

# 华贵人寿保险股份有限公司

## 华贵团体补充住院医疗保险产品说明

本产品说明中所称“本合同”指“华贵团体补充住院医疗保险合同”，“您”指投保人，“本产品”指“华贵团体补充住院医疗保险”，“本公司”指华贵人寿保险股份有限公司。

**一、审批或者备案名称：**华贵团体补充住院医疗保险

**二、保障范围：**

(1) 投保人范围：机关、企业、事业单位、社会团体和符合国务院保险监督管理机构规定的其他特定团体及特定团体中的自然人等

(2) 被保险人范围：凡年满 16 周岁、不满 66 周岁、身体健康能正常工作或正常劳动的投保人员工，或其他本公司认可的成员

(3) 连带被保险人范围：被保险人身体健康的配偶（最大年龄为 65 周岁）、未成年子女（出生满 30 天至 18 周岁）

**三、交费方式：**一次交清、月交、季交、半年交

**四、保险期间：**1 年

**五、保单利益**

本合同的保单利益为：补充住院医疗保险金和退保金，其中退保金为解除合同时向您退还的保单现金价值。

**（一）保险责任**

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

**1. 补充住院医疗保险金**

除另有约定外，被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害并因该意外伤害，或等待期后发生疾病并因该疾病在本公司认可医院住院治疗，对于每次住院治疗所发生的合理医疗费用，本公司在扣除从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得补偿或赔偿的金额及本合同约定的该被保险人每次住院免赔额后，对其余额按本合同约定的该被保险人赔付比例给付补充住院医疗保险金。

除另有约定外，针对以下两种情况，投保人和本公司分别约定每次住院免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

1. 被保险人已参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，且在申请理赔时已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

2. 被保险人在申请理赔时未参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，或被保险人已参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，但未从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

除另有约定外，被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可医院住院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，本公司继续承担保险责任，但最长至保险期间届满后第 30 日（含）。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害或疾病在本公司认可医院住院治疗所发生的合理医疗费用，本公司均按本条约定分别给付保险金，本公司对被保险人累计给付的补充住院医疗保险金达到该被保险人的基本保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用，已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与本公司按上述约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向被保险人给付保险金，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实际发生的医疗费用。

## （二）退保金

本合同退保金为现金价值，即为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值金额您可以向本公司查询。

## 六、责任免除

1. 因下列（1）-（10）项情形之一导致被保险人发生医疗费用的，或在第（11）-（12）项期间遭受意外伤害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：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人自杀或故意自伤，但自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （3）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （4）被保险人斗殴、醉酒，被保险人主动吸食或注射毒品；
- （5）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （6）核爆炸、核辐射或核污染；
- （7）遗传性疾病，先天性疾病及其并发症，投保前已患的疾病；
- （8）被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；
- （9）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病、性病；
- （10）被保险人的精神和行为障碍（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）；
- （11）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期间；
- （12）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动期间。

2. 被保险人发生的下列费用，不在本合同保险金给付的范围内：

- （1）在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；
- （2）公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目产生的费用。