

中荷附加团体综合医疗保险合同条款 A 款

(2010 年 6 月中国保监会备案)

在本条款中，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司

第一条 保险合同的构成

中荷附加团体综合医疗保险合同 A 款（以下简称本附加合同）依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。本附加合同由所载的条款、保险单、投保单、被保险人名册、有关声明、批注、附贴批单、其它约定书以及主合同中与本附加合同相关的部分构成。凡本附加合同条款未作规定的内容，适用主合同条款。若主合同条款与本附加合同条款有抵触时，以本附加合同条款为准。

若上述构成本附加合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的组成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

本附加合同条款依法按照通常理解予以解释，如合同条款有两种以上解释的，作有利于被保险人或受益人的解释。

本附加合同的代码为 GIMA。

第二条 投保范围

一、 年龄在 16 周岁至 60 周岁，身体健康，能全职正常工作或劳动的在职员工，可作为被保险人参加本保险。

二、 经被保险人同意，被保险人所在团体可作为投保人。团体投保时，其在职人员必须 75%以上投保，且符合投保条件的人数不低于 30 人。

三、 被保险人必须参加当地基本社会医疗保险保障，其中参加本附加合同“女性生育保险条款”的女职工必须参加当地政府规定的生育保险保障。

第三条 合同生效日及保险责任开始

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，则本附加合同自合同批注上所载的生效日起生效。本公司将在主合同保险单上注明或批注作为承保的凭证。

本公司对本附加合同承担的保险责任自本附加合同生效日当日 24 时开始。

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年。具体日期由投保人和本公司约定并在保险单上载明。

主合同终止时，本附加合同的效力终止。

第五条 保险责任

在本附加合同保险责任有效期内，本公司对经过当地社会医疗保险或生育保险给付之后的医疗费用承担下列保险责任：

一、 住院医疗补偿保险条款（简称GHSB）

在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害事故或疾病在本公司指定医院住院诊疗时，本公司以符合当地社会医疗保险管理规定的各项合理且必要的医疗费用中由被保险人负担的部分为基数，按“住院医疗补偿支付比例”给付住院医疗补偿保险金，每个保单年度的累积最高给付金额不得超过“住院医疗补偿保险金额”。若本公司在本附加合同有效期内累计给付同一被保险人的住院医疗补偿保险金达到本附加合同约定的住院医疗补偿保险金额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。

“住院医疗补偿支付比例”、“住院医疗补偿保险金额”均在保险合同上载明。

二、门诊医疗补偿保险条款（简称 GOPA）

本门诊医疗补偿保险条款是在已投保住院医疗补偿条款项目的前提下可选择的保险项目，若本项目未在保险单上载明，本条款不产生效力。

在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害事故或疾病在本公司指定医院进行门诊治疗时，本公司以符合当地社会医疗保险管理规定的各项合理且必要的医疗费用中由被保险人负担的部分为基数，在扣除“门诊医疗补偿年免赔额”后，按“门诊医疗补偿支付比例”给付门诊医疗补偿保险金，但同一次门诊的最高给付金额不得超过“门诊医疗补偿保险金每次限额”，每个保单年度的累积最高给付金额不得超过“门诊医疗补偿保险金额”。若本公司在本附加合同有效期内累计给付同一被保险人的门诊医疗补偿保险金达到本附加合同约定的门诊医疗补偿保险金额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。

“门诊医疗补偿年免赔额”、“门诊医疗补偿支付比例”、“门诊医疗补偿保险金每次限额”、“门诊医疗补偿保险金额”均在保险合同上载明。

因同一原因导致的连续门诊治疗，若任意相邻两次门诊时间间隔均在三日（含）以内的，该所有连续门诊视为同一次门诊。

三、女性生育保险条款（简称 GMMA）

本女性生育保险条款是在已投保住院医疗补偿条款项目的前提下可选择的保险项目，若本项目未在保险单上载明，本条款不产生效力。

在本附加合同被保险人的保险期间内，女性被保险人在符合国家计划生育法规条件下在本公司的指定医院进行正常分娩或流产时，本公司承担女性生育保险的保险责任。本公司以下列符合当地生育保险管理规定的各项合理且必要的医疗费用中由被保险人负担的部分为基数，按“女性生育支付比例”给付女性生育保险金，每个保单年度的累积最高给付金额不得超过“女性生育保险金额”：

- 1、孕妇孕产期常规检查费
- 2、产妇产娩的费用（不包括婴儿费用）
- 3、已婚妇女流产而支出的医疗费用

若本公司在本附加合同有效期内累计给付同一被保险人的女性生育保险金达到本附加合同约定的女性生育保险金额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。

“女性生育支付比例”、“女性生育保险金额”均在保险合同上载明。

四、公共保额保险条款(简称 GPFA)

本公共保额保险条款是在已投保住院医疗补偿条款项目的前提下可选择的保险项目，若本项目未在保险单上载明，本条款不产生效力。

在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害事故或疾病在本公司指定医院住院诊疗时，如果被保险人个人名下的住院医疗补偿保险金额使用完毕后，经投保人同意，本公司以符合当地社会医疗保险管理规定的各项合理且必要的医疗费用中由被保险人负担的部分为基数，扣除已经给付的住院医疗补偿保险金后，按“住院医疗补偿支付比例”给付公共保额保险金，但每个被保险人每个保单年度的累积最高给付公共保额金额不得超过“公共保额每人限额”，所有被保险人每个保单年度的累

积最高给付公共保额金额不得超过“公共保额总限额”。若本公司在本附加合同有效期内累计给付同一被保险人的公共保额保险金达到本附加合同约定的公共保额每人限额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。若本公司在本附加合同有效期内累计给付所有被保险人的公共保额保险金达到本附加合同约定的公共保额总限额时，本附加合同对所有被保险人的本项保险责任终止。

“住院医疗补偿支付比例”、“公共保额每人限额”、“公共保额总限额”均在保险合同上载明。

被保险人应在本公司指定医院就医，被保险人若因急诊未在指定的医院就诊的，应在就诊后三日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入指定的医院。若确需在非指定医院就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后三日内给予答复。对于本公司同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的住院医疗费用、门诊费用、女性生育费用，本公司按本附加合同规定承担保险责任；对于本公司未同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的上述费用不给付保险金。

对于当地社会医疗管理部门规定的自费项目和自费药品，本公司不承担给付保险金责任。

若被保险人支付的上述住院医疗费用、门诊费用、女性生育费用可依法及政府的规定有所补偿、或可从其它福利计划或任何医疗保险计划中取得部分或全部的补偿，则本公司在给付保险金时扣除被保险人已受补偿的部分。

第六条 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，本公司不负给付保险金的责任：

- 1、被保险人于本附加合同生效日（若续保，仍以第一个生效日为准）之前存在的疾病（或症状）或其复发所致，但在投保单上告知并经本公司同意承保的，不在此限；
- 2、本附加合同生效日（若续保，仍以第一个生效日为准）起三十日内被保险人所患的疾病（或症状）或其复发所致的住院；
- 3、投保人对于被保险人的故意行为；
- 4、被保险人自杀、故意自致的伤害、参与殴斗、犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或主动服用、吸食、注射毒品；
- 5、被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 6、被保险人因遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、精神疾病所致；
- 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；
- 8、被保险人患性病、艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)；
- 9、战争、军事行为、暴乱、恐怖主义行为或武装叛乱；
- 10、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；
- 11、美容、牙齿镶补治疗或手术、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致的外科整形手术及治疗；
- 12、矫形、视力矫正、义眼或助听器、义肢等其他类似设施的装配；
- 13、健康检查、疗养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- 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(女性生育保险除外)、不孕症、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进行的手术及治疗；
- 16、被保险人做变性手术及治疗；
- 17、被保险人进行潜水、跳伞、攀岩活动、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。

因前述免责情形本附加合同终止或本附加合同对该被保险人的保险责任终止时，本公司将退还未满期净保费。

第七条 如实告知

订立本合同，我们应当向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除我们责任的条款，在订立合同时我们应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

订立本合同，我们可以就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务，或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的或自我们知道有解除事由之日起超过三十日没有解除本合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。

如果投保人故意不履行如实告知义务，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，我们对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本合同的保险费。

第八条 承保区域

本公司仅对在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）发生的保险事故承担保险责任。

第九条 保险金额和保险费

本附加合同的保险金额由投保人和本公司约定并载明于本附加合同的保险单或批注上。

保险费均以人民币为单位。

保险费由投保人在订立本附加合同时一次缴清。

第十条 受益人的指定和变更

除另有约定外，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险金的申请

被保险人申请住院医疗补偿保险金时，应提供下列证明文件和资料，如果有关证明资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

- 1、给付申请书；
- 2、投保人证明及保险单或保险凭证；
- 3、被保险人的户籍证明及身份证明；
- 4、由本公司指定的医院出具的医疗诊断书、出院小结原始件、用药处方、费用明细或清单、当地基本社会医疗保险结算凭证；
- 5、被保险人因意外事故住院，还应提供与意外事故有关的证明和资料；
- 6、其他必要的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

被保险人申请门诊医疗补偿保险金时，应提供下列证明文件和资料，如果有关证明资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

- 1、给付申请书；
- 2、投保人证明及保险单或保险凭证；
- 3、被保险人的户籍证明及身份证明；

- 4、本公司指定或认可的医疗机构或医师出具的医疗诊断书、门诊病历或手册、用药处方、费用明细或清单、医疗费用原始发票、当地基本社会医疗保险结算凭证，施行手术者则需提供手术证明文件；
- 5、被保险人因意外事故住院，还应提供与意外事故有关的证明和资料；
- 6、其他必要的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

被保险人申请女性生育保险金时，应提供下列证明文件和资料，如果有关证明资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

- 1、给付申请书；
- 2、投保人证明及保险单或保险凭证；
- 3、被保险人的户籍证明及身份证明；
- 4、被保险人的结婚证书；
- 5、本公司指定或认可的医疗机构或医师出具的医疗诊断书、相关病历及出院小结原始件和生育医学证明，各项住院费用的原始发票、当地生育保险结算凭证、用药处方、费用明细或清单；
- 6、人口和计划生育管理部门出具的属于计划内生育的证明；
- 7、其他必要的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

若被保险人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供被保险人签字的授权委托书、被委托人的身份证明等相关证明文件。

申请本附加合同保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验，费用由本公司承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本保险合同关于保险事故的约定，本公司有权不给付保险金。

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后五日内作出核定，情形复杂的，在三十日内作出核定。对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金的责任。

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，我们将在作出核定后三日内，向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以支付；我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

被保险人或者受益人对本合同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。

所有理赔金额均以人民币为单位。

第十二条 争议处理

本附加合同争议的解决方式，由当事人从下列合同中约定的两种方式中选择一种：

- 一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交____仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

第十三条 释义

当地社会医疗保险管理规定：指各省市城镇职工基本医疗保险办法和各省市城镇职工地方附加医疗保险办法。

合理且必要的医疗费用：指治疗疾病或损伤或由于生育而必须发生的费用

- 1、对于住院医疗，包括床位费，诊疗费，护理费、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、药费、治疗费、输血费、辅助检查费等社会医疗保险认可的费用；
- 2、对于门诊医疗，包括药费、治疗费、检查检验费、特殊检查治疗费、门诊手术费等社会医疗保险认可的费用；
- 3、对于女性生育，包括当地生育保险认可的孕妇孕产期常规检查费、产妇分娩的费用（不包括婴儿费用）、已婚者流产而支出的医疗费用。

不包括当地社会医疗保险（含公费、劳保）不予支付费用的诊疗项目和药品、部分支付费用的诊疗项目和药品中自费的部分。

毆斗：违反国家有关治安管理的法律法规，受到司法机关的处罚或处理，使用暴力攻击伤害对方的搏斗行为。

艾滋病(AIDS)：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。

艾滋病病毒(HIV)：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义按世界卫生组织所定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认为此人已受艾滋病或艾滋病病毒感染。

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。

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。

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。

无有效行驶证：指下列情形之一：（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。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域潜水。

攀岩：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等为锻炼身体方式的运动

探险活动：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至的原始森林等活动。

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。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特技技能。