



请扫描以查询验证条款

中荷人寿保险有限公司

中荷团体补充住院医疗保险合同条款

阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

投保人应当特别注意的事项

(投保人是指与我们签订保险合同并按照保险合同规定缴付保险费的人)

投保人有退保的权利..... 5.1

在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5

投保人有如实告知的义务..... 1.2

投保人应当按时缴纳保险费..... 4.1

投保人有及时向我们通知保险事故的义务..... 3.2

我们对一些重要术语进行了解释，并作了**显著标识**，请投保人注意..... 7

被保险人、受益人应当特别注意的事项

(被保险人是指其人身受保险合同保障，并有权申请保险金的人。受益人是指由投保人指定并经被保险人书面同意，或由被保险人指定的享有保险金申请权的人。)

被保险人、受益人可以享受本保险提供的保障利益..... 2.3

在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5

被保险人有如实告知的义务..... 1.2

被保险人、受益人有及时向我们通知保险事故的义务..... 3.2

受益人申请保险金的权利应当在一定期间内行使..... 3.3

受益人申请保险金应提供证明文件和资料..... 3.4

我们对一些重要术语进行了解释，并作了**显著标识**，请被保险人、受益人注意..... 7

条款目录

在阅读条款正文之前，浏览一下目录有助于对条款结构有一个大致了解。

1 投保人与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 如实告知
- 1.3 投保范围
- 1.4 合同成立及保险责任开始
- 1.5 保险期间

2 我们提供的保障

- 2.1 基本保额
- 2.2 保险金额
- 2.3 保险责任
- 2.4 保险金给付限制
- 2.5 责任免除

3 申请与给付保险金

- 3.1 受益人的指定与变更
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 诉讼时效
- 3.4 申请保险金提供的材料
- 3.5 保险金的给付
- 3.6 身体检查
- 3.7 指定医院

4 缴付保险费

- 4.1 保险费的缴付

5 投保人的特别权利及相应义务

- 5.1 解除合同（退保）
- 5.2 被保险人数量变更

6 投保人需要关注的其他事项

- 6.1 通知
- 6.2 合同效力的终止
- 6.3 年龄的计算与错误的处理
- 6.4 职业与工种的变更

7 释义

- 7.1 医院
- 7.2 合理且必要的医疗费用
- 7.3 殴斗
- 7.4 毒品
- 7.5 酒后驾驶
- 7.6 无合法有效驾驶证驾驶
- 7.7 无有效行驶证
- 7.8 潜水
- 7.9 攀岩
- 7.10 探险
- 7.11 武术比赛
- 7.12 特技表演
- 7.13 未满期净保费

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

在本条款中，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。

1 投保人与我们的合同

- 1.1 合同构成** 中荷团体补充住院保额医疗保险（以下简称本合同）依投保人的申请，经我们同意而订立。
本合同由所载的条款、保险单、投保单、被保险人名册以及有关的声明、批注、其它约定书构成。
若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。
本合同条款依法按照通常理解予以解释，如合同条款有两种以上解释的，作有利于被保险人或受益人的解释。
本合同的代码为 GHSC。
- 1.2 如实告知** 订立本合同，我们应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，在订立合同时我们应当在投保单、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。
订立本合同，我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。
如果投保人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务，或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。
如果投保人故意不履行如实告知义务，我们对于本合同解除前发生的保险事故，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，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本合同的保险费。
- 1.3 投保范围** 1、机关、企事业单位、社会团体等合法团体，经本公司审核同意，可作为投保单位（即投保人）；
2、前述投保单位的公务员、事业编制人员、具有合法劳动关系的人员，且已参加社会基本医疗保险的，经本公司审核同意，可作为本合同的主被保险人；
3、与前述投保单位具有其他合法关系的且已参加社会基本医疗保险的人员，由投保单位提出申请并书面如实告知真实关系的，经本公司审核同意，也可作为本合同的主被保险人；

- 4、主被保险人的配偶、子女以及其他亲属，如已参加当地社会基本医疗保险，经本公司审核同意，可作为本合同的连带被保险人；
- 5、本合同中所指的被保险人包括主被保险人和连带被保险人。

- 1.4 **合同成立及保险责任的开始** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。若本合同成立，我们对本合同承担的保险责任自投保人缴付保险费当日 24 时起生效，或于投保时双方约定。我们将签发保险单作为承保的凭证。具体生效日以保险单上载明的日期为准。本合同的有效期、合同期满日均以生效日起算，并在保险单或保险合同批注上注明。
- 1.5 **保险期间** 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，由投保人和本公司约定并在保险单上载明。

2 我们提供的保障

- 2.1 **基本保额** 本合同的基本保险金额由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 **保险金额** 本合同的保险金额与基本保险金额相同。
- 2.3 **保险责任** 在本合同保险责任有效期内，除另有约定外，被保险人在本合同持续生效三十日以后（不含当日）于本公司指定的**医院**进行住院治疗时，本公司以被保险人个人实际支出的符合当地社会基本医疗保险支付范围的**合理且必要的医疗费用**为基数（也可由投保双方在投保时约定），按以下方式计算并向受益人给付住院医疗保险金： $\text{住院医疗保险金} = (\text{基数} - \text{免赔额}) \times \text{赔付比例}$ 。
同一被保险人的每保单年度的住院医疗保险金累积最高给付金额不得超过该名被保险人的保险金额。
“免赔额”、“赔付比例”，投保时由本公司与投保人约定并在保险合同上载明。
除另有约定外，若被保险人医疗费用实际未经医保经办机构结算，我们对该笔医疗费用不承担保险金给付责任。
- 2.4 **保险金给付限制** 若被保险人支付的医疗费用可依法律及政府的规定有所补偿或可从其它福利计划或任何医疗保险计划中取得部分或全部的补偿，则本公司在计算保险金时扣除被保险人已受补偿的部分。
本公司仅对在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）发生的保险事故承担保险责任。
本公司仅对本合同有效期内发生的符合约定的住院治疗承担保险责任。保险期间届满后，被保险人仍在进行的住院治疗所支出的医疗费用，本公司不再承担保险责任。
- 2.5 **责任免除** 被保险人的上述医疗费用由下列原因之一所致者，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、被保险人自杀、故意自致的伤害、参与**殴斗**、犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
3、主动服用、吸食、注射**毒品**；
4、被保险人**酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车**；

-
- 5、被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
 - 6、战争、军事行为、暴乱、恐怖主义行为或武装叛乱；
 - 7、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；
 - 8、被保险人于本合同生效日（若续保，仍以第一个生效日为准）之前存在的疾病（或症状）或其复发所致，但在投保单上告知并经本公司同意承保的，不在此限。

3 申请与给付保险金

- 3.1 **受益人的指定与变更** 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险事故通知** 本合同的投保人，被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。
如果投保人，被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 **诉讼时效** 被保险人或者受益人对本合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
- 3.4 **申请保险金应提供的材料** 被保险人申请住院医疗补偿保险金时，应提供下列证明文件和资料，如果有关证明材料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供：
 - 1、给付申请书；
 - 2、投保人证明及保险单或保险凭证；
 - 3、被保险人的户籍证明及身份证明；
 - 4、由本公司指定的医院出具的医疗诊断书、治疗病历原始件（被保险人住院治疗的，还需提供出院小结原始件）、用药处方或费用明细、当地基本医疗保险结算凭证原件；
 - 5、其他必要的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的身份证明等相关证明文件。
- 3.5 **保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后五日内作出核定，情形复杂的，在三十日内作出核定。对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金的责任。
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，我们将在作出核定后三日内，向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保

险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以支付；我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。
所有保险金均以人民币为单位。

- 3.6 **身体检查** 申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验，费用由本公司承担。**如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本保险合同关于保险事故的约定，本公司有权不给付保险金。**
- 3.7 **指定医院** 我们指定的医院是指社会基本医疗保险管理机构指定的医院中符合本合同条款约定条件的医院。未在指定的医院就诊的，对这期间发生的医疗费用不给付保险金，但经社会基本医疗保险管理机构同意并给予社会基本医疗保险结算的除外。

4 缴付保险费

- 4.1 **保险费的缴付** 投保人应向我们缴付保险费。
本合同的保险费由投保人和本公司根据投保告知情况进行约定并载明于本合同的保险单或批注上。
保险费均以人民币为单位。

5 投保人的特别权利及相应义务

- 5.1 **解除合同（退保）** 投保人可书面通知我们要求解除本合同（简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：
(1) 解除合同申请书；
(2) 保险合同；
(3) 保险费缴付凭证；
(4) 投保人身份证明。
自我们接到退保申请（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起，本合同的效力终止。
若我们接到退保申请时，本合同保险期间尚未开始，我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还全部已缴保费给投保人。
若我们于本合同保险期间内接到退保申请，我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本合同效力终止日的**未到期净保费**。
- 5.2 **被保险人数量变更** 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式通知我们，经我们同意出具批单，在本保险合同中批注后，方可生效。
- 5.2.1 **被保险人数量增加** 被保险人人数增加时，我们在审核同意后，于投保人缴纳保险费之日的 24 时或批单上载明的时间生效。
- 5.2.2 **被保险人数量减少** 如因被保险人在本合同生效前身故导致被保险人数量减少的，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人全部已缴保费给投保人。

如因被保险人在本合同生效后身故导致被保险人数减少的，我们对其所负的保险责任自被保险人身故时终止，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人保险责任终止日的未到期净保费给投保人。

如因被保险人离职导致被保险人数减少的，我们对其所负的保险责任自离职之日的 24 时起终止，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人保险责任终止日的未到期净保费给投保人，并在保险责任终止日后不再受理该被保险人的理赔申请。

如投保人申请减少被保险人数量的，我们对该被保险人所负的保险责任自收到投保人的书面申请之日的 24 时起终止，我们将于收到证明文件和资料后三十日内退还该被保险人保险责任终止日的未到期净保费给投保人，并在保险责任终止日后不再受理该被保险人的理赔申请。

减少后的被保险人数不足其在职人员 75%或人数低于保险监管机构最低人数要求时，我们有权解除本保险合同，并按约定退还未到期保险费。

若投保人减少主被保险人，则须同时减少与该主被保险人关联的连带被保险人。

6 投保人需要关注的其他事项

- 6.1 **通知** 我们将按投保人在投保单上填写的通讯地址发送通知。
投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式或本公司认可的其他形式通知我们。投保人不作前述通知时，我们按投保单所载的最后通讯地址发送通知，视为已送达给投保人。
- 6.2 **合同效力的终止** 有下列情况之一时，本合同的效力终止：
1、本合同撤销、解除、退保、满期；
2、被保险人身故，本合同对该被保险人的合同效力自身故之日起终止；
3、被保险人离职，本合同对该被保险人的合同效力自离职之日的 24 时起终止；
4、同一被保险人累计给付的保险金达到本合同约定的保险金额时。
本合同效力终止，除另有规定外，我们不退还本合同的任何费用。
- 6.3 **争议处理** 本合同争议解决方式由当事人投保时在投保单上约定从下列两种方式中选择一种：
1、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；
2、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的人民法院起诉。
- 6.4 **年龄的计算与错误的处理** 被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：
(1) 若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的，我们有权解除本合同，我们将向投保人退还本合同解除日的未到期净保费。
如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。
(2) 若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故，我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。
(3) 若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费

多于应缴的保险费的，我们应将多收的保险费退还给投保人。

- 6.5 **职业与工种的变更** 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知我们。
被保险人所变更的职业或工种依照我们的职业分类在拒保范围内的，我们在接到通知后有权解除本保险合同，并自变更之日起按退保处理。
被保险人所变更的职业或工种依照我们的职业分类在拒保范围内，且未依本条第一款约定通知而发生保险事故的，我们不负给付保险金责任。

7 释义

本合同中具有特定含义的名词，其释义如下：

- 7.1 **医院** 指符合以下所有条件的医疗机构：
1、拥有合法经营执照；
2、设立的主要目的为受伤者和患病者提供留院治疗和护理；
3、有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4、不包括观察室、联合病房和康复病房；
5、非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- 7.2 **合理且必要的医疗费用** 指治疗疾病或损伤必须发生的费用。
对于住院医疗，包括床位费，诊疗费，护理费、手术费、麻醉费、手术中所用的手术材料费及手术室设备使用费、药费、治疗费、输血费、辅助检查费等社会基本医疗保险认可的费用；

不包括当地社会基本医疗保险（含公费、劳保）不予支付费用的诊疗项目和药品、部分支付费用的诊疗项目和药品中自费的部分。
- 7.3 **殴斗** 违反国家有关治安管理的法律法规，受到司法机关的处罚或处理，使用暴力攻击伤害对方的搏斗行为。
- 7.4 **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。
- 7.5 **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。
- 7.6 **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。

-
- 7.7 **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。
- 7.8 **潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7.9 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.10 **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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.11 **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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.12 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.13 **未到期净保费** 未到期净保费=[剩余保险期间（以月为单位）÷保险期间（以月为单位）]×净保费 ×（1-退保手续费比例）。
现行退保手续费比例为零。如有调整，我们将在投保前告知投保人，并在投保时由投保人与我们约定且记载于保险合同中。
***净保费 =保险费 ×（1-25%）。**