

合众附加健乐补充住院医疗保险条款目录

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。

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同生效
- 1.3 合同内容变更
- 1.4 合同解除

2. 我们提供的保障

- 2.1 投保范围
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险金额
- 2.4 保险责任
- 2.5 保险责任的免除
- 2.6 保险责任的终止
- 2.7 保证续保
- 2.8 保证续保权的终止
- 2.9 保证续保的处理

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金的给付
- 3.5 保险金申请时效

4. 保险费的交纳和宽限期

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期

5. 其他事项

- 5.1 如实告知
- 5.2 年龄错误
- 5.3 险种转换

6. 释义

- 6.1 周岁
- 6.2 住院
- 6.3 意外伤害
- 6.4 本公司认可的医疗机构
- 6.5 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.6 先天性畸形、变形或染色体异常
- 6.7 既往症
- 6.8 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.9 潜水
- 6.10 攀岩
- 6.11 探险活动
- 6.12 武术比赛
- 6.13 不可抗力
- 6.14 本合同约定利率

合众附加健乐补充住院医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”），由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议，凡与本附加合同相关者，都是本附加合同的构成部分。凡本附加合同未做规定的内容，主合同条款适用于本附加合同。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。
- 1.2 合同生效** 本附加合同与主合同同时投保时，本附加合同自我们同意承保并收取首期保险费后开始生效，我们按照本公司签发的保险单中确定的时间开始承担保险责任。
保险责任开始日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度以该日期开始计算。
如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
如您在主合同有效期内申请投保本附加合同，经我们审核同意后会在合同上批注，我们对本附加合同应负的保险责任自主合同下一个保单周年日零时开始。
- 1.3 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，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，应当由我们在受理您的变更申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.4 合同解除** 在本附加合同有效期内，您可以书面通知要求解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料：
（1）保险合同；
（2）解除合同申请书；
（3）您的身份证明。
自我们收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起三十日内按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。

② 我们提供的保障

- 2.1 投保范围** 凡年满十八周岁（见释义 6.1），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。

凡年满十六周岁至五十五周岁，身体健康、符合本公司承保条件并已参加社会基本医疗保险的人，均可作为被保险人。对于符合本附加合同续保条件的被保险人，可续保至五十九周岁。

2.2 保险期间 本附加合同的保险期间为一年，自本附加合同生效日起至约定的终止日二十四时止。

2.3 保险金额 本附加合同每份的保险金额详见保险责任，您所购买本附加合同的份数由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。本附加合同的购买份数一经确定，在本附加合同的有效期限内不得变更。

2.4 保险责任 **等待期**

首次投保本附加合同或非连续投保本附加合同，从本附加合同保险责任生效或最后复效之日（以较迟者为准）起 90 日为等待期。被保险人在等待期内因疾病发生**住院**（见释义 6.2）治疗和住院前后的门急诊治疗，我们不承担给付保险金的责任。因遭受**意外伤害**（见释义 6.3）导致的住院治疗和住院前后的门急诊治疗无等待期。续保无等待期。

住院医疗费用保险金

被保险人因疾病或意外伤害在**本公司认可的医疗机构**（见释义 6.4）接受住院治疗，对于被保险人实际支出的必须且合理的并符合当地社会基本医疗保险规定的住院医疗费用，在被保险人按社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用报销后，我们将按上述费用余额的 90% 给付保险金。发生保险事故时，被保险人不享有社会基本医疗保险或公费医疗保障的，我们按照被保险人实际支出的必须且合理的上述费用的 65% 给付保险金。每个保单年度每份住院医疗费用保险金的给付限额为人民币 5,000 元。

住院前后门急诊费用保险金

被保险人因疾病或意外伤害在本公司认可的医疗机构接受住院治疗，对于被保险人在住院期间前后各 30 日内因与该次住院相同原因而实际支出的必须且合理的并符合当地社会基本医疗保险规定的门急诊费用，我们将按上述费用的 50% 给付保险金。每个保单年度每份住院前后门急诊费用保险金的给付限额为人民币 300 元。

在给付上述住院医疗费用保险金和住院前后门急诊费用保险金时，对于当地正在执行的社会基本医疗保险规定的自费项目和药品，我们不承担给付保险金责任。

责任的延续

对等待期后本附加合同到期日前发生的住院医疗，其住院期间及住院后的门急诊治疗延续至本附加合同到期日后 30 日以内的，我们仍然承担给付保险金的责任。

补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们在本附加合同各项保险金的给付限额内根据各项保险金的约定范围，向被保险人给付获得补偿后的各项费用的余额。

2.5 保险责任的免除 被保险人因以下情形之一造成疾病或外伤发生住院医疗费用和住院前后门急诊费用的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人或被保险人故意行为；
- (2) 被保险人因自身的犯罪行为或因拒捕；
- (3) 被保险人非法服用、吸食或注射违禁药品、毒品，酗酒或斗殴；
- (4) 被保险人酒后驾驶、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.5）或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (5) **先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.6）。
- (6) 本附加合同中特别约定的除外疾病及未告知的**既往症**（见释义 6.7）；
- (7) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 6.8）；
- (8) 被保险人精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）；
- (9) 被保险人怀孕、流产、节育、分娩或由此所导致的任何并发症；
- (10) 牙齿修复、牙齿整形及视力矫正或安装假齿、假眼、假肢及其他附属品；
- (11) 美容手术、整形手术、变性手术及理疗、推拿、按摩、热疗、水疗、康复治疗，心理治疗、戒酒或戒毒治疗；
- (12) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (13) 被保险人从事**潜水**（见释义 6.9）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、**攀岩**（见释义 6.10）、**探险活动**（见释义 6.11）、**武术比赛**（见释义 6.12）、特技表演、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
- (14) 战争、军事行动、暴乱、叛乱、恐怖主义袭击；
- (15) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼热或辐射；
- (16) 作为器官捐献者接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症的治疗。

2.6 保险责任的终止 以下任何一种情况发生时，本附加合同及其保险责任自动终止：

- (1) 在本附加合同有效期内您向我们申请终止合同；
- (2) 主合同效力终止；
- (3) 主合同办理减额交清；
- (4) 本附加合同保证续保期间届满时，经我们审核拒绝接受被保险人继续续保；
- (5) 本附加合同因其他条款或其附加合同所列情况而终止的。

2.7 保证续保 自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的生效日起，每 5 年为一保证续保期间。

- 2.8 **保证续保权的终止** 若在保证续保期间内每一保险期间届满时发生下列情形之一的，我们将不再接受续保：
- (1) 被保险人续保时的年龄超过本附加合同约定的最高续保年龄；
 - (2) 主合同交费期满。
- 2.9 **保证续保的处理** 在保证续保期间内，您可于保险期间届满时，按被保险人续保时的年龄交纳相应的保险费。本公司收取相应的续保保险费后，将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任。
- 如果本公司由于整体风险状况的变化，针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人调整保险费率，您应按调整后的保险费率交纳保险费。每个保证续保期间届满时，我们会审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意，在此后一个保证续保期间内，您按时向我们交纳续期保险费，则本附加合同将延续有效。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 **保险金受益人** 除另有约定，本附加合同的受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险事故通知** 您或受益人应在知道或应当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致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**(见释义 6.13)导致的延迟除外。
- 3.3 **保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 住院医疗费用保险金申请** 填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人身份证明；
 - (3) 本公司认可的医疗机构出具的入出院证明；
 - (4) 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书(包括：完整的病历、住院证明、出院小结及相关的检查检验报告)和住院医疗费用原始收据、费用结算明细表及处方；
 - (5) 社会基本医疗保险费用申报结算表（分割单）；
 - (6) 受益人所能提供的其他与索赔相关的证明和资料。
- 住院前后门急诊费用保险金申请** 填写保险金给付申请书，提供上述住院医疗费用保险金申请材料，并须提供下列证明和资料：
- (1) 门急诊病历、诊断证明、门急诊医疗费原始收据、费用结算明细及处方、相关检查检验报告；
 - (2) 受益人所能提供的其他与索赔相关的证明和资料。
- 3.4 **保险金的给付** 我们在收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

- 3.5 **保险金申请时效** 受益人对我们请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起 2 年不行使而消灭。

④ 保险费的交纳和宽限期

- 4.1 **保险费的交纳** 本附加合同的保险费的计算以被保险人的年龄为基础。我们若调整保险费率，本附加合同续保时将根据续保生效当时的保险费率重新计算保险费。
- 4.2 **宽限期** 在保证续保期间内，本附加合同一年期满时，自期满日起六十日为我们给予您的交费宽限期。在保证续保期间届满时，若我们同意您续保，则自期满日起六十日为我们给予您的交费宽限期。
宽限期内，即使您没有交付保险费，但您的保险合同继续有效，如在此期间发生保险事故，我们仍根据本附加合同承担保险责任，但在给付保险金时须先行扣除您欠交的保险费。除本附加合同另有约定外，投保人逾宽限期仍未交付保险费的，则本附加合同于宽限期满当日的二十四时效力终止。

⑤ 其他事项

- 5.1 **如实告知** 订立本附加合同时，我们会向您明确说明本附加合同的条款内容。我们会就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您或被保险人应当如实告知。
如果您或被保险人故意不履行如实告知义务，足以影响我们的承保决定的，我们有权解除本附加合同；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。
您或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响我们的承保决定且需要提高保险费率的，我们有权解除本附加合同，但可以按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。
您或被保险人因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，但可以按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。
- 5.2 **年龄错误** 被保险人的年龄以周岁计算，您在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 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年龄限制的，我们有权解除本附加合同。对于解除保险合同的，我们将按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。
(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费及利息（依本合同约定利率（见释义（6.14）按日复利计算）。若已经发生保险事故，在给付保险金时按

实交保险费和应交保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄不真实, 致使您实交保险费多于应交保险费的, 我们会将多收的保险费无息退还给您。

5.3 险种转换

在本附加合同有效期内, 如果被保险人不再享有社会基本医疗保险或公费医疗保障, 请您及时将本附加合同转换为“合众附加康乐住院医疗保险”。自下一个保单年度起, 我们将按照“合众附加康乐住院医疗保险”的费率标准向您收取续保保险费。

如果您按时交纳保险费, “合众附加康乐住院医疗保险”自您提出转换申请的下一个保单周年日起开始生效, 本附加合同效力同时终止。本附加合同的投保书、相关投保文件、批注等将继续有效。

“合众附加康乐住院医疗保险”转换生效时:

(1) 无犹豫期和等待期;

(2) 仍适用本附加合同的保证续保期间, 保证续保期间将继续计算, 已经过的期间不再重新计算。

⑥ 释义

- | | | |
|-----|-----------------------|---|
| 6.1 | 周岁 | 周岁年龄是指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄, 自出生之日起为零周岁, 每经过一年增加一岁, 不足一年的不计。 |
| 6.2 | 住院 | 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗, 并正式办理入院手续, 不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。 |
| 6.3 | 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。 |
| 6.4 | 本公司认可的医疗机构 | 指本公司指定医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人, 并随保单附送一份。如因病情紧急, 未能在指定医院就医, 务必在3日内转入指定医院。 |
| 6.5 | 无合法有效驾驶证驾驶 | <p>指下列情形之一:</p> <ul style="list-style-type: none">(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。 |
| 6.6 | 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》（ICD-10）确定。

- | | | |
|------|---------------------|---|
| 6.7 | 既往症 | 指被保险人在本附加合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。 |
| 6.8 | 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。 |
| 6.9 | 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。 |
| 6.10 | 攀岩 | 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 |
| 6.11 | 探险活动 | 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。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。 |
| 6.12 | 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。 |
| 6.13 | 不可抗力 | 指战争、罢工、暴乱、地震、水灾、火灾、暴风雪、海啸或其他不能预见、不能避免且不能克服的客观情况。 |
| 6.14 | 本合同约定利率 | 由本公司参照同期中国人民银行 6 个月期贷款利率确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。该利率以同期中国人民银行 6 个月期贷款利率+0.5%为上限。 |

退费比例表

本附加合同最后一期已交 保险费未到期的月数	退费比例
足 11 个月	60%
足 10 个月少于 11 个月	55%
足 9 个月少于 10 个月	50%
足 8 个月少于 9 个月	45%
足 7 个月少于 8 个月	40%
足 6 个月少于 7 个月	35%
足 5 个月少于 6 个月	30%
足 4 个月少于 5 个月	25%
足 3 个月少于 4 个月	20%
少于 3 个月	0

条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

在合同有效期内您可以退保.....	1. 4
受益人可以享受本附加合同提供的保障利益.....	2. 4

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	1. 4
对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....	2. 5
您有及时向我们通知保险事故的责任.....	3. 2
您应当按时交纳保险费.....	4. 1
如果被保险人不再享有社会基本医疗保险或公费医疗保障，请及时通知我们.....	5. 3
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