周岁】：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足一年不计）。

【保险费】：是指您为购买本附加合同项下保险而支付的金额。

【保险事故】：是指本附加合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【保险金额】：是指我们与您在在本附加合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们给付的最高金额。

【意外伤害事故】：是指遭受外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。**非病理性猝死不属于意外伤害事故。**

【我们指定或认可的医院】：我们指定的医院请见附表。若被保险人居住地或事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部规定的医院等级分类中的二级甲等或以上的医院。

【住院】：是指被保险人因疾病或意外伤害等原因，经医师诊断必须住院治疗，所住病房为医院正式病房并须办理住、出院手续，但不包括入住门诊或急诊观察室、其他非正式病房（包含家庭病床）或挂床病房。

【免赔额】：是指本附加合同中约定的，保险人不负赔偿责任的、由被保险人自行承担损失的额度。

【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。

【酒后驾驶】：是指经检测或鉴定，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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】：是指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【驾驶无有效行驶证的机动车】：是指下列情形之一：

- (1) 没有机动车行驶证；
 (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

【潜水】：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】：是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，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

【武术比赛】：是指参加摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、中国武术、散打、格斗以及其他技击类项目等的比赛。

【特技】：是指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【感染艾滋病病毒】：艾滋病病毒是人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

【患艾滋病】：艾滋病是人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，且同时出现临床症状或体征的，为患艾滋病。

【战争】：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

【军事冲突】：是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

【暴乱】：是指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。

【未满期保险费】：等于您为部分保险人已交付的保险费×（1-该被保险人保险期间已过的月数÷保险期间所包含的总月数），已过月数中不满一个月的，按一个月计算。

【减员手续费】：是指未满期保险费的 25%。

【短期保险费】：等于增加的被保险人全年的保险费×我们同意增加被保险人时本附加合同保险期间剩余的月数所对应的百分比（见下表），剩余的天数中不满一个月的，按一个月计算。

保险期间剩余月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

【解约手续费】：是指未满期保险费的 35%。

【受益人】：是指本附加合同中约定的有权申请领取保险金的人。

【不可抗力】：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。