



请扫描以查询验证条款

# 华夏人寿保险股份有限公司 团体住院给付医疗保险条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于贵单位理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



### 贵单位拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.1
- ❖ 贵单位有解除合同的权利.....7.1
- ❖ 贵单位可按本合同约定增加或减少被保险人.....5



### 贵单位应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1;2.2;3.2;8.2
- ❖ 保险事故发生后请贵单位及时通知我们.....3.2
- ❖ 贵单位应当按时交纳保险费.....4.1
- ❖ 解除合同会给贵单位造成一定的损失，请贵单位慎重决策.....7.1
- ❖ 贵单位有如实告知的义务.....8.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请贵单位注意.....10



条款是保险合同的重要内容，为充分保障贵单位的权益，请贵单位仔细阅读本条款。



### 条款目录

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 贵单位与我们订立的合同                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 合同构成</li> <li>1.2 合同成立与生效</li> <li>1.3 投保范围</li> </ol> </li> <li>2. 我们提供的保障                     <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 保险责任</li> <li>2.2 责任免除</li> <li>2.3 保险金额</li> <li>2.4 保险期间</li> </ol> </li> <li>3. 保险金的申请                     <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 受益人</li> <li>3.2 保险事故通知</li> <li>3.3 保险金申请</li> <li>3.4 保险金的给付</li> <li>3.5 诉讼时效</li> </ol> </li> <li>4. 保险费的交纳                     <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 保险费的交纳</li> </ol> </li> <li>5. 被保险人的变动</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 增加被保险人</li> <li>5.2 减少被保险人</li> <li>5.3 对合同效力的影响</li> <li>6. 职业、工种或环境变更                     <ol style="list-style-type: none"> <li>6.1 职业、工种或环境变更</li> </ol> </li> <li>7. 合同解除和变更                     <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1 解除合同的手续及风险</li> <li>7.2 合同变更</li> <li>7.3 联系方式变更</li> </ol> </li> <li>8. 如实告知                     <ol style="list-style-type: none"> <li>8.1 明确说明</li> <li>8.2 如实告知</li> <li>8.3 本公司合同解除权的限制</li> </ol> </li> <li>9. 其他需要关注的事项                     <ol style="list-style-type: none"> <li>9.1 年龄错误</li> <li>9.2 争议处理</li> <li>9.3 被保险人资料</li> </ol> </li> <li>10. 释义</li> </ol> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# 华夏人寿保险股份有限公司

## 团体住院给付医疗保险条款

在本条款中，“贵单位”指投保人，“我们”和“本公司”指华夏人寿保险股份有限公司，“本合同”指贵单位与我们之间订立的“华夏团体住院给付医疗保险合同”。

### ① 贵单位与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本合同是贵单位与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、健康告知书、变更申请书、批注、批单及其他贵单位与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 **合同成立与生效** 一、贵单位提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。  
二、本合同生效日在保险单上载明。
- 1.3 **投保范围** 一、被保险人范围：凡年满 0 周岁（出生且出院满 28 日）至 60 周岁（续保可至 64 周岁）、身体健康能正常工作的贵单位在职员工，可作为被保险人参加本保险。被保险人的配偶和子女，经我们审核同意，可作为附属被保险人参加本保险。  
二、投保人范围：在投保时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。投保时投保团体的成员人数（可包括成员配偶和子女）和投保成员人数占团体中符合投保条件成员总数的比例须符合国务院保险监督管理机构的规定。

### ② 我们提供的保障

- 2.1 **保险责任** 在本合同有效期内，我们按照以下约定承担保险责任：
- 住院津贴保险金** 一、若被保险人发生**意外伤害**，经本合同约定的**医疗机构**诊断确定必须**住院**治疗并正式办理住院手续入院治疗，我们对被保险人入住本合同约定的医疗机构治疗期间发生的必须且合理的住院费用，按本合同载明的该被保险人的住院津贴日额乘以**住院天数**所得数额给付意外伤害住院津贴保险金。  
二、若被保险人于本合同生效之日起（新增加的被保险人自贵单位申请生效之日起）30 日内（含第 30 日）发生疾病，我们不承担给付住院津贴保险金的责任。  
三、若被保险人于本合同生效之日起（新增加的被保险人自贵单位申请生效之日起）30 日后发生疾病，经本合同约定的医疗机构诊断确定必须住院治疗并正式办理住院手续入院治疗，我们对被保险人入住本合同约定的医疗机构治疗期间发生的必须且合理的住院费用，按本合同载明的该被保险人的住院津贴日额乘以疾病住院津贴日额给付天数所得数额给付疾病住院津贴保险金。疾病住院津贴日额给付天数等于该被保险人因本次疾病实际住院

天数减 3 天得到的天数。

四、被保险人一次或多次因意外伤害或疾病住院治疗的，我们分别给付住院津贴保险金，但累计给付天数以 180 日为限。当累计给付天数达到 180 日时，我们对该被保险人的保险责任终止。

五、被保险人应在本合同约定的医疗机构就诊。若被保险人因急诊未在本合同约定的医疗机构就诊的，应在就诊之日起 3 日内通知我们，并根据病情好转情况及时转入本合同约定的医疗机构；若因特殊情况确需在非本合同约定的医疗机构就诊的，应向我们提出书面申请，我们在接到书面申请后 3 日内给予答复。我们同意被保险人在非本合同约定的医疗机构就诊的，对被保险人在非本合同约定的医疗机构就诊期间发生的住院费用，我们按照本合同约定给付保险金；**未经我们同意被保险人在非本合同约定的医疗机构就诊的，对被保险人在非本合同约定的医疗机构就诊期间发生的住院费用，我们不承担保险责任。**

## 2.2 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任，对该被保险人的保险责任继续有效：：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人殴斗、故意自伤；
- 四、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 五、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；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、被保险人参加任何潜水、滑水、跳伞、动力伞、滑翔翼、蹦极跳、搭乘或驾驶有固定航线的付费民用商业航空班机以外的飞行器具、攀岩、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十、被保险人因精神疾病、酗酒或受酒精的影响、未遵医嘱使用管制药物或处方药物、未按照说明书所示的内容使用非处方药物或有毒物质；
- 十一、被保险人因妊娠、流产、分娩（含难产）、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通、药物过敏、食物中毒、椎间盘突出症、整容手术或其他医疗事故；
- 十二、被保险人因美容手术、外科整形手术、视力矫正、义眼或助听器、义肢等其他类似设施的装配、一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或药物治疗；
- 十三、当地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品；
- 十四、被保险人在本保险合同生效前的既往症，但在投保单上告知并经我公司同意承保的，不在此限；
- 十五、被保险人患遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- 十六、被保险人作为器官捐献者摘除捐献器官。

## 2.3 保险金额

- 一、本合同保险金额按本条款第 2.1 条规定，根据住院津贴日额计算确定。
- 二、本合同的住院津贴日额由贵单位在投保时与我们约定并在保险单中载明，须符合我们当时的投保规则。若该金额发生变更，则以变更后的金额为准。

## 2.4 保险期间

- 一、本合同的保险期间最长为 1 年，自本合同生效日零时起算。
- 二、本合同保险期间届满后，若贵单位提出续保申请，我们有权对贵单位提出

的续保申请重新审核，对是否同意续保、适用何种费率以及续保期限，我们可以依照续保时的国家法律、法规、规章和我们的管理制度决定。

### ③ 保险金的申请

---

- 3.1 受益人 除另有约定外，住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 贵单位、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。**若故意或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，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应当及时知道保险事故发生或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 保险金申请 一、在本合同有效期内，若发生符合本合同约定的保险金给付情形，受益人或被保险人的继承人可向我们申请给付保险金，但应当按照下列约定的程序和条件进行：
- 住院津贴保险金申请** 申请住院津贴保险金的，申请人须填写保险金给付申请书，并向我们提供下列资料：
- (一) 保险合同；
  - (二) 申请人的**有效身份证件**；
  - (三) 由本合同约定的医疗机构出具的门、急诊医疗手册或病历，诊断书、出院小结或住院病历，医疗费用的原始收据或医疗保险分割单，医疗费用明细表或处方；
  - (四) 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资料。
- 二、保险金作为被保险人遗产时，申请人还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 三、上述申请资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料。
- 3.4 保险金的给付 一、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料后，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，我们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。
- 二、我们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。
- 三、对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 四、我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，再给付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效 申请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 保险费的交纳

---

- 4.1 保险费的交纳 一、本合同的交费方式为贵单位在投保时一次交清。

二、本合同的保险费根据本合同载明的保险金额和被保险人的职业类别对应的费率计收。

## 5 被保险人的变动

---

- 5.1 **增加被保险人** 若贵单位因在职人员变动需要增加被保险人，应以书面形式通知我们。贵单位增加被保险人的申请自我们审核同意并收到保险费后生效，生效日期在批单上载明。
- 5.2 **减少被保险人** 若贵单位因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人，应以书面形式通知我们。自我们收到贵单位书面通知之时起，我们对该被保险人所承担的保险责任终止，并退还该被保险人的**未满期保险费**；但已给付该被保险人保险金的，不再退还未满期保险费。若贵单位要求减少被保险人的日期在我们收到贵单位书面通知之前，则我们对该被保险人所承担的保险责任自贵单位要求减少之日零时起终止。
- 5.3 **对合同效力的影响** 若本合同的被保险人人数或参保比例不符合国务院保险监督管理机构的规定时，我们在提前30日书面通知贵单位后有权解除本合同，对于未发生保险金给付的被保险人，退还该被保险人的**未满期净保费**；对于已发生保险金给付的被保险人，我们将不退还任何费用。

## 6 职业、工种或环境变更

---

- 6.1 **职业、工种或环境变更**
- 一、若被保险人的职业、工种或环境发生变更，贵单位或被保险人应自变更之日起10日内（含第10日）以书面形式通知我们。
  - 二、我们将根据变更后的职业、工种或环境的危险程度确定该被保险人的危险程度是否属于我们的可保范围。若属于我们的可保范围，我们将重新核定该被保险人自其职业、工种或环境变更之日起的保险费交费标准；若不属于我们的可保范围，该被保险人的参保资格自其职业、工种或环境变更之日起解除，我们向贵单位退还该被保险人的未满期保险费，但已给付该被保险人保险金的，不再退还未满期保险费。
  - 三、若经我们重新核定该被保险人的保险费交费标准发生变更，贵单位应自该被保险人职业、工种或环境变更之日起按照新的交费标准交纳保险费，我们承担的保险责任维持不变。

## 7 合同解除和变更

---

- 7.1 **解除合同的手续及风险**
- 一、若贵单位申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
    - （一）保险合同；
    - （二）贵单位的证明文件。
  - 二、自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内，对于未发生保险金给付的被保险人，退还该被保险人的未满期净保费；对于已发生保险金给付的被保险人，我们将不退还任何费用。
  - 三、贵单位解除合同会遭受一定损失。

- 7.2 **合同变更** 本合同生效后，如贵单位需变更本合同的内容，应当向我们提出变更合同的申请，在贵单位与我们达成一致后，可以对合同约定事项进行变更，变更可以用在保险合同上批注、附贴批单的方式进行。
- 7.3 **联系方式变更** 为了保障贵单位的合法权益，贵单位的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若贵单位未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给贵单位。

## 8 明确说明与如实告知

---

- 8.1 **明确说明** 一、订立本合同时，我们应向贵单位说明本合同的内容。  
二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起贵单位注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向贵单位作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。
- 8.2 **如实告知** 一、我们就贵单位和被保险人的有关情况提出询问的，贵单位应当如实告知。  
二、若贵单位故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本合同。  
三、**若贵单位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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**  
四、**若贵单位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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**  
五、我们在合同订立时已经知道贵单位未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 8.3 **本公司合同解除权的限制** 前款约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

## 9 其他需要关注的事项

---

- 9.1 **年龄错误** 贵单位在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按照下列方式办理：  
(一) 贵单位申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向贵单位退还本合同的未满期净保费。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的约定。  
(二) **贵单位申报的被保险人年龄不真实，致使贵单位实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求贵单位补交保险费。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费与应交保险费的比例给付。**  
(三) 贵单位申报的被保险人年龄不真实，致使贵单位实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费退还给贵单位。
- 9.2 **争议处理** 在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方

式之一予以解决：

(一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选定的仲裁委员会，按其当时有效的仲裁规则仲裁解决。

(二) 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。

- 9.3 **被保险人资料** 贵单位在投保时应提供每一被保险人的个人资料、被保险人同意投保本保险的相关书面证明文件以及其他与本合同有关的一切资料。被保险人的个人资料应详尽记录每一被保险人的姓名、性别、年龄、出生日期、职业、交费金额、保险金额等事项。

## 10 释义

- 10.1 **周岁** 指按法定身份证明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。
- 10.2 **意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 10.3 **医疗机构** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上之公立医院，但不包括上述医院的分院、联合病房或联合病床，精神病院，专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。
- 10.4 **住院** 指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，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、其他挂床住院及不合理的住院。
- 10.5 **住院天数** 本合同所称的住院天数，是指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数。
- 10.6 **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。
- 10.7 **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。
- 10.8 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：  
(1) 没有驾驶证驾驶；  
(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。
- 10.9 **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。

- 10.10 **机动车** 指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 10.11 **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。在人体血液或其他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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 10.12 **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。
- 10.13 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 10.14 **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见的原始森林等活动。
- 10.15 **特技** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 10.16 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 10.17 **未到期保险费** 等于已交保险费×(1-经过天数/保险期间的天数)，经过天数不足一天的按一天计算。
- 10.18 **未到期净保费** 等于已交保险费×(1-25%)×(1-经过天数/保险期间的天数)，经过天数不足一天的按一天计算。