生命人寿保险股份有限公司
SINO LIFE INSURANCE CO., LTD.

生命附加团体住院费用补偿医疗保险（C 款）

生命人寿[2009]
医疗保险 053 号

2009 年 9 月经中国保险监督管理委员会备案

请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅 读 指 引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障..... 第六条
您有解除保险合同的权利..... 第十三条

您应当特别注意的事项

本条款适用补偿原则，请您留意..... 第六条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第七条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....第十三条
请您特别注意一些重要术语的释义.....每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条 款 目 录】

第一章　保险合同的构成
　　第一条　保险合同的构成
　　第二条　保险合同成立与生效
　　第三条　保险期间
　　第四条　续保
第二章　保险合同提供的保障
　　第五条　投保范围
　　第六条　保险责任
　　第七条　责任免除
第三章　基本保险金额和保险费
　　第八条　基本保险金额和保险费
第四章　保险金的申请
　　第九条　受益人的指定和变更
　　第十条　保险金的申请
第五章　一般约定
　　第十一条　被保险人的变动
　　第十二条　职业或工种变更
　　第十三条　投保人解除合同的手续
　　第十四条　附加保险合同的效力

<本页内容结束>

【条 款 内 容】

第一章　保险合同的构成

第一条　保险合同的构成

生命附加团体住院费用补偿医疗保险（C 款）合同(以下简称本附加合同)依主保险合同投保人的申请，经生命人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）同意，附加于团体主保险合同后始为有效。本附加合同包括生命附加团体住院费用补偿医疗保险（C 款）条款（以下简称本条款）和主保险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主保险合同约定不一致的，以本附加合同的约定为准；若本附加合同没有约定的，以主保险合同的约定为准。

第二条　保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自本公司收取保险费并签发保险单的当日二十四时起生效，本附加合同的生效日载明于保险单上。

本公司自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条　保险期间

本附加合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本附加合同的期满日载明于保险单上。

第四条　续保

投保人在保险期间届满前可以提出继续投保的书面申请，经本公司同意后，由投保人于保险期间届满前缴付保险费，本附加合同自保险期间届满的次日起延续有效。

第二章　保险合同提供的保障

第五条　投保范围

没有参加公费医疗、社会医疗保险[1]的人可作为本附加合同的被保险人。

第六条　保险责任

在本附加合同保险责任开始后的有效期间内，本公司依照下列约定承担保险责任：

若被保险人因意外伤害事故[2]或因自本附加合同生效之日起三十日后（续保不受此限）首次出现的疾病症状，经医院[3]医生[4]诊断，在必要的情况下住院治疗。本公司将根据被保险人在本附

---

[1] 社会医疗保险：本条款所指的社会医疗保险是指城镇职工基本医疗保险和小城镇职工基本医疗保险。

[2] 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的、使身体受到伤害的客观事件。

[3] 医院：是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本附加合同中附有关于医院范围

加合同有效期内的住院过程所发生的符合被保险人住所[5]地的社会医疗保险范围内的必要且合理的费用[6]，在扣除被保险人获得的如下针对该医疗费用的补偿、赔偿及本附加合同的免赔额后的余额部分，按投保人和本公司约定的给付比例给付住院费用补偿医疗保险金。前文所述的“针对该医疗费用的补偿、赔偿”是指：

1.商业保险已支付的部分；

2.从侵权方获得的针对该医疗费用的赔偿。

在一个保险年度[7]中，住院费用补偿医疗保险金的给付金额以保险金额为限。

在本附加合同有效期内，保险金额等值于基本保险金额。

本附加合同的免赔额和给付比例由投保人和本公司约定，并载明于保险单上。

本公司在承担上述保险责任的同时，将从给付的保险金中扣除任何欠缴的保险费。

第七条　责任免除

在本附加合同保险责任开始后的有效期间内，对因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

一、投保人故意造成被保险人的死亡、伤残或疾病的；

二、被保险人故意自伤；

三、被保险人酗酒、故意犯罪[8]、抗拒依法采取的刑事强制措施或精神错乱、失常；

四、被保险人主动吸食或注射毒品[9]或未遵医嘱使用管制药品[10]；

五、被保险人酒后驾驶[11]，无合法有效驾驶证驾驶[12]，或驾驶无有效行驶证[13]的机动车；

的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

[4] 医生：医生应当同时满足以下四项资格条件：1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

[5] 住所：指以被保险人的户籍所在地的居住地为住所，经常居住地与住所不一致的，经常居住地视为住所。被保险人离开住所地最后连续居住一年以上的地方，为经常居住地，但住医院治病的除外；若被保人由其户籍所在地迁出后至迁入另一地之前，无经常居住地的，仍以其原户籍所在地为住所。

[6] 必要且合理的费用：由意外伤害事故直接引起的，符合国家基本医疗保险有关规定范围的医疗费用。

[7] 保险年度：从保险合同生效日到次年的合同生效对应日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的合同生效对应日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

[8] 犯罪：对于投保人或被保险人或受益人的犯罪行为的认定，如果当事人尚生存，则应依据法院的判决来决定是否构成犯罪，如果当事人已经死亡，无法对其进行审判，则应理解为事实上明显已构成犯罪行为。

[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。

[10] 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

[11] 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。

[12] 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。

[13] 无有效行驶证：

（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。

六、被保险人因患精神病、先天性疾病或先天性畸形而进行治疗者；

七、被保险人进行牙齿修复或整形、屈光矫正、美容或整容手术；

八、被保险人进行义眼、助听器、义肢或其他附属品之装配；

九、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；

十、被保险人接受不孕不育、人工受孕或计划生育治疗，或因怀孕、流产或分娩所致；

十一、被保险人在本附加合同生效日之前确诊的疾病或出现的症状；

十二、被保险人感染法定甲类传染病，包括鼠疫、霍乱等；

十三、被保险人的一般性体格检查、健康检查[14]、疗养、康复、以及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

十四、被保险人从事潜水[15]、跳伞、攀岩运动[16]、探险活动[17]、武术比赛[18]、摔跤比赛、特技表演[19]、赛马、赛车等高风险运动所致；

十五、被保险人患艾滋病（AIDS）[20]或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）[21]；

十六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

十七、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章　基本保险金额和保险费

第八条　基本保险金额和保险费

本附加合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单上。

本附加合同的保险费由投保人按本附加合同的约定缴纳。

第四章　保险金的申请

第九条　受益人的指定和变更

本附加合同中的住院费用补偿医疗保险金受益人约定为被保险人本人。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

---

[14] 一般性体格检查、健康检查：指不以治疗为目的的身体检查。

[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。

[16] 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

[17] 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去性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。

[18] 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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

[19] 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

[20] 艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合征的简称。获得性免疫缺陷综合征（AIDS）定义按世界卫生组织制定的定义为准。

[21] 艾滋病病毒（HIV）：指人类免疫缺陷病毒的简称。若被保险人的血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

第十条　保险金的申请

一、住院费用补偿医疗保险金的申请

受益人申请领取住院费用补偿医疗保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1.保险金给付申请书；

2.投保人证明及被保险人的个人保险凭证；

3.受益人的户籍证明与身份证件；

4.由医院出具的医疗诊断书、住院证明、出院小结原始件、住院医疗费用的原始凭证等；

5.受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、发生时间等相关的其他证明、资料；

6.若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

以上保险金申请所提交的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

二、受益人申请领取保险金时，本公司有权对被保险人所患疾病进行检查核实和会诊。

三、本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。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十日内，履行给付保险金义务。

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，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和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，将支付相应的差额。

四、受益人向本公司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。

第五章　一般约定

第十一条　被保险人的变动

投保人需要增加被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，本公司在审核同意并收取保险费的当日二十四时起开始承担保险责任。

投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，同时应提交下列证明和资料：

1. 减少被保险人申请书；
2. 保险合同原件或其它保险凭证；
3. 该被保险人身份证件；
4. 被保险人知悉的书面证明。

本附加合同对该被保险人所承担的保险责任自收到申请之日二十四时起终止。如投保人要求的退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日二十四时起终止。若该被保险人在本附加合同保险期间内曾发生理赔，本附加合同的保险费不作变更；若该被保险人在本附加合同保险期间内未发生理赔，本公司将退还该被保险人对应的未满期净保费[22]。

若本附加合同被保险人人数减少到符合本附加合同约定的参保条件的团体成员总数百分之七十五以下时，本公司有权解除本附加合同，并退还未满期净保费。若本公司解除本附加合同，将向投保人发出解除本附加合同的书面通知，本附加合同于通知发出后第三十日的当日二十四时起终止（本公司在本附加合同终止前撤回通知的情形除外）。

第十二条　职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例退还最后一期已缴保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所承担保险责任自接到通知之日起终止，若该被保险人已发生理赔的，本公司的保险费不作变更。若该被保险人未发生理赔的，本公司将退还该被保险人对应的未满期净保费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知或者未及时缴纳本公司增收的保险费并且发生保险事故的，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司对被保险人职业或工种变更后发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

第十三条　投保人解除合同的手续

在本附加合同生效后，投保人可以以书面形式通知本公司解除本附加合同。要求解除本附加合同时，投保人应提供下列文件和资料：

1.解除合同申请书；

2.本附加合同原件或其它保险凭证；

3.被保险人知悉解除合同事宜证明；

4.若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本附加合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内，退还未满期净保费。

第十四条　附加保险合同的效力

一、出现下列情况时，本附加合同效力中止：

1.主保险合同效力中止；

[22] 未满期净保费：指净保费×（1-最后一期已缴保险费经过的月数/各缴费周期内包括的月数），不足一个月的按一个月计算。

缴费周期	月缴	季缴	半年缴	年缴
各缴费周期内包括的月数	1	3	6	12

净保费是指最后一期已缴保险费扣除管理费（含营业费用、各项税金、保险保障基金）和代理费后的余额。净保费为最后一期已缴保险费金额的60%。

2.本附加合同约定的本附加合同效力中止情形。

二、出现下列情况时，本附加合同终止：

1.主保险合同撤销、解除、期满、终止；

2.本附加合同约定的本附加合同终止情形。

〈本页内容结束〉