



德华安顾附加团体住院医疗保险条款

阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。

▶ 投保人拥有的重要权益

被保险人享有本附加合同提供的保障权益 第七条

投保人享有解除合同的权利 第十一条

▶ 投保人应当特别注意的事项

在某些情况下，本公司不承担保险责任 第八条

投保人应当按时交纳保险费 第九条

如果投保人解除合同会有一定的损失，请投保人慎重决策 第十一条

被保险人的职业或工种变更应当通知本公司 第十三条

本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人关注 第十六条

条款是保险合同的重要内容，是权利义务的重要依据。为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。

▶ 条款目录

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 合同构成

第二条 投保范围

第三条 合同成立与生效

第四条 保险期间和续保

第二部分 本附加合同提供的保障

第五条 保险金额

第六条 等待期

第七条 保险责任

第八条 责任免除

第三部分 保险费的交纳

第九条 保险费交纳

第四部分 申请保险金

第十条 保险金申请

第五部分 投保人享有的其他权益

第十一条 解除合同

第六部分 其他相关重要事项

第十二条 被保险人变动

第十三条 职业或工种变更

第十四条 合同效力终止

第十五条 附则

第七部分 释义

第十六条 释义

德华安顾附加团体住院医疗保险条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 合同构成

本附加合同由以下几个部分构成：保险单（包括电子保险单）或其他保险凭证、保险条款、投保单（复印件或电子影像件与正本具有同等效力）、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单，以及投保人与本公司（见释义1）认可的、与本附加合同有关的其它书面或电子协议。

第二条 投保范围

投保人可为其身体健康的团体成员向本公司投保本保险，团体成员的配偶与子女经投保人与本公司协商后可以作为附属被保险人投保本保险。

投保时，参加本保险的团体成员（“主被保险人”）及成员配偶、子女（“附属被保险人”）须符合本公司当时规定的投保条件。

第三条 合同成立与生效

本附加合同依主合同投保人的申请，经本公司同意承保，附加在主合同上而成立。主合同的生效日为本附加合同的生效日。

第四条 保险期间和续保

本附加合同的保险期间为1年。

本附加合同的保险期间届满前投保人可向本公司申请续保。如果本公司同意投保人继续投保本附加合同，本公司将按照续保时重新厘定的费率标准收取新续保合同的保险费。如果本公司不同意投保人继续投保本附加合同，本公司将通知投保人本附加合同自保险期间届满日24时终止。

第二部分 本附加合同提供的保障

第五条 保险金额

本附加合同项下各被保险人的各项医疗保险责任所对应的保险金额由投保人和本公司约定，并在保险合同上载明。

第六条 等待期

被保险人在等待期内发生疾病（见释义2），无论实际就诊治疗的时间在等待期内还是等待期外，本公司均不承担给付保险金的责任。

等待期自本附加合同生效之日零时起计算；对于新增加的被保险人的，等待期自本公司对新增加的被保险人开始承担责任之日起零时起计算。等待期为**30日**。因意外伤害（见释义3）导致的住院治疗不受等待期限制。

第七条 保险责任

本附加合同的保险责任分为基本责任和可选责任。基本责任为本附加合同必备的基础性保险责任；可选责任为本附加合同可选择的部分，投保人在投保时可以选择是否投保可选责任。本附加合同的保险

责任由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

一、基本责任

(一) 住院医疗保险金

本附加合同保险期间内，被保险人因意外伤害或在等待期后因疾病在医院（见释义4）住院（见释义5）治疗的，本公司将按下列公式计算并给付住院医疗保险金：

1.被保险人已获得社会医疗保险（见释义6）报销医疗费用的：

住院医疗保险金 = (该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用（见释义7）- 社会医疗保险已报销的费用- 其他途径（见释义8）获得的补偿、赔偿或者给付的费用-免赔额) × 给付比例

2.被保险人未获得社会医疗保险报销医疗费用的：

住院医疗保险金 = (该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用-其他途径获得的补偿、赔偿或者给付的费用-免赔额) × 给付比例

在本附加合同保险期间内，住院医疗保险金累计给付金额以本附加合同项下被保险人的住院医疗保险金额为限。单次或累计给付的住院医疗保险金达到该被保险人的住院医疗保险金额时，本附加合同项下该被保险人的本项保险责任终止。

(二) 住院前后门急诊医疗保险金

在本附加合同保险期间内，被保险人因上述住院医疗保险金责任中的原因在医院住院，住院前14天及出院后30天内因与住院相同的原因在医院门急诊进行治疗的，本公司按下列公式计算并给付住院前后门急诊医疗保险金：

1.被保险人已获得社会医疗保险报销医疗费用的：

住院前后门急诊医疗保险金 = (该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用-社会医疗保险已报销的费用-其他途径获得的补偿、赔偿或者给付的费用) × 给付比例

2.被保险人未获得社会医疗保险报销医疗费用的：

住院前后门急诊医疗保险金 = (该次治疗已支出的、必须且合理的医疗费用-其他途径获得的补偿、赔偿或者给付的费用) × 给付比例

在本附加合同保险期间内，住院前后门急诊医疗保险金累计给付金额以本附加合同项下被保险人的住院前后门急诊医疗保险金额为限。单次或累计给付的住院前后门急诊医疗保险金达到该被保险人的住院前后门急诊医疗保险金额时，本附加合同项下该被保险人的本项保险责任终止。

免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单或批单上载明。

二、可选责任

(一) 额外公共住院医疗保险金

在本附加合同保险期间内，本公司对主被保险人在住院期间治疗所发生的已支出的、必须且合理的医疗费用依据基本保险责任的约定给付住院医疗保险金后，对于超过该被保险人住院医疗保险金额的剩余部分可进入额外公共住院医疗保险金额中，按照基本保险责任约定的计算公式继续计算给付住院医疗保险金。各主被保险人在保险期间内一次及多次累计可以使用的额外公共住院保险金额以投保人与本公司约定的额度或比例为限，且团体累计不得超过额外公共住院医疗保险金总额。各主被保险人可使用的额外公共住院医疗金额或比例在保险单中载明。

在本附加合同保险期间内，主被保险人一次或累计给付的额外公共住院医疗保险金达到额外公共住院医疗保险金使用限额时，本附加合同项下该被保险人的本项保险责任终止；当团体累计给付的额外公

共住院医疗保险金达到额外公共住院医疗保险金额时，本附加合同项下的本项保险责任终止。

附属被保险人（即主被保险人的配偶、子女）不享有额外公共住院医疗保险金责任保障。

第八条 责任免除

因下列情形之一直接或间接导致被保险人到医院住院或进行门急诊治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自杀或者故意自伤的，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义9），未遵医嘱使用处方药物或未按照说明书所示的内容使用非处方药物；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见释义10），无合法有效驾驶证驾驶（见释义11），或驾驶无有效行驶证（见释义12）的机动车（见释义13）；
- (6) 不孕不育治疗、人工受孕、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、节育、产前产后检查、接受整容手术及由以上原因引起的并发症，但因意外伤害事故所致的流产、分娩除外；
- (7) 被保险人从事或参与潜水（见释义14）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩运动（见释义15）、探险活动（见释义16）、武术比赛（见释义17）、摔跤比赛、特技表演（见释义18）、赛马、赛车、车辆表演、竞赛或练习等高风险运动；
- (8) 被保险人药物过敏、食物中毒、医疗事故（见释义19）、精神或行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际系统分类（ICD-11）》为准）；
- (9) 被保险人在保险责任开始之前所患疾病及其并发症，或者已经出现的症状、体征、生理缺陷、残疾等，但在投保时已书面告知本公司的除外；
- (10) 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）；
- (11) 牙齿的治疗、修复；
- (12) 药物过敏、食物中毒或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (13) 战争（见释义20）、军事冲突（见释义21）、暴乱（见释义22）或武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射或核污染。

第三部分 保险费的交纳

第九条 保险费交纳

本附加合同的保险费由投保人在投保时一次性交清。

第四部分 申请保险金

第十条 保险金申请

除本附加合同另有约定外，本附加合同中医疗保险金的受益人为被保险人本人。被保险人填写保险金理赔申请书，并提交下列证明和资料：

- 1、保险合同；

- 2、被保险人的有效身份证件（见释义23）；
- 3、被保险人的门急诊病历、医疗诊断书、住院病历、检查报告及出院小结等；
- 4、医院出具的医疗费用原始收据和费用明细；
- 5、已从社会医疗保险机构或者其他途径获得医疗费用报销或者给付的证明；
- 6、与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

被保险人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代表其申请领取保险金，监护人必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人享有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第五部分 投保人享有的其他权益

第十一条 解除合同

投保人可以解除本附加合同，需提出解除合同申请并向本公司提供下列资料：

- 1、保险合同；
- 2、投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请及上述资料之日起，本附加合同终止。**本公司自收到解除合同申请之日起30日内向投保人退还本附加合同项下未发生保险事故的各被保险人的未满期净保险费（见释义24）。**但如果本附加合同项下该被保险人已发生保险金给付或已发生约定的保险事故应当给付保险金的，本公司不退还本附加合同项下该被保险人的未满期净保险费。

投保人解除保险合同会遭受一定的损失。

第六部分 其他相关重要事项

第十二条 被保险人的变动

在本附加合同保险期间内，投保人需要增加或减少被保险人的，必须书面通知本公司。

1、对于要求增加被保险人的，经本公司审核同意并收到相应保险费后，本公司依照本附加合同约定对新增被保险人承担保险责任。本公司对新增加被保险人承担保险责任的开始时间在本附加合同上载明。

2、对于要求减少被保险人的，除另有约定外，本公司对减少的被保险人所承担的保险责任自投保人的书面通知书到达本公司之日起终止。对于减少的被保险人未发生保险金给付的，本公司向投保人退还本附加合同项下该被保险人的未满期净保险费；对于减少的被保险人已发生保险金给付或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不再退还本附加合同项下该被保险人的未满期净保险费。

投保人要求减少被保险人的，该被保险人的配偶与子女须一并退出本附加合同。

3、如果本附加合同项下的被保险人人数减少至不足本险种的最小投保人数时，本公司有权解除本附加合同，并向投保人退还本附加合同项下未发生保险事故的各被保险人的未满期净保险费。

第十三条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或者工种时，投保人应于10日内以书面形式通知本公司。

被保险人变更后的职业或者工种依照职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，向投保人退还职业类别变更前后的与剩余保险期间相对应的本附加合同项下该被保险人的未满期净保险费差额；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，向投保人增收职业类别变更前后的与剩余保险期间相对应的本附加合同项下该被保险人的保险费差额。

被保险人的职业或者工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依本条约定通知本公司而发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金，但被保险人职业或者工种变更之后不符合本附加合同承保范围的，本公司不承担给付保险金责任，并按约定退还本附加合同项下该被保险人的未满期净保险费。

第十四条 合同效力终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同终止；**
- 二、本附加合同约定的其他终止情况。**

第十五条 附则

除特别约定外，主合同的条款也适用于本附加合同。本附加合同条款与主合同条款不一致的，则以本附加合同的条款为准。

第七部分 释义

第十六条 释义

1、本公司：是指德华安顾人寿保险有限公司。

2、疾病：是指被保险人已接受或曾被医生建议需采取诊疗措施的任何疾病或症状**，或者出现足以使一般人引起注意并寻求诊疗、检查、治疗或护理的症状。**

3、意外伤害：指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的原因为直接且单独的致使身体受到伤害的客观事件。猝死不属于意外伤害。****

4、医院：是指国家卫生行政部门审定的二级或二级以上综合性或专科医院，及公司指定或认可国家卫生行政部门核准开业的其他医院。但不包括主要作为康复、护理、联合病房、家庭病床、疗养或戒酒、戒毒等相类似的医疗机构。****

5、住院：是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。****

6、社会医疗保险：指包括公费医疗、城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险等政府举办的基本医疗保险项目。

7、已支出的、必须且合理的医疗费用：指被保险人在医院治疗期间内发生的符合当地社会医疗保险

可报销范围内的费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费等。药品种类、医疗材料、检查项目、服务设施项目等范围参照当地社会医疗保险部门制定的《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》和《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》等规定执行。

8、其他途径：指互助基金、福利机构、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。

9、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。

10、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。

11、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。

12、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。

13、机动车：指以动力装置驱动或者牵引，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。

14、潜水：指以辅助器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

15、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

16、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，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

17、武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、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。

18、特技表演：从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

19、医疗事故：是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

20、战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

21、军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

22、暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

23、有效身份证件：指由政府主管部门规定的可证明身份的有效证件。公民个人的有效证件包括身份证、护照、军人证、警官证、户口簿等，户口簿的使用仅限于16周岁以下尚未申领身份证的未成年人。法人或其他组织（单位）的有效证件包括营业执照、组织机构代码证等。

24、未满期净保险费：“保险费×（1-25%）×（1-经过天数/保险期间内所包含的天数）”，此

处的“经过天数”是指本附加合同项下对应被保险人的合同生效日至终止日实际经过的天数；经过天数不足一天的按一天计算。