



请扫描以查询验证条款

# 合众附加少儿住院医疗保险条款

## 阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 您有退保的权利..... 1.5
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



### 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..... 1.5
- ❖ 本合同有 30 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4/2.5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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



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。



### 条款目录

- |                 |                 |                     |
|-----------------|-----------------|---------------------|
| 1. 您与我们的合同      | 3.4 保险金的给付      | 6.7 基本医疗保险          |
| 1.1 投保范围        | 3.5 诉讼时效        | 6.8 毒品              |
| 1.2 合同构成        | 4. 保险费的支付       | 6.9 酒后驾驶            |
| 1.3 合同成立与生效     | 4.1 保险费的支付      | 6.10 无合法有效驾驶证驾驶     |
| 1.4 合同内容变更      | 5. 其他事项         | 6.11 无有效行驶证         |
| 1.5 您解除合同的手续及风险 | 5.1 明确说明与如实告知   | 6.12 机动车            |
| 1.6 保险合同的终止     | 5.2 本公司合同解除权的限制 | 6.13 潜水             |
| 2. 我们提供的保障      | 5.3 年龄错误        | 6.14 攀岩             |
| 2.1 基本保险金额      | 5.4 争议处理        | 6.15 探险             |
| 2.2 保险期间和续保     | 6. 释义           | 6.16 武术比赛           |
| 2.3 保险责任        | 6.1 周岁          | 6.17 特技表演           |
| 2.4 保险责任的免除     | 6.2 有效身份证件      | 6.18 非处方药           |
| 2.5 其他免责条款      | 6.3 现金价值        | 6.19 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 3. 如何申请领取保险金    | 6.4 住院          | 6.20 既往症            |
| 3.1 保险金受益人      | 6.5 意外伤害        | 6.21 感染艾滋病病毒或患艾滋病   |
| 3.2 保险事故通知      | 6.6 医院          |                     |
| 3.3 保险金申请       |                 |                     |

# 合众附加少儿住院医疗保险条款

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 投保范围** 凡年满 18 周岁（见释义 6.1），具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人，均可以作为投保人。  
凡出生满 28 天至 17 周岁，符合本公司承保条件的人，均可作为被保险人。
- 1.2 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”），需由主保险合同的投保人提出申请，经我们同意而订立。  
主合同所附条款、投保书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、其他书面协议，都是本附加合同的构成部分。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。
- 1.3 合同成立与生效** 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，若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，合同生效日期在保险单上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 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。为了保障您的合法权益，在本附加合同有效期内，如果您提供给我们的联系方式（包括联系地址、联系电话、电子邮箱等）或其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们，以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。  
若您的联系方式变更而未通知我们，我们按本附加合同载明的最新联系方式中一种或多种途径发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 1.5 您解除合同的手续及风险** 您可申请解除本附加合同。申请解除本附加合同时，请您填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：  
（1）保险合同；  
（2）您的**有效身份证件**（见释义 6.2）。  
自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的**现金价值**（见释义 6.3）。  
您解除合同会遭受一定损失。
- 1.6 保险合同的终止** 以下任何一种情况发生时，本附加合同终止，其保险责任同时终止：  
（1）在本附加合同有效期内您向我们申请解除合同；  
（2）在本附加合同有效期内我们依据法律法规和本附加合同的约定解除合同；  
（3）本附加合同其他条款所列合同终止的情形；

- (4) 被保险人身故。
- (5) 主合同效力终止；

## 2 我们提供的保障

2.1 基本保险金额 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。

2.2 保险期间和续保 本附加合同为不保证续保合同。

本产品保险期间为一年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

在本附加合同保险期间届满后 60 日内（含），您可以续保本附加合同。在上述 60 日期限内，如果我们接受您重新投保本产品的申请，且您已经交纳续保合同的保险费的，续保的新合同成立并生效。续保新合同的生效日追溯至本附加合同保险期间届满日的次日零时。超出上述 60 日期限成立并生效的本产品保险合同，均为“非续保合同”。

我们收取相应的续保保险费后，将根据续保新合同的约定继续承担相应的保险责任。发生下列情形之一的，我们不再接受续保：

- 1、本产品停售；
- 2、被保险人身故；
- 3、本合同在申请续保时已因其他条款所列情况而导致效力终止；
- 4、因投保人不如实告知、欺诈等不符合续保条件的情形。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

**等待期** 首次投保本附加合同或非续保本附加合同时，被保险人在本附加合同生效之日起 30 天内发生疾病，由此而导致的**住院**（见释义 6.4）治疗，我们不承担给付保险金的责任。这 30 天的时间称为等待期。因遭受**意外伤害**（见释义 6.5）导致的住院治疗无等待期。续保无等待期。

**被保险人因意外伤害导致或在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：**

**住院医疗保险金** 被保险人在**医院**（见释义 6.6）接受住院治疗，对于被保险人住院期间实际发生的、符合当地**基本医疗保险**（见释义 6.7）支付范围的、医疗必需且合理的住院费用，按下列约定承担保险责任：

- (1) 投保时被保险人享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除 100 元免赔额后，按剩余部分的 90% 给付住院医疗保险金。

若在理赔时，被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除 100 元免赔额后，按照本附加合同所附“合众附加少儿住院医疗保险给付比例表”所列比例给付剩余部分的住院医疗保险金。

(2) 投保时被保险人没有享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们在扣除 100 元免赔额后，按照本附加合同所附“合众附加少儿住院医疗保险给付比例表”所列比例给付剩余部分的住院医疗保险金。

若在理赔时，被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除 100 元免赔额后，按剩余部分的 90% 给付住院医疗保险金。

对于不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，我们不承担给付保险金责任。

在给付上述住院医疗保险金时，对于当地正在执行的基本医疗保险规定的自费药品（当地基本医疗保险药品目录中费用需由个人部分或全部负担的药品）费用及自费诊疗项目（当地基本医疗保险诊疗项目目录中费用需由个人部分或全部负担的项目）费用，我们不承担给付保险金责任。

每一保险期间，我们累积所承担的住院医疗保险金给付责任，以本附加合同约定的基本保险金额为限。

**补偿原则**

对于上述保险金，若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：包含本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们将按上述约定的赔偿范围、给付比例及基本保险金额计算并给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获得的任何补偿后的余额。

**2.4 保险责任的免除**

- 因以下情形之一导致被保险人住院治疗的，我们不承担保险责任：
- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - (2) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
  - (3) 被保险人故意自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
  - (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义 6.8）；

- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 6.9），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.10）或**驾驶无有效行驶证**（见释义 6.11）的**机动车**（见释义 6.12）；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人从事**潜水**（见释义 6.13）、跳伞、**攀岩**（见释义 6.14）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见释义 6.15）、摔跤、**武术比赛**（见释义 6.16）、**特技表演**（见释义 6.17）、赛马、赛车等高风险运动；
- (9) 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）；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**（见释义 6.18）不在此限；
- (11) 被保险人怀孕、流产、节育、分娩（含剖宫产）、不孕不育治疗、人工受精以及由以上原因导致的并发症；
- (12) 美容手术、整形手术、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，视力矫正或安装假眼、安装假肢及其他附属品；
- (13) **先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.19）；
- (14) 器官捐献者所接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症的治疗；
- (15) 特别约定的除外疾病及未告知的**既往症**（见释义 6.20）；
- (16) **感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 6.21）期间住院的，因输血导致的除外；
- (17) 被保险人在中国境外、香港特别行政区、澳门特别行政区或台湾地区的诊疗。

- 2.5 其他免责条款 除“2.4 保险责任的免除”外，本附加合同中还有一些免除保险责任的条款，详见“2.3 保险责任”的“等待期”及部分保险责任相关条款、“3.2 保险事故通知”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.3 年龄性别错误”、部分“释义”及“合众附加少儿住院医疗保险给付比例表”中标注突出的字体内容。

### 3 如何申请领取保险金

#### 3.1 保险金受益人

**住院医疗保险金受益人** 除另有约定，本附加合同的住院医疗保险金受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知 您、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。如果您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。

### 3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

#### 住院医疗保险金申请

申请人须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) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由医生出具的诊断证明书，以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的出院小结及相关的检查检验报告；
- (4) 医院出具的住院发生医疗费用的原始凭证、医疗费用明细清单；
- (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，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### 3.4 保险金的给付

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。

对属于保险责任的，本公司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。

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

被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## ④ 保险费的支付

---

### 4.1 保险费的支付

本附加合同的保险费的计算以被保险人的年龄为基础。您需要在投保时一次性交清保险费。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。

## ⑤ 其他事项

---

### 5.1 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。

5.2	本公司合同解除权的限制	前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
5.3	年龄错误	<p>您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人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：</p> <p>(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投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。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。</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。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。</p> <p>(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您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您。</p>
5.4	争议处理	<p>您和我们发生争议，可以从以下两种争议处理方式中选择一种：</p> <p>(1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；</p> <p>(2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。</p> <p>如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第(2)种方式处理争议。</p>

## ⑥ 释义

6.1	周岁	周岁年龄是指按法定有效身份证件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	有效身份证件	指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。
6.3	现金价值	指保险单所具有的价值，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。本附加合同的现金价值计算方法如下：

等待期内，  
现金价值= 净保险费  
等待期外，  
现金价值= 净保险费× [1-(已经过天数-等待期天数)/（保险期间天数-等待期天数）]  
其中，净保险费=保险费×（1-25%），保险单已经过天数不足一天的按一天计算。

- 6.4

住院

指被保险人确因临床需要入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院出院手续，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导致的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。
- 6.5

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。猝死不属于本合同约定的意外伤害。
- 6.6

医院

指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的公立基本医疗保险定点医院普通部，不包括公立医院的特需部、国际部、干部病房、国际医疗中心和以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。如因病情紧急，未能在前述规定医院就医，务必在 3 日内转入。
- 6.7

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，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 6.8

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。
- 6.9

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。
- 6.10

无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

(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)

持学习驾驶证明学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 6.11

无有效行驶证

指下列情形之一：

(1)

机动车被依法注销登记的；

- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验;
- (3) 没有取得有效行驶证。

- 6.12 **机动车** 指以动力装置驱动或牵引，上道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。
- 6.13 **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。
- 6.14 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.15 **探险** 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。**
- 6.16 **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。
- 6.17 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。
- 6.18 **非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 6.19 **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。
- 6.20 **既往症** 指在本附加合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。通常有以下情况：
  - (1) 本附加合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
  - (2) 本附加合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
  - (3) 本附加合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。
- 6.21 **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。

合众附加少儿住院医疗保险给付比例表

住院期间扣除免赔额后的住院合理医疗费用	保险公司给付%	被保险人自付%
人民币 0 元以上至 4900 元部分 (含 4900 元)	50%	50%

人民币 4900 元以上至 9900 元部分（含 9900 元）	60%	40%
人民币 9900 元以上至 29900 元部分（含 29900 元）	70%	30%
人民币 29900 元以上部分	80%	20%

注：住院合理医疗费用为医疗必需且合理的住院费用，且不包括对于当地正在执行的基本医疗保险规定的自费药品（当地基本医疗保险药品目录中费用需由个人部分或全部负担的药品）费用及自费诊疗项目（当地基本医疗保险诊疗项目目录中费用需由个人部分或全部负担的项目）费用、不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用。