



恒大团体住院医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享有本公司提供的保障在保险责任条款中列明（2.3）
- ❖ 您有退保的权利（5.1）



您应当特别注意的事项

- ❖ 您有如实告知的义务（6.2）
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任（2.5 及其他本公司不予承担保险责任的情形）
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司（3.2）
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策（5.1）
- ❖ 请注意合同中重要术语的解释（8）



保险条款是保险合同的重要组成部分，关系到您及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款。

- ❖ 本条款中以黑体字标识且背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本条款中加了下划线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。



条款目录

1.您与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保范围
- 1.4 保险期间

2.本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 等待期
- 2.3 保险责任
- 2.4 补偿原则
- 2.5 责任免除

3.保险金的申请

- 3.1 受益人

3.2 保险事故通知

- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付

4.保险费的支付

- 4.1 保险费支付

5.合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6.明确说明与如实告知

- 6.1 明确说明
- 6.2 如实告知
- 6.3 合同解除权的限制

7.其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误
- 7.2 被保险人变更
- 7.3 合同内容变更
- 7.4 联系方式变更
- 7.5 效力终止
- 7.6 委托代办业务
- 7.7 争议处理

8.释义

恒大团体住院医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指恒大人寿保险有限公司，“本合同”指您与本公司之间订立的“恒大团体住院医疗保险合同”，“本产品”指恒大团体住院医疗保险。

① 您与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、保全申请书、健康声明书及其他书面协议均是您与本公司之间订立的本合同的组成部分。
- 1.2 合同成立与生效** 一、您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
二、本合同生效日以保险单所载的日期为准。本公司自本合同生效日起开始承担保险责任。
- 1.3 投保范围** 一、您可将**团体**（见释义 8.1）成员作为被保险人向本公司投保本产品。经本公司同意，团体成员的家属（包括成员父母、配偶、子女）也可作为被保险人参保本产品。
二、投保时，团体成员及其家属须符合本公司当时规定的投保条件。
三、团体属于法人或者非法人组织的，投保人应为该法人或者非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。
- 1.4 保险期间** 本合同的保险期间不超过一年，自本合同生效日零时起算，并在保险单上载明。

② 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同项下每一被保险人的基本保险金额由您在投保时与本公司约定，并在保险单或批注、批单上载明。
- 2.2 等待期** 一、本合同的等待期由您在投保时与本公司约定，并在保险单或批注、批单上载明。
二、被保险人因等待期内发生的疾病，导致在**医院**（见释义 8.2）接受**住院**（见释义 8.3）治疗，无论上述治疗是否发生在等待期内，本公司均不承担给付保险金的责任。
三、被保险人因**意外伤害**（见释义 8.4）发生**保险事故**（见释义 8.5）的，无等待期。
- 2.3 保险责任**
住院医疗保险金 在本合同保险期间内且本合同有效，本公司按照以下约定承担保险责任：
一、如果被保险人因意外伤害或因等待期后发生的疾病导致在医院接受住院治疗的，对于该被保险人每次治疗所实际发生的符合接受治疗所在地**社会基本医疗保险**（见释义 8.6）规定给付范围内的**合理且必要**（见释义 8.7）的住院医疗费用，本公司将在扣除该被保险人在该次治疗中已从其他途径获得的补偿或赔偿金额以及约定的次免赔额后，按约定的给付比例给付住院医疗保险金。
二、**次免赔额**是指在保险期间内，对于被保险人每次治疗所实际发生的符合接受治疗所在地**社会基本医疗保险**规定给付范围内的**合理且必要**的住院医疗费用中，本公司不承担住院医疗保险金给付责任的医疗费用，具体金额由您和本公司约定，并在保险单或批注、批单上载明。
三、**给付比例**根据被保险人每次治疗所实际发生的符合接受治疗所在地**社会基本医疗保险**规定给付范围内的**合理且必要**的住院医疗费用是否从**社会基本医疗保险**或**公费医疗**（见释义 8.8）获得补偿或赔偿而不同，具体比例由您和本公

司约定，并在保险单或批注、批单上载明。

四、如果被保险人在保险期间内因意外伤害或因等待期后发生的疾病导致在医院接受住院治疗，且在本合同因保险期间届满而终止时仍未结束该次治疗的，本公司将继续承担保险责任至该次治疗结束，但最长不超过本合同保险期间届满时起第 30 日（含第 30 日），且累计给付的住院医疗保险金以该被保险人在本合同项下的基本保险金额为上限。

五、在本合同保险期间内，本公司对每一被保险人累计给付的住院医疗保险金以该被保险人在本合同项下的基本保险金额为上限。当本公司对被保险人累计给付的住院医疗保险金之和达到该被保险人在本合同项下的基本保险金额时，本公司对该被保险人的住院医疗保险金责任终止。

2.4 补偿原则

“该次治疗中已从其他途径获得的补偿或赔偿”是指被保险人已从社会基本医疗保险、公费医疗、除本合同之外的其他费用补偿型医疗保险、城乡居民大病保险、政府机构或其他社会福利机构、任何单位、个人等途径获得的医疗费用补偿或赔偿金额之和。被保险人在该次治疗中，从其社保个人账户支出的医疗费用不属于“该次治疗中已从其他途径获得的补偿或赔偿”。对于上述保险金，本公司将按被保险人每次治疗所实际发生的符合接受治疗所在地社会基本医疗保险规定给付范围内的合理且必要的住院医疗费用扣除被保险人在该次治疗中已从其他途径获得的补偿或赔偿后的余额，根据本合同约定承担保险责任，即被保险人从本合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人在该次治疗中实际发生的合理且必要的住院医疗费用。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义 8.9）；
- 四、因被保险人斗殴、挑衅或其他故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 五、被保险人酒后驾驶（见释义 8.10）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义 8.11）或驾驶无合法有效行驶证（见释义 8.12）的机动车（见释义 8.13）；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义 8.14）；
- 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、被保险人从事任何潜水（见释义 8.15）、滑水、跳伞、动力伞、滑翔翼、蹦极跳、搭乘或驾驶有固定航线的民用商业航空班机以外的飞行器具、攀岩（见释义 8.16）、探险（见释义 8.17）、武术比赛（见释义 8.18）、摔跤比赛、特技（见释义 8.19）表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十、被保险人精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定），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、被保险人接受妊娠（含异位妊娠）、流产、分娩（含难产）、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通、整容手术，或因接受内外科治疗或手术导致的伤害；
- 十二、被保险人接受美容手术、外科整形手术、视力矫正、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；义眼或助听器、义肢等其他类似设施的装配；
- 十三、被保险人在投保本合同前已患有的既往症（见释义 8.20），但该既往症在投保时已在投保单上告知并经本公司同意承保的，不在此限；
- 十四、遗传性疾病（见释义 8.21）、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义 8.22）。

3 保险金的申请

- 3.1 **受益人** 除另有约定外，本合同受益人为被保险人本人。
- 3.2 **保险事故通知** 一、您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。如果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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 二、如果被保险人因紧急情况未在本合同所界定的医院就诊，应在就诊之日起 3 日内向本公司提出书面申请，并根据治疗情况及时转入本合同所界定的医院。本公司在接到书面申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意被保险人在非本合同所界定的医院就诊的，本公司按照本合同约定承担保险责任。
- 3.3 **保险金申请** 一、在本合同保险期间内，如果发生符合本合同约定的保险金给付情形，受益人可向本公司申请给付保险金，并按照下列约定的程序和条件进行：
- 住院医疗保险金申请** 住院医疗保险金的受益人作为申请人填写理赔申请书，并提供下列证明和资料的原件：
- (一)受益人的**有效身份证件**（见释义 8.23）；
- (二)医院出具的门（急）诊医疗手册或病历、出院小结、医疗费用原始收据、医疗保险分割单、医疗费用明细表或处方；
- (三)医院出具的诊断证明和诊断所患疾病所必需的检查报告；
- (四)如果该次治疗已从其他途径获得了补偿或赔偿，则须提供相关补偿或赔偿的凭证；
- (五)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。
- 二、以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人或者被保险人补充提供有关证明和资料。
- 三、保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。
- 四、受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
- 3.4 **保险金给付** 一、本公司在收到被保险人或者受益人的给付保险金的书面申请及本合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。如本公司要求补充提供申请书、有关证明和资料的，前述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。
- 二、对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金的义务。
- 三、对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 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、本公司未及时履行前款规定义务，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。
- 五、本公司在收到给付保险金的书面申请及本合同约定的有关证明、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；本公司最终确定给付保险金的数额后，再给付相应的差额。

4 保险费的支付

- 4.1 保险费支付** 本合同的保险费由您在投保时一次性支付。交费金额由您在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

5 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险**
- 一、如果您（非自然人）申请解除本合同，请填写解除合同申请书，并向本公司提供下列证明和资料的原件：
 - （一）保险合同；
 - （二）您出具的授权委托书；
 - （三）经办人的有效身份证件。
 - 二、如果您（自然人）申请解除本合同，请填写解除合同申请书，并向本公司提供下列证明和资料的原件：
 - （一）保险合同；
 - （二）您的有效身份证件。
 - 三、自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。如果本公司在本合同终止之前未发生保险金给付的，本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的**现金价值**（见释义 8.24）。如果本公司在本合同终止之前已对被保险人发生保险金给付的，本公司不退还本合同终止时该被保险人的现金价值。
 - 四、您解除合同会遭受一定损失。

6 明确说明与如实告知

- 6.1 明确说明**
- 一、订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。
 - 二、订立本合同时，对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 6.2 如实告知**
- 一、本公司就您与被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。
 - 二、如果您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
 - 三、如果您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，本公司**不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
 - 四、如果您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，本公司**不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。**
 - 五、本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.3 合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 年龄错误** 您在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误将按照下列方式处理：
- 一、如果您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投保年龄限制的，本公司有权解除合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，本公司向您退还合同终止时的现金价值。**对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。**本公司行使合同解除权适用“6.3 合同解除权的限制”的规定。
 - 二、**如果您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费。如果已发生保险事故，本公司将按实交保险费和应交保险费的比例给付保险金。**
 - 三、如果您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交保险费的，本公司将无息退还多收的保险费给您。
- 7.2 被保险人变更**
- 一、您需要增加被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其他形式向本公司提交申请，经本公司审核同意并收取相应保险费后，自保险单批注或附贴批单上载明的保险责任生效日零时起至本合同保险期间届满时止，本公司对新增被保险人依本合同约定承担保险责任。
 - 二、您需要减少被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其他形式通知本公司，本公司对该被保险人承担的保险责任自您通知到达本公司次日零时起终止；如您在通知中明确载明的减少被保险人生效日期晚于通知书到达本公司之日，则本公司对该被保险人承担的保险责任自通知书载明日期的次日零时起终止。如果本公司在保险责任终止之前未对该被保险人发生保险金给付的，本公司将向您退还保险责任终止时本合同项下该被保险人的现金价值。如果本公司在保险责任终止之前已对该被保险人发生保险金给付的，本公司不退还保险责任终止时本合同项下该被保险人的现金价值。
- 7.3 合同内容变更**
- 一、在本合同保险期间内，经您和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容，本公司将在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或者由您和本公司订立书面的变更协议。
 - 二、您通过本公司同意或认可的网站对本合同进行变更，视为您的书面申请，您向本公司在线提交的电子信息与您向本公司提交的书面文件具有相同的法律效力。
- 7.4 联系方式变更**
- 一、为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
 - 二、变更住所、通讯地址或电话时请填写变更申请书并提供您的有效身份证件原件。
- 7.5 效力终止** 当发生下列情形之一时，本合同效力终止：
- 一、在本合同保险期间内解除本合同；
 - 二、本合同其他条款所列合同终止情形。
- 7.6 委托代办业务** 如果委托他人代办保险业务的，须提供委托人亲笔签名或盖章的授权委托书及委托

人与受托人的有效身份证明材料。

7.7 争议处理

在本合同履行过程中，双方发生争议的，应协商解决。不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可直接向有管辖权的人民法院提起诉讼。

8 释义

- | | |
|------------------------|--|
| 8.1 团体 | 是指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。 |
| 8.2 医院 | 指中华人民共和国卫生健康部门正式评定的中国大陆境内（港、澳、台地区除外）二级及以上的公立医院，但不包括上述医院的特需病房、国际部、VIP 病房或相类似的部门或科室，也不包括未经中华人民共和国卫生健康部门正式评定为二级及以上的分院、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为目的的医疗机构。 |
| 8.3 住院 | 指被保险人入住医院之正式病房，接受全天 24 小时监护、护理、治疗的过程，并正式办理入院及出院手续，但不包括入住门诊观察室、其他非正式病房、家庭病床、挂床住院及不合理住院形式。
“挂床住院”指被保险人住院期间未全天（连续 24 小时）在医院入住的情况。因挂床住院产生的医疗费用，本公司不承担给付保险金的责任。
“不合理住院”指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入院和出院标准按接受治疗所在地卫生健康部门规定标准执行。因不合理住院产生的医疗费用，本公司不承担给付保险金的责任。 |
| 8.4 意外伤害 | 指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的、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。 |
| 8.5 保险事故 | 指本合同约定的保险责任范围内的事故。 |
| 8.6 社会基本医疗保险 | 社会基本医疗保险包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险项目。 |
| 8.7 合理且必要 | 指被保险人接受治疗、服务、使用医疗器械、服用药品等应符合下列所有条件：
一、治疗疾病所必需的项目；
二、不超过安全、足量治疗原则的项目；
三、由医生开具的处方药或医嘱；
四、非试验性的、研究性的项目；
五、与接受治疗所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。 |
| 8.8 公费医疗 | 公费医疗制度，是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗及预防服务。 |
| 8.9 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。 |
| 8.10 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。 |
| 8.11 无合法有效驾驶证驾驶 | 指下列情形之一：
一、没有取得驾驶资格；
二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
三、持审验不合格或未审验的驾驶证驾驶；
四、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。 |

- 8.12 无合法有效行驶证** 指被保险人发生保险事故时,没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件,指下列情形之一:
一、未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的;
二、机动车行驶证被依法注销登记的;
三、未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
- 8.13 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。
- 8.14 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。
- 8.15 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。
- 8.16 攀岩** 攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.17 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。
- 8.18 武术比赛** 指两个或两个人以上对抗性柔道、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。
- 8.19 特技** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 8.20 既往症** 是指被保险人在投保本合同前已患有的或被保险人已经知道的疾病或残疾。
- 8.21 遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 8.22 先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)确定。
- 8.23 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:有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 8.24 现金价值** 现金价值 = 保险费 × (1 - 25%) × (1 - m/n), 其中, m 为已生效天数, n 为保险期间的天数, 经过日期不足一日的按一日计算。