

中荷团体补充住院医疗保险

产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。本产品所使用条款的备案名称为《中荷团体补充住院医疗保险合同条款》。

① 保障范围/保单预期利益

	保障内容	保障金额
保障责任	被保险人在本合同持续生效 30 日以后于指定的医院进行住院治疗,对符合当地基本医疗保险支付范围的合理且必要的医疗费用	我们在扣除约定的免赔额后,按约定的赔付比例给付住院医疗费用保险金。 同一被保险人的住院医疗费用,以该被保险人的住院医疗费用基本保险金额为限。

② 保险期间

本合同的保险期间为一年。自合同生效日的当日 24 时起,至保险单上载明的约定终止日 24 时止。

③ 责任免除

被保险人的上述医疗费用由下列原因之一所致者,我们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、故意犯罪、自致的伤害、参与殴斗、抗拒依法采取的刑事强制措施,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- 3、被保险人主动服用、吸食、注射毒品;

- 4、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；
- 5、被保险人潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 6、战争、军事行为、暴乱、武装叛乱或恐怖活动；
- 7、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；
- 8、被保险人于本合同生效日（若续保，仍以第一个生效日为准）之前存在的疾病或其复发所致，但在投保单上告知并经我们同意承保的，不在此限。

本产品说明书仅对责任免除情形进行列举，《中荷团体补充住院医疗保险合同条款》中存在其他可能免除或减轻本公司责任的条款，已采用加粗字体突出方式重点提示，请您收到保险合同后认真阅读。

温馨提示：

本产品说明书旨在帮助投保人更好地理解产品之用，其所载内容仅供客户参考，具体保险合同的内容以《中荷团体补充住院医疗保险合同》为准。