

富德财产保险股份有限公司

团体住院医疗保险条款

(产品注册号: C00016332512021061083482)

总则

第一条 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定,均采用书面形式。

第二条 投保时身体健康、能正常工作的单位在职员工及经保险人同意的在职职工的配偶、父母、子女均可作为本保险的被保险人。

第三条 对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可作为本保险的投保人。

第四条 除另有约定外,本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在本合同保险期间内,被保险人因**意外伤害**或自本合同约定的**等待期**后(续保者不受等待期的限制)患疾病,在治疗地社会医疗保险主管机构指定医院进行**住院治疗**,保险人按下列约定给付保险金:

(一)对被保险人所支出的、符合保险单签发地社会医疗保险管理规定可报销的合理且必要的医疗费用,保险人扣除本保险合同中约定的免赔额和被保险人从政府、学校、社会福利机构等其他组织、个人或其他医疗保险给付中获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿后,余额部分按约定给付比例给付住院医疗保险金。

在等待期内发生的疾病住院及与该次住院视为同一次住院的治疗,无论是否延续至等待期后,保险人均不负给付住院医疗保险金责任。

(二)在保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人继续承担上述第(一)款所列的保险责任,但其住院治疗最长可至保险期满之日起第30日止;若累计给付金额达到保险单上载明的该被保险人的保险金额时,本合同对该被保险人的住院医疗保险责任终止。

(三)保险期间内,无论被保险人一次或多次住院治疗,保险人均按本合同约定给付住院医疗保险金,但累计给付金额达到保险单上载明的该被保险人的保险金额时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列情形之一,造成被保险人医疗费用支出的,保险人不负保险金给付责任:

- (一) 被保险人投保前所患未治愈疾病及已有残疾的治疗和康复;
- (二) 投保人的故意行为;
- (三) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (四) 被保险人自杀、故意自伤,或因挑衅或故意行为导致的斗殴、被袭击;
- (五) 被保险人因醉酒、服用、吸食、注射毒品或管制药品而导致事故;
- (六) 被保险人饮酒驾驶、醉酒驾驶、无合法有效驾驶证驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆;

(七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(八) 预防性手术（如预防性阑尾切除）、体检、疗养、康复治疗、心理治疗、矫形、整容、美容、视力矫正、补牙、镶牙，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜、假眼、假牙等）；

(九) 不孕不育治疗、避孕和节育（含绝育）、妊娠、产前产后检查、流产、堕胎或分娩（含难产）、变性手术、人体试验、人工生殖以及由以上原因引起的并发症；

(十) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外；

(十一) 先天性疾病、精神疾病、性病、法定传染病、职业病；

(十二) 被保险人在境外医院、中外合资医院、康复中心、联合诊所、民办医院等发生的住院治疗；

(十三) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、漂流、跳伞、攀岩、探险、武术、摔跤、特技表演、赛马、赛车、生存训练等高风险运动或活动；

(十四) 被保险人被确诊患有艾滋病或感染艾滋病病毒（H I V 呈阳性）期间；

(十五) 核爆炸、核辐射或核污染、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、恐怖活动或反恐怖活动；

如发生以上情形导致被保险人身故，本合同对该被保险人的保险责任终止，保险人将退还该被保险人的未满期净保费。

第七条 投保人未按约定交纳保险费，发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

保险金额和保险费

第八条 本合同保险金额由保险合同双方约定并于保险单上载明。

第九条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前，本保险合同不生效，对本保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

给付比例和免赔额

第十条 本保险合同的给付比例与免赔额由投保人与保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

非保证续保

第十二条 本保险产品为非保证续保保险产品。

本产品保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十三条 订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保

险金申请人补充提供。

第十四条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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。**

上述约定，不包括因**不可抗力**而导致的迟延。

第十八条 在保险期间内，因其人员变动需增加、减少被保险人时，投保人应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，新增被保险人应适用本合同第五条关于等待期的规定。等待期从保险人出具批单之日起算，并按约定增收保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费；**若减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过保险金的，保险人不退还未满期净保费。**

保险金的申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料，因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险单或其他保险凭证原件；
- (二) 被保险人身份证明；
- (三) 治疗地社会医疗保险主管机构指定医院出具的住院医疗费用原始收据、医疗费用结算清单、医疗诊断证明书、病历；
- (四) 用人单位出具的被保险人人事证明或劳动合同；
- (五) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明文件。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

合同的变更与解除

第二十一条 在本合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十二条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 保险费发票。

投保人要求解除本保险合同，自保险人收到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费。

合同的争议处理和法律适用

第二十三条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

释义

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【等待期】指被保险人首次参保本保险时，自本合同生效之日起到约定的一段期间以后发

生的疾病或手术，保险公司才开始承担给付保险金责任，此约定的一段期间称为等待期。

【续保】投保人在合同终止日前 30 日内提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第 1 日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

【住院】指被保险人因意外伤害或疾病，经医生诊断必须住院治疗，并正式办理入出院手续在医院的正式病房进行治疗的，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、专科门诊、其他非正式病房和不合理的住院**。若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，保险人仅对该日以前住院治疗负保险责任。

【同一次住院】指与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 天的再次住院视为同一次住院。

【无有效驾驶证】指被保险人存在下列情形之一者：

- (一) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (二) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (三) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (四) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (五) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (六) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的；
- (二) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (三) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【醉酒】指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

【管制药物】指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【艾滋病】指获得性免疫缺陷综合症的简称。

【艾滋病病毒】指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

【潜水】指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【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。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【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。

【特技表演】指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【职业病】在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病范围以国家正式颁布的种类为准。

【法定传染病】指《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病（不含病毒性肝炎），甲类及乙类法定传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或国家卫生行政管理部门的有关规定为准。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。保险单已经过天数以本合同生效日期至合同解除之日为准计算，经过天数不足一天的按一天计算。