



请扫描以查询验证条款

吉祥人寿保险股份有限公司 吉祥人寿附加住院团体医疗保险条款

特别提示

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指吉祥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“吉祥人寿附加住院团体医疗保险合同”。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义。

基本名词释义：

- 投保人**：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。
- 被保险人**：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人也可以为自己投保，成为被保险人。
- 受益人**：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

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..... 第六条
- ◆ 您有解除本附加合同的权利..... 第十五条

您应当特别注意的事项

- ◆ 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第七条
- ◆ 您应当如何交纳保险费..... 第八条
- ◆ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十条
- ◆ 解除本附加合同会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 第十五条
- ◆ 主合同中部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 第十七条

此外，在您阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关系到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注释义内容。**

目 录

第一部分	您与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始	3
第四条	保险期间和续保	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额及公共保险金额	3
第六条	保险责任	3
第七条	责任免除	4
第三部分	如何交纳保险费	4
第八条	保险费的交付	4
第四部分	如何申请保险金	4
第九条	受益人	4
第十条	保险事故的通知	4
第十一条	诉讼时效	5
第十二条	保险金申请	5
第十三条	保险金给付	5
第五部分	您还享有哪些权益	5
第十四条	合同内容变更	5
第十五条	您解除合同的手续及风险	5
第六部分	您需要了解的其它事项	6
第十六条	效力终止、无效	6
第十七条	适用主合同条款	6

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本附加合同由主合同投保人申请，经我们同意，附加于主合同。

本附加合同由本保险条款、保险单或其它保险凭证、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、批单及其它您与我们共同认可的书面协议共同构成。

本附加合同未约定事项，以主合同为准。若主合同的规定与本附加合同的规定相抵触，以本附加合同的规定为准。

第二条 投保范围

被保险人范围：凡16周岁¹以上（含16周岁）65周岁以下（含65周岁），身体健康能够正常工作的机关、企业、事业单位和社会团体²的在职人员，或其他我们认可的成员，可作为被保险人参加本保险。被保险人的配偶和子女，经我们审核同意，可作为其附带的被保险人，参加本保险。

投保人范围：机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人为本单位符合参保条件的人员向我们投保本保险。单位投保时，其投保人数不应低于5人，而且本单位符合投保条件的人员必须75%以上投保。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本附加合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本附加合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

若您在投保主合同时，同时投保本附加合同，则本附加合同的成立日和生效日与主合同相同；若您在主合同有效期内投保本附加合同，则本附加合同的成立日和生效日以我们在保险单中批注的为准。

第四条 保险期间和续保

本附加合同的保险期间与主合同相同，并在保险单上载明。

本附加合同的续保与主合同相同。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额及公共保险金额

本附加合同每一被保险人的基本保险金额由您在投保时和我们约定，并在保险单上载明。

您可与我们约定您名下的公共保险金额，公共保险金额不记入被保险人个人名下。

第六条 保险责任

在本附加合同保险期间内，我们依下列约定承担保险责任：

被保险人遭受**意外伤害**³或在等待期（连续投保的，不受等待期的限制）后因疾病在二级以上（含二级）

¹周岁：指按有效身份证件记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

²团体：指中华人民共和国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

³意外伤害：指遭受外来的、突然的、非本意的、非疾病的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或身故。**猝死不属于意外伤害。**

医院或双方认可的其他医疗机构住院⁴诊疗，对被保险人实际支出的符合当地社会基本医疗保险支付范围的住院医疗费用，我们在扣除已从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得的补偿或给付⁵部分以及本附加合同约定的免赔额后，对其余额按本附加合同约定的给付比例给付住院医疗保险金。住院医疗保险金的免赔额和给付比例，由您在投保时与我们协商确定并在保险单上载明。

我们对每一被保险人给付的住院医疗保险金以本附加合同对该被保险人的基本保险金额为限。

若您设有公共保险金额，当我们对某一被保险人一次或累计给付的住院医疗保险金达到该被保险人个人名下的基本保险金额时，经您同意，我们按上述规定使用公共保险金额给付住院医疗保险金，但累计使用公共保险金额给付的额度以您名下的公共保险金额为限。

被保险人在等待期内发生疾病，由此而导致的住院治疗，我们不承担给付住院医疗保险金的责任。等待期由您在投保时与我们协商确定并在保险单上载明。

第七条 责任免除

因下列任何情形之一导致被保险人支出医疗费用的，我们不承担给付住院医疗保险金的保险责任，本附加合同继续有效：

- 一、 保险单中特别约定我们不承担保险责任的事项；
- 二、 被保险人对本附加合同生效前已遭受的意外伤害、已患未治愈疾病或已有残疾的治疗；
- 三、 被保险人的遗传性疾病⁶，先天性畸形、变形或染色体异常⁷；
- 四、 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；
- 五、 被保险人的视力矫正手术或变性手术；
- 六、 被保险人非因意外伤害导致的整容或矫形手术；
- 七、 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；
- 八、 主合同列明的责任免除事项。

第三部分 如何交纳保险费

第八条 保险费的交付

本附加合同的保险费由您在投保或续保时一次交清。

第四部分 如何申请保险金

第九条 受益人

除另有约定，住院医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我们。若您、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、损失程度等难以确定的，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的除外。

⁴住院：指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程，但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

⁵从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得的补偿或给付：指从当地社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗保险、互助基金、保险公司（含本公司）、工作单位或对其承担民事责任的第三人等途径获得的补偿、赔偿或给付。

⁶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。

⁷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。

第十一条 诉讼时效

受益人向我们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。

第十二条 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

在申请住院医疗保险金时，由受益人作为申请人，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同和投保人证明；
- (2) 申请人的**有效身份证件**⁸；
- (3) 二级以上（含二级）医院或双方认可的其他医疗机构出具的诊断证明（含相关的诊断依据）、病历、住院及出院证明文件等资料；
- (4) 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人的有效身份证件等文件；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

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。

第十三条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本附加合同约定的有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。

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10日内，履行给付保险金义务。

我们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。赔偿损失范围和损失计算方法：按最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年定期存款基准利率以单利方式计算逾期给付保险金的利息损失。

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

我们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，对属于保险责任而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。

第五部分 您还享有哪些权益

第十四条 合同内容变更

您和我们可以协商变更本附加合同的内容。变更本附加合同时，您应填写变更合同申请书，经我们审核同意后，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。

第十五条 您解除合同的手续及风险

若被保险人未发生保险事故，且您申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 本附加合同；
- (2) 投保人证明。

自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同的**未满期净保险费**⁹。

⁸**有效身份证件**：指依据法律规定，由政府相关部门制作颁发的证明身份的证件、文件等，如居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

⁹**未满期净保险费**：指最后一期已交付保险费 × (1-25%) × (1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经

您解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需要了解的其它事项

第十六条 效力终止、无效

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。
- 主合同无效，本附加合同亦无效。

第十七条 适用主合同条款

主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：

- (1) 明确说明和如实告知；
- (2) 年龄计算及错误处理；
- (3) 住所或通讯地址变更；
- (4) 被保险人的变动；
- (5) 争议处理。

过日数不足一日的按一日计算。