

中荷附加住院费用 E 款医疗保险

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。“本附加合同”指您与我们之间订立的《中荷附加住院费用 E 款医疗保险合同》。

本产品说明书旨在帮助投保人更好地理解产品之用，并演示未来的利益给付，其所载内容仅供客户参考，具体保险合同的内容以该产品条款约定为准。

① 产品基本特征

1.1 保障计划

本附加合同分为 6 个保障计划，不同的保障计划对应的给付限额不同，如下表所示。本附加合同的保障计划由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

(单位：人民币元)

计划	计划 1	计划 2	计划 3	计划 4	计划 5	计划 6
给付限额						
住院医疗费用每次给付限额	4000	6000	8000	10000	12000	20000
住院病房费用平均日限额	70	105	140	175	210	245

1.2 保险责任

在本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

住院医疗费用保险金：

若被保险人因意外伤害事故或于等待期以后（不含当日）经我们指定的医院的专科医生诊断必须住院治疗的，对于其每次入住我们指定的医院治疗期间发生的合理且必要的下列医疗费用，我们按照本附加合同“医疗费用保险金计算方法”给付住院医疗费用保险金。（1）

住院病房费用；(2) 药品费；(3) 治疗费；(4) 检查费；(5) 手术费、麻醉费、手术中所用的手术材料费及手术室设备使用费。

对于等待期后(不含当日)本附加合同到期日前发生的住院治疗,如在本附加合同到期日后 30 日(含)内仍住院治疗且未办理出院的,对于此合同到期后 30 日(含)内的住院医疗费用,我们仍然按照约定的方法计算给付住院医疗费用保险金,但该次住院医疗费用的给付金额不得超过投保人在投保时选择的保障计划对应的“住院医疗费用每次给付限额”。

1.3 医疗费用保险金计算方法

对被保险人一次住院实际发生的合理且必要的住院医疗费用,我们按照以下公式计算并给付保险金:

住院医疗费用保险金=(被保险人一次住院发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用的有效金额-被保险人从当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已获得的医疗费用补偿-次免赔额)×赔付比例

(1) 若被保险人已通过基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等途径获得该次治疗的医疗费用补偿,则赔付比例为 90%。

(2) 若被保险人没有通过基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等途径获得该次治疗的医疗费用补偿,则赔付比例为 70%。

(3) 医疗费用的有效金额为被保险人在指定医院发生的合理且必要的医疗费用,但住院病房费用计入医疗费用的有效金额,最高以投保人在投保时选择的保障计划对应的“住院病房费用平均日限额”乘以实际住院天数所得的金额为准。

一次住院应当给付的“住院医疗费用保险金”,以投保人在投保时选择的保障计划对应的“住院医疗费用每次给付限额”为限。

1.4 次免赔额

次免赔额指被保险人一次住院治疗发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用中,由被保险人自行承担,我们不予赔偿的部分。“住院医疗费用保险金”保险责任次免赔额为 50 元。

1.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

(1) 被保险人在本附加合同生效日前的既往症，及特别约定的除外疾病引起的相关费用；

(2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(3) 被保险人自杀、故意犯罪、自致的伤害、参与殴斗、或者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；

(4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；

(5) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

(6) 被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

(7) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响，或未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物所致者；

(8) 被保险人患性病、感染艾滋病病毒或患艾滋病，经输血或因职业关系导致的感染艾滋病病毒或者患艾滋病除外；

(9) 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》第十次修订版（ICD-10）为准）；

(10) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；

(11) 美容、牙齿相关检查治疗或手术、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的外科整形手术；

(12) 矫形、视力矫正、义眼或助听器、安装假肢等康复性器具；

(13) 健康检查、疗养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；各种健康体检项目及预防性医疗项目；各种健美治疗项目，包括但不限于营养、减肥、增胖、增高费用；

(14) 怀孕、分娩（含难产）、剖腹产、流产、堕胎及其并发症或产前产后检查、不孕不育治疗、子宫体腔内妊娠、人工受孕、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通；

(15) 被保险人作为器官捐献者为摘除捐献器官而住院。

其他免责条款

除上述“责任免除”外，本附加合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见产品条款中背景突出显示的内容。

1.6 投保范围

凡符合我们承保条件者均可作为本附加合同被保险人。我们接受首次投保的被保险人年龄为出生满 30 日至 60 周岁。

我们接受的被保险人续保年龄最高可至 64 周岁。

1.7 保险期间

本附加合同的保险期间为一年，保险期间届满，投保人缴付续保保险费后，可续保本附加合同，但不得超过主合同保险期间。

本附加合同的保证续保期间为五年，自投保人首次投保本产品的合同生效日 24 时起生效。

1.8 交费方式

本附加合同保险费的交付方式为年交、半年交、季交、月交；保险费的交费期间为 1 年。

1.9 等待期

首次投保或间断投保本保险时，自本附加合同生效日起 90 日（含当日）为等待期。

被保险人在等待期内罹患疾病，因该疾病导致的医疗费用无论发生在等待期内或者等待期后，我们均不承担保险责任，但本附加合同继续有效。

以下两种情形，无等待期：

- （1）因意外伤害进行治疗的；
- （2）不间断投保本保险的。

② 利益演示

张先生今年 30 周岁，为自己投保了中荷附加住院费用 E 款医疗保险，保证续保 5 年，选择计划四，职业等级一级，首年投保保费 494 元。合同有效期内的保障与利益演示如下表所示：

单位：人民币元

保单年度	年末年龄	当年保费	累计保费	住院病房每日费用补偿	住院医疗费用补偿
1	31	494	494	175	10,000

2	32	520	1,014	175	10,000
3	33	520	1,534	175	10,000
4	34	520	2,054	175	10,000
5	35	520	2,574	175	10,000

注：

- 住院病房费用补偿为每日限额，住院医疗费用补偿为每次限额；
- 年末退保金为零；
- 住院医疗费用补偿每次需扣除50元免赔额，住院病房费用补偿无需扣除免赔额，各项责任具体赔付比例详见保险责任部分。

③ 犹豫期及退保

3.1 犹豫期

投保人自收到本附加合同之日起有十五日的犹豫期，以便阅读本附加合同。

投保人在犹豫期内可向我们书面提出解除本附加合同的申请，并亲自或挂号邮寄将本附加合同退还。

投保人依前项规定行使合同解除权时，解除的效力自我们收到书面申请及合同（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起生效，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，我们将向投保人退还所有已缴的保险费。

若投保人、被保险人或受益人在犹豫期内向我们提出理赔申请或本附加合同是由其它险种变更而来的，则不得再行使本条款规定的合同解除权。

投保人犹豫期后解除合同会承担一定的损失。

3.2 解除合同（退保）

在本附加合同有效期内，投保人可书面通知我们要求解除本附加合同（简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：

- （1）解除合同申请书；
- （2）保险合同；
- （3）投保人的有效身份证明。

自我们收到退保申请（若为邮寄，则以寄出邮戳为准）的当日 24 时起，本附加合同的效力终止。我们将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本附加合同效力终止日的现金价值。

若被保险人已发生本附加合同项下的保险金给付，则现金价值为零。

本附加合同的现金价值=保费×(1-35%)×(1-已生效天数÷保险期间的天数)，经过日期不足一日的按一日计算。

考虑到保单平均承担的本公司经营支出、保险责任对应的成本以及客户提前终止保单导致本公司的损失，我们从所交的保险费中扣除了相关费用。因此，您在犹豫期后退保会遭受一定的损失。解除合同后，您会失去原有的保障。

温馨提示：

本产品说明书仅供参考，具体内容以《中荷附加住院费用 E 款医疗保险合同》为准。本产品的条款您可以在我们的官方网站进行查询，或扫描右方的二维码，在中保协“中国人身保险产品信息库”进行查询。



投保人声明：

本人已认真阅读并理解本产品说明书和以上利益演示。

投保人（签名）：

年 月 日