



请扫描以查询验证条款

## 财信吉祥人寿保险股份有限公司 财信人寿附加团体住院定额给付医疗保险条款

### 特别提示

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指财信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“财信人寿附加团体住院定额给付医疗保险合同”。

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乎到您的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注释义内容。**

## 目 录

<b>第一部分</b>	<b>您与我们订立的合同</b> .....	<b>3</b>
第一条	合同构成 .....	3
第二条	投保范围 .....	3
第三条	合同成立与生效 .....	3
第四条	保险期间 .....	3
<b>第二部分</b>	<b>我们提供哪些保障利益</b> .....	<b>3</b>
第五条	住院医疗日额 .....	3
第六条	保险责任 .....	3
第七条	责任免除 .....	4
<b>第三部分</b>	<b>如何交纳保险费</b> .....	<b>4</b>
第八条	保险费的支付 .....	4
<b>第四部分</b>	<b>如何申请保险金</b> .....	<b>5</b>
第九条	受益人 .....	5
第十条	保险事故通知 .....	5
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
<b>第五部分</b>	<b>您还享有哪些权益</b> .....	<b>6</b>
第十四条	合同内容变更 .....	6
第十五条	您解除合同的手续及风险 .....	6
<b>第六部分</b>	<b>您需要了解的其他事项</b> .....	<b>6</b>
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 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、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本附加合同有关的其他书面材料共同构成。

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：凡身体健康能够正常工作的**特定团体**<sup>1</sup>成员可作为被保险人参加本保险，特定团体成员的配偶、子女、父母，经我们审核同意，可作为其附带的被保险人，参加本保险。被保险人在本附加合同签发时不得少于3人。

投保人范围：特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

### 第三条 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，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。本附加合同生效日期在保险单上载明。

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，则本附加合同的生效日以我们在保险单中批注的为准。

除另有约定外，我们自本附加合同生效之日起开始承担保险责任。

### 第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的保险期间为1年，具体保险期间在保险单上载明。

## 第二部分 我们提供哪些保障利益

### 第五条 住院医疗日额

本附加合同的一般住院医疗日额和重症监护病房住院医疗日额，由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。

### 第六条 保险责任

在本附加合同保险期间内，且本附加合同有效，我们按照与您的约定承担以下保险责任：

一、一般住院医疗日额保险金（必选）

---

<sup>1</sup>特定团体：指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

被保险人因意外伤害<sup>2</sup>或在等待期<sup>3</sup>后因意外伤害以外的原因，在医院<sup>4</sup>或我们认可的其他医疗机构<sup>5</sup>住院<sup>6</sup>诊疗的，我们按被保险人每次住院<sup>7</sup>免赔期间<sup>8</sup>后的实际住院日数，乘以一般住院医疗日额给付一般住院医疗日额保险金。

## 二、重症监护病房住院医疗日额保险金（可选）

被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因，在医院或我们认可的其他医疗机构入住重症监护病房住院诊疗的，我们除给付“一般住院医疗日额保险金”外，还将按被保险人每次住院免赔期间后入住重症监护病房的实际住院日数，乘以重症监护病房住院医疗日额给付重症监护病房住院医疗日额保险金。

我们对每一被保险人每次住院的给付日数以 90 日为限。我们对每一被保险人每个保单年度的累计给付日数上限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住院的，我们不承担给付各项保险金的责任，本附加合同继续有效：

- 一、被保险人对本附加合同生效前已遭受的意外伤害、既往症<sup>9</sup>或已有残疾的治疗；
- 二、被保险人的遗传性疾病<sup>10</sup>，先天性畸形、变形或染色体异常<sup>11</sup>；
- 三、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；
- 四、被保险人的视力矫正手术或变性手术；
- 五、被保险人非因意外伤害导致的整容或矫形手术；
- 六、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；
- 七、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 保险费的支付

本附加合同的保险费由您在投保时一次性交清。

<sup>2</sup>意外伤害：指遭受外来的、突发的、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。

<sup>3</sup>等待期：本附加合同等待期分为 0 日、30 日、60 日和 90 日四种，自本附加合同生效日零时起算，您可选择其中一种等待期与我们约定并在保险单上载明。

<sup>4</sup>医院：指经中华人民共和国卫生行政部门正式评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构，也不包括各类诊所及台湾、香港、澳门的医疗机构。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施，且全日 24 小时有合格的医师和护士驻院提供医疗和护理服务。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本附加合同所指医院治疗。

<sup>5</sup>我们认可的其他医疗机构：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。

<sup>6</sup>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，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。基本医疗保险有特殊规定的，以基本医疗保险的规定为准。

<sup>7</sup>每次住院：指被保险人因意外伤害或在等待期后因意外伤害以外的原因在医院或我们认可的其他医疗机构住院诊疗，自入院日起至出院日止之期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。

<sup>8</sup>免赔期间：指自被保险人入院起至您与我们约定的免赔日数 24 时止之期间。本附加合同免赔日数分为 0 日、3 日和 5 日三种，您可选择其中一种免赔日数与我们约定并在保险单上载明。

<sup>9</sup>既往症：指在本附加合同生效前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

<sup>10</sup>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。

<sup>11</sup>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、变形和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》第十次修订版（ICD-10）确定。

## 第四部分 如何申请保险金

### 第九条 受益人

除另有指定外，一般住院医疗日额保险金、重症监护病房住院医疗日额保险金的受益人为被保险人本人。您为与您有劳动关系的劳动者投保本保险的，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

### 第十条 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当及时通知我们。如果您、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保险责任，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、损失程度的除外。

### 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

申请一般住院医疗日额保险金、重症监护病房住院医疗日额保险金时，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：

- 一、本附加合同；
- 二、申请人的有效身份证件<sup>12</sup>；
- 三、医院或我们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；
- 四、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；
- 五、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，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

### 第十三条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经我们核定属于保险责任的，我们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。

我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年期定期存款基准利率以单利方式计算的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。

---

<sup>12</sup>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。

## 第五部分 您还享有哪些权益

### 第十四条 合同内容变更

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。

### 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证明和资料：

- 一、本附加合同；
- 二、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终止时的**未满期净保险费<sup>13</sup>**。

您解除合同会遭受一定损失。

除另有约定外，如果已发生保险金给付的，您不得申请解除本附加合同。

## 第六部分 您需要了解的其他事项

### 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：

- 一、主合同效力终止；
  - 二、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：

- 一、明确说明与如实告知；
- 二、年龄错误的处理；
- 三、本公司合同解除权的限制；
- 四、联系方式变更；
- 五、被保险人的变动；
- 六、争议处理。

---

<sup>13</sup>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)。经过日数不足一日的按一日计算。