

# 中原农业保险股份有限公司

## 团体住院津贴医疗保险条款

### 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、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，均应采用书面形式。

**第二条** 除另有约定外，被保险人应为 75 周岁（含）以下，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

**第三条** 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

**第四条** 除另有约定外，本保险合同的保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内，被保险人遭受意外伤害或自本保险合同生效之日起 30 天（如保险单另有约定，以保险单约定的天数为准）后（续保者自续保生效后）因疾病，经保险人认可的医疗机构诊断必须住院治疗，保险人对被保险人每次住院的实际住院天数**减去保险单载明的免赔天数**，按照投保时双方约定的日津贴额给付住院津贴保险金。

被保险人住院治疗，到保险期满仍未结束的，保险人继续给付住院津贴保险金，除另有约定外，最长可至本保险合同期满之日起第 10 日止。

被保险人每次住院治疗的住院津贴保险金的给付天数以保单约定的每次住院给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴保险金的，以保单约定的累计住院给付天数为限。实际住院给付天数达到保单约定的累计住院给付天数，保险人对该被保险人的本保险责任终止。

本保险合同中免赔天数、住院日津贴额、每次住院给付天数、年度累计住院给付天数由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。除另有约定外，每次住院给付天数最高不超过 90 天，累计住院给付天数最高不超过 180 天。

### 责任免除

**第六条** 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人发生住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致的疾病或伤害，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）未告知的既往症及其并发症；
- （四）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕，或由前述情形导致的并发症；
- （八）被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- （九）被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动；

(十) 被保险人先天性畸形、变形和染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

(十一) 被保险人患性病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；

(十二) 被保险人患职业病；

(十三) 被保险人患椎间盘突出症（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）、地方病；

(十四) 被保险人进行牙科治疗、整容、美容、矫形、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除）；

(十五) 恐怖袭击；

(十六) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

**第七条** 被保险人在下列期间遭受伤害或罹患疾病导致发生住院治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

(一) 被保险人精神失常或精神错乱期间；

(二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

(三) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

(四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

**第八条** 其它不属于本保险责任范围的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

**第九条** 根据本条款其他部分的约定，保险人不承担、减少保险责任情形下的损失、费用、责任，保险人不负责赔偿。

## 保险金额

**第十条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

## 保险期间

**第十一条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

**第十二条** 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，交纳保险费，并获得新的保险合同。

## 保险人义务

**第十三条** 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，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。

**第十四条** 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。

**第十五条** 保险人依据第二十条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

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。

**第十六条** 保险人认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

**第十七条** 保险人收到被保险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 30 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被保险人;对属于保险责任的,在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内,履行赔偿保险金义务。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 3 日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

**第十八条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 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

**第十九条** 除另有约定外,投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。**投保人未按约定交清保险费的,保险合同不生效。**

**第二十条** 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,保险人有权解除本保险合同。

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。

**第二十一条** 投保人住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的,保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给投保人。

**第二十二条** 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。**若被保险人已身故,则保险人不接受本合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。**

**保险人对投保人提供人员清单以外的人员不承担保险责任。**

被保险人人数增加时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任,并按约定增收短期保险费。

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,并按约定退还该被保险人项下的未到期保险费,但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的,保险人不退还该被保险人项下的未到期保险费。减少后的被保险人人数不足 75%或人数低于 3 人时,保险人有权解除本保险合同,并按约定退还未到期保险费。

**第二十三条** 投保人申请投保时,应按被保险人的周岁年龄填写。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保险合同约定的年龄限制的,保险人有权终止对该被保险人的保险责任,并向投保人退还该被保险人项下的未到期保险费。

**第二十四条** 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。

#### **第二十五条 医疗注意事项如下：**

一、被保险人须在保险人认可的医疗机构住院治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入规定级别或保险人认可的其他医疗机构住院治疗。

二、被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别人员签署的会诊报告及转院证明。

#### **保险金申请与给付**

**第二十六条** 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件或保险凭证；
- (3) 保险金申请人的身份证明；

(4) 中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的其他医疗机构出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结等；

(5) 保险金申请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；

(6) 转院治疗者须提供转出医院的转院证明；

(7) 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等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

#### **诉讼时效期间**

**第二十七条** 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。

#### **争议处理和法律适用**

**第二十八条** 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，依法向中华人民共和国法院起诉。

**第二十九条** 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（不包括港澳台地区法律）。

#### **其他事项**

**第三十条** 在本保险合同成立后，投保人 can 以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：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明或投保单位证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接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 日内退还保险单的未满期保险费。

## 释义

**第三十一条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：**

**周岁：**以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

**保险人：**指与投保人签订本保险合同的中原农业保险股份有限公司。

**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。

**续保：**投保人在合同终止日后 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 31 日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

**住院：**指被保险人因疾病或意外伤害入住医院正式病房进行治疗，并办理正规入出院手续，**不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。**

**保险人认可的医疗机构：**指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、疗养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。**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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**每次住院：**指被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，自入院日至出院日这一期间，**但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三十天，视为同一次住院。**

**既往症：**被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

**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。

**攀岩：**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**武术：**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。

**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。

**特技：**指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

**无有效驾驶证：**被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 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；
- (4) 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；
- (5) 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；
- (6) 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：

- (1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 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车辆；

(3) 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车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**职业病：**指劳动者在工作或者其他职业活动中，因接触粉尘、放射线和有毒、有害物质等职业危害因素而引起的疾病。职业病范围以索赔当时国家正式颁布的种类为准。

**地方病：**某种疾病只在一定地区内或人群中不断发生。与特定地区的地质、地貌、水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以索赔当时当地地方病防治机构的公布为准。

**未到期保险费：**未到期保险费=保险费×(1-m/n)，其中，m为已生效天数，n为保险期间的天数，经过天数不足一日的按一日计算。

**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。

**不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。