国华补充住院团体医疗保险B款条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，对**“国华补充住院团体医疗保险B款合同”**内容的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- 被保险人可以享受本合同提供的保障……2.4
- 投保人有退保的权利……6

投保人应当特别注意的事项

- 在某些情况下，本公司不承担保险责任……2.5
- 投保人有及时向本公司通知保险事故的责任……3.2
- 投保人应当按时支付保险费……4.1
- 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策……6.1
- 投保人有如实告知的义务……7.1
- 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意……8
- 保险条款有关于医疗机构的定义，请投保人留意……8.4

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。

条款目录

1.关于本保险合同
1.1 保险合同构成
1.2 保险合同成立与生效
2.我们提供的保障
2.1 保险期间和续保
2.2 保险金额
2.3 投保条件
2.4 保险责任
2.5 责任免除
3.如何申请领取保险金
3.1 受益人
3.2 保险事故通知
3.3 保险金申请
3.4 保险金给付
3.5 诉讼时效
4.如何支付保险费
4.1 保险费支付
5.被保险人变动
5.1 被保险人变动
6.如何解除保险合同
6.1 解除合同的手续及风险
7.其他需要关注的事项
7.1 明确说明与如实告知
7.2 本公司合同解除权的限制
7.3 年龄错误
7.4 合同内容变更
7.5 联系方式变更
7.6 争议处理
8.释义
8.1 被保险人
8.2 续保
8.3 意外伤害事故
8.4 医疗机构
8.5 基本医疗保险
8.6 每次住院
8.7 酗酒
8.8 毒品
8.9 酒后驾驶
8.10 无合法有效驾驶证驾驶
8.11 无有效行驶证照
8.12 机动车
8.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
8.14 潜水
8.15 攀岩
8.16 探险活动
8.17 武术比赛
8.18 特技表演
8.19 医疗事故
8.20 先天性疾病
8.21 既往症
8.22 有效身份证件
8.23 现金价值

国华人寿保险股份有限公司
GUOHUA LIFE INSURANCE CO.,LTD.

国华补充住院团体医疗保险 B 款条款

在本条款中，“本公司”均指国华人寿保险股份有限公司。

❶ 关于本保险合同

1.1 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）指投保人与本公司之间订立的“国华补充住院团体医疗保险 B 款合同”。

本合同由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、**被保险人**（见 8.1）名册、被保险人知悉投保的证明、与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

1.2 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

本合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。保险费约定支付日和保单满期日均以本合同生效日计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。

❷ 我们提供的保障

2.1 保险期间和续保

除另有约定外，本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日起至约定的终止日 24 时止。

本合同保险期间届满时，投保人可向本公司申请**续保**（见 8.2）本合同。本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人对应费率收取保险费。

2.2 保险金额

本合同的各项保险金额由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。

2.3 投保条件

投保人和被保险人必须符合以下条件：

投保人条件

凡中国境内的合法团体都可作为本合同的投保人，包括但不限于国家机关、院校、企事业单位和行业组织等，且该团体非仅为购买保险而组织成立。投保人也可以是特定团体中的自然人。

被保险人条件

凡投保时身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本合同的被保险人。投保时，本合同的被保险人人数应不少于三人。

2.4 **保险责任**

本合同保险责任分为基本部分和可选部分。在投保基本部分的基础上，投保人可与本公司约定选择投保可选部分，所选择的内容以在保险单中载明的为准。所选的保险责任一经确定，在本合同有效期间内不得更改。

在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任：

等待期

投保人首次投保或非续保本合同时，被保险人在本合同生效日起 30 日内（含 30 日当日）因**意外伤害事故**（见 8.3）以外的原因导致发生本合同所约定的保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任。这 30 日的时间称为等待期。

续保或因遭受意外伤害事故导致发生本合同所约定的保险事故的无等待期。

如被保险人在等待期后发生本合同所约定的保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

基本部分

住院医疗保险金

对于被保险人在本合同约定的**医疗机构**（见 8.4）内实际发生并支付的、符合当地**基本医疗保险**（见 8.5）规定的**每次住院**（见 8.6）发生的住院医疗费用，在扣除被保险人**已经**通过基本医疗保险、公费医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等途径取得医疗费用补偿和本合同约定的免赔额后，对剩余部分，本公司按照约定的赔付比例给付住院医疗保险金。

被保险人在保险期间内等待期之后发生且延续至本合同满期日后 30 日内（含 30 日当日）的住院治疗，本公司承担给付保险金的责任。

本合同有效期内，同一被保险人不论一次或多次住院治疗，本公司均按上述约定给付住院医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的住院医疗保险金额为限，累计给付金额达到该被保险人的住院医疗保险金额时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

可选部分

住院前门(急)诊医疗保险金

对于因同次意外伤害事故或疾病导致被保险人住院治疗的，在住院前 15 日（含 15 日当日）内前往医疗机构进行门（急）诊治疗的（此期间内多次间歇进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗），本公司对于被保险人每次住院之前实际发生的、符合当地基本医疗保险规定的合理门（急）诊医疗费用，在扣除被保险人**已经**通过基本医疗保险、公费医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等途径取得医疗费用补偿后，对于剩余部分，本公司按照约定的赔付比例给付住院前门（急）诊医疗保险金。

本合同有效期内，同一被保险人不论一次或多次进行住院前门（急）诊治疗，本公司均按上述约定给付，但累计给付金额以该被保险人的住院前门（急）诊医疗保险金额为限，累计给付金额达到该被保险人的住院前门（急）诊医疗保险金额时，本公司对该被保险人该项保险责任终止。

2.5 **责任免除** 因以下情形之一导致被保险人发生医疗费用支出的，本公司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、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
(3) 被保险人自杀，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**酗酒**（见 8.7）、殴斗、服用、主动吸食或注射**毒品**（见 8.8），违反规定使用麻醉或精神药品；
(5) 被保险人**酒后驾驶**（见 8.9）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 8.10）或驾驶**无有效行驶证照**（见 8.11）的**机动车**（见 8.12）；
(6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 8.13）期间因疾病导致的；
(7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
(8) 核爆炸、核辐射或核污染；
(9) 被保险人从事**潜水**（见 8.14）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、**攀岩**（见 8.15）、**探险活动**（见 8.16）、**武术比赛**（见 8.17）、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、**特技表演**（见 8.18）、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
(10) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
(11) 食物中毒，药物过敏；
(12) 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；
(13) 被保险人患精神和行为障碍、先天性畸形、变形和染色体异常（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）；
(14) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见8.19）；
(15) 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；
(16) 被保险人健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗；
(17) 被保险人患未告知的**先天性疾病**（见 8.20）；
(18) 被保险人患未告知的**既往症**（见 8.21）及保险单中特别约定的除外疾病。

❸ 如何申请领取保险金

3.1 **受益人** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

3.2 **保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果投保人、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、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

被保险人应在投保人与本公司约定的医疗机构就诊，若因急诊未在约定医疗

机构就诊的，应在就诊后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医疗机构。若确需在非约定的医疗机构就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医疗机构就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

住院医疗保险金、住院前门（急）诊医疗保险金

在申请住院医疗保险金或住院前门（急）诊医疗保险金时，申请人需在被保险人出院后 10 日内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）申请人的**有效身份证件**（见 8.22）；

（3）医疗机构出具的完整病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；

（4）医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单（若发生手术费用，还需提供手术费用的原始凭证）；

（5）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。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。但因第三方责任或其他非本公司的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

❹ 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本合同的保险费以投保人选择的各项保险金和被保险人的年龄为基础，根据被保险人是否参加基本医疗保险、投保人所选的赔付比例及免赔额核定保险

费，并于保险单或其他保险凭证中载明。

除另有约定外，投保人须在投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

❺ 被保险人变动

5.1 被保险人变动

（一）在本合同有效期内，投保人因参加本合同的团体成员变动需要增加被保险人的，应书面形式或本公司认可的其他形式通知本公司，经本公司审核同意并收取保险费后，于批注凭证载明的生效日次日零时起开始承担保险责任。

（二）在本合同有效期内，本公司收到减少被保险人申请的，本公司对相应被保险人的保险责任自收到申请之日起终止，并向投保人退还收到减少该被保险人申请书之日该被保险人的**现金价值**（见 8.23），如已发生保险金给付，本公司不退还现金价值。

（三）本合同的被保险人人数少于 3 人时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还现金价值。

❻ 如何解除保险合同

6.1 解除合同的手续及风险

如投保人在本合同有效期间内申请解除本合同，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；

（2）被保险人知悉退保的有效证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还收到解除合同申请书之日本合同的现金价值。如有被保险人已经发生保险金给付，本公司不退还被该保险人的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

❼ 其他需要关注的事项

7.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

7.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7.3 年龄错误

投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

（1）投保人申报的被保险人年龄不真实，并且真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同或取消该被保险人资格，并向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

（2）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

（3）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

7.4 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

7.5 联系方式变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、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本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

7.6 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：

（1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；

（2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向被告住所地人民法院起诉。

❽ 释义

8.1	**被保险人**	指本合同所附被保险人名册中所载人员。
8.2	**续保**	指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
8.3	**意外伤害事故**	指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
8.4	**医疗机构**	指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。
8.5	**基本医疗保险**	指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目。
8.6	**每次住院**	指被保险人因意外伤害或疾病**住院**治疗，自入院日起至出院日止之期间；但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院之间间隔未超过 30 日，视为同一次住院。 其中，住院指被保险人因疾病或意外伤害而入住医疗机构之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。 挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
8.7	**酗酒**	指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
8.8	**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。
8.9	**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》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
8.10	**无合法有效驾**	指下列情形之一：

	驶证驾驶	（1）没有取得驾驶资格； （2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆； （3）持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； （5）驾驶证已过有效期的。
8.11	**无有效行驶证照**	指下列情形之一： （1）发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌； （2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
8.12	**机动车**	指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。
8.13	**感染艾滋病病毒或患艾滋病**	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症，英文缩写为 AIDS。 在人体血液或其它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。
8.14	**潜水**	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。
8.15	**攀岩**	指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。
8.16	**探险活动**	指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，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
8.17	**武术比赛**	指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
8.18	**特技表演**	指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。
8.19	**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，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
8.20	**先天性疾病**	指被保险人出生时就具有的先天性畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或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。
8.21	**既往症**	指被保险人在本合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。

8.22 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、武警警官证、士兵证等证件。

8.23 **现金价值** 指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。

现金价值＝保险费×（1-手续费比例）×（1－保险经过日数 / 保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

手续费比例占保险费的 25%。

如被保险人已发生保险金给付，该被保险人的现金价值为零。