



请扫描以查询验证条款

## 华泰人寿保险股份有限公司

### 华泰人寿附加团体意外伤害住院津贴医疗保险

#### 第一条：附加合同的订立

华泰人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）之华泰人寿附加团体意外伤害住院津贴医疗保险合同（以下简称本附加合同）由主保险合同（以下简称主合同）投保人申请，经本公司同意而订立。

主合同的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，则以本附加合同为准。

#### 第二条：投保范围

##### 1. 被保险人

年满 16 周岁（见名词释义 1）至 65 周岁、身体健康、能正常工作或劳动的本附加合同投保人的团体成员，经本公司审核同意，可作为被保险人参加本保险。

##### 2. 投保人

对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人，但以购买本保险为目的而临时组织起来的团体除外。投保人参加本保险的被保险人人数不得低于 5 人且必须占其符合参保条件成员总数的 75%以上（含 75%）。

#### 第三条：保险责任

在本附加合同有效期内，若被保险人遭受**意外伤害事故**（见名词释义2），并自意外伤害事故发生之日起180天内，以此事故为单独且直接的原因所致伤害而经**医生**（见名词释义3）诊断必须住院治疗，本公司按照以下方法计算并给付意外伤害住院收入保障保险金：

每次意外伤害住院收入保障保险金 = 本附加合同约定的意外伤害住院收入保障日额×  
每次住院实际天数

每次住院指自入院日起至出院日止之期间，若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天，视为同一次住院。

在本附加合同有效期内对每一被保险人因同一意外伤害事故给付的意外伤害住院收入保障保险金不超过90天，且全年累计给付不超过180天。

对被保险人在本附加合同保险责任开始之前所进行的住院治疗，本公司不承担给付意外伤害住院收入保障保险金责任。对被保险人在本附加合同有效期内发生且延续至本附加合同效力终止后30天内的住院治疗，本公司承担给付意外伤害住院收入保障保险金责任，但本附加合同对该被保险人累计给付不超过180天。

#### 第四条：责任免除

被保险人的住院治疗由下列情形之一所致者，本公司不承担给付保险金责任：

1. 投保人的故意行为；
2. 被保险人自杀或故意自伤；
3. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物（见名词释义4）的影响而导致的意外；
4. 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀；
5. 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
6. 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
7. 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
8. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
9. 被保险人从事潜水（见名词释义5）、跳伞、攀岩运动（见名词释义6）、探险活动（见名词释义7）、武术比赛（见名词释义8）、摔跤比赛、特技（见名词释义9）表演、赛马、赛车等高风险运动或从事飞行活动（以乘客身份持有效机票乘坐民用或商业航班者除外）；
10. 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
11. 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任自其身故时终止，本公司向其他权利人退还该被保险人对应的现金价值（见名词释义 10）。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任自其身故时终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

#### **第五条：保险责任的开始**

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同的生效日期以保险单或批注上记载的日期为准。保险单年度、保险费约定交纳日、保险单满期日均以该日期计算。

#### **第六条：保险期间**

本附加合同的保险期间最长为 1 年，自本附加合同的生效日零时起至届满日 24 时止，并于保险合同中载明，本附加合同另有约定的除外。

#### **第七条：基本保险金额**

本附加合同基本保险金额按份计算，每份意外伤害住院收入保障日额 10 元，投保份数由投保人和公司约定，并于本附加合同中载明。

#### **第八条：保险费**

本附加合同的保险费以被保险人的职业或工种为基础，按本公司核定的保险费率计算，根据投保人与本公司约定的基本保险金额确定并于保险单或者其他保险凭证中载明。本附加合同保险费的交付方式为一次性交清。

#### **第九条：续保**

1. 保险期间届满前 30 天内，投保人提出申请，经本公司同意后可续保本保险。

2. 本公司有权调整本保险的保险费率，调整后的保险费率将通知投保人，自续保起适用。

#### **第十条：合同的解除**

在本附加合同有效期内，投保人可以书面要求解除本附加合同，本公司按照合同约定退还保险单的现金价值予投保人。如本附加合同已发生保险金给付，投保人不得要求解除本附加合同。

投保人要求解除本附加合同时，应填写合同解除申请书并提交下列文件和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；
2. 保险费收据；
3. 投保单位证明。

自本公司接到合同解除申请书及上述全部文件和资料之日起，本附加合同效力终止。

#### **第十一条：合同效力的终止**

本附加合同于下列情况之一者将会自动终止效力：

1. 投保人在本附加合同有效期内已按照本附加合同第十条解除本附加合同的；
2. 主合同终止；
3. 本附加合同保险期间届满；
4. 因主合同或本附加合同内的其他条款所列情况而终止效力。

#### **第十二条：受益人的指定与变更**

本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

#### **第十三条：保险金的申请**

申请意外伤害住院收入保障保险金时，被保险人应提供下列文件：

1. 理赔申请书；
2. 投保单位证明及保险合同或其他保险凭证；
3. 被保险人的户籍证明及身份证件；
4. **医院**（见名词释义 11）诊断证明（包括完整的门诊及住院病历、出院小结、相关的检查检验报告等）；
5. 就诊医院签发的、由政府财政税务部门监制的医疗费原始收据及清单；
6. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

如委托他人办理申请意外伤害住院收入保障保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证件。

#### **第十四条：诉讼时效**

被保险人或受益人向本公司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。

#### **第十五条：职业或工种变更**

在本附加合同有效期内，被保险人变更其职业或工种的，投保人或被保险人应在其变更职业或工种之日起 10 天内以书面形式通知本公司。

被保险人变更后的职业或工种，依照本公司职业分类危险性减低的，本公司于接到书面通知后，自职业或工种实际变更之日起就其差额按日计算该被保险人的**未到期保险费**（见名词释义 12）并退还给投保人，本公司对该被保险人承担的保险责任维持不变。

被保险人变更后的职业或工种，依照本公司职业分类危险性增加的，本公司于接到书面通知后，自职业或工种实际变更之日起就其差额按日计算增收该被保险人的未到期保险费，本公司对该被保险人承担的保险责任维持不变。但是，若被保险人变更后的职业或工种在本公司拒保范围内，本公司对该被保险人承担的保险责任自其职业或工种实际变更之日起终止，并将该被保险人的未到期保险费退还给投保人。

被保险人变更后的职业或工种，依照本公司职业分类危险性增加的，若投保人或被保险

人未依照本条第一款约定书面通知本公司而发生保险事故，本公司按其已收保险费与应收保险费的比例折算给付保险金。但是，若被保险人变更后的职业或工种在本公司拒保范围内，本公司对自其职业或工种实际变更之日以后发生的保险事故不承担保险责任。

## **第十六条：被保险人的变动**

投保人投保时应向本公司提供被保险人名单，并提供确认被保险人同意投保本保险的相关书面证明文件。

在本附加合同有效期内，投保人因在职人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司，经本公司审核同意并收取相应保险费后开始承担保险责任。本公司对新增加被保险人开始承担保险责任的具体时间在保险合同中载明。

在本附加合同有效期内，投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的（若被保险人已发生保险金给付，不能要求减少该被保险人），应以书面形式通知本公司并列明该被保险人的离职日期，本附加合同对该被保险人承担的保险责任自投保人书面通知中列明的离职日期或批单中约定的日期终止，本公司退还该被保险人对应的现金价值。

在本附加合同有效期内，若本附加合同被保险人人数不足 5 人或低于投保人当时符合参保条件成员总数的 75% 时，本公司在提前 30 天书面通知投保人后有权解除本附加合同，并退还保险单的现金价值。

在本附加合同有效期内，投保人因在职人员变动需要增加或者减少被保险人的，应向本公司提供书面申请文件，本公司根据书面申请文件向投保人签发批单，作为保险单的附件。

## **第十七条：年龄的计算与错误的处理**

被保险人的年龄以周岁年龄计算。

投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在被保险人名单上列明。投保人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的年龄限制的，本公司不承担该被保险人的保险责任。本公司有权解除该被保险人的被保险人资格，并退还该被保险人对应的现金价值。

## 第十八条：名词释义

1. 周岁：以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄（不足1年不计）。
2. 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。
3. 医生：指具有合格资格的，在卫生部批准的二级以上的医院工作的专科医生，不包括保单持有人、被保险人、保险金受益人或被保险人的合伙人、配偶或亲属。
4. 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。
5. 潜水：指经辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
6. 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7. 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。
8. 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。
9. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的活动。
10. 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。本合同的现金价值为扣除手续费后的未到期保险费。其中手续费=25%×未到期保险费。
11. 医院：本附加合同所称医院指本公司指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上之公立医院，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之医疗机构。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备，且全天 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。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，必须转入本附加合同所指医院治疗。

12. 未到期保险费：保险费 × ( 未过天数 / 保险期间的天数 )。

( 保险条款内容结束 )