



请扫描以查询验证条款

中荷人寿保险有限公司

中荷附加住院津贴 C 款医疗保险合同条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的合法权益，请仔细阅读本条款。

投保本产品您将拥有的保障概览

【重要声明】（本概览仅供您更好地理解产品之用，具体的保险责任及责任免除情形以条款正文为准）

保险期间	一年，每五年为一保证续保期间		
保险责任	保障内容	保障金额	
	1	被保险人因意外伤害事故或于等待期后因疾病入院治疗	若被保险人因意外伤害事故住院： 住院津贴保险金=住院津贴日额×实际住院天数 若被保险人因疾病住院，同一次住院的免赔期为3天： 住院津贴保险金=住院津贴日额×（实际住院天数-3天）
	2	若被保险人经指定医院诊断需要进驻抢救室、重症监护病房治疗	除给付住院津贴保险金外，额外给付进驻抢救室、重症监护病房津贴： 进驻抢救室、重症监护病房津贴=住院津贴日额×实际进驻抢救室、重症监护病房的天数
	3	若被保险人在该次住院前七日内及出院后七日内，因与住院治疗同一原因而接受门（急）诊治疗	住院前后门（急）诊津贴=住院津贴日额×25%×实际门（急）诊天数
	4	若被保险人在住院期间使用紧急转院救护车	转院救护车使用津贴=住院津贴日额×100%
注：被保险人在90天等待期内因疾病发生保险事故，我们不承担保险金的给付责任，续保或者因意外伤害进行治疗的，不受等待期限制			

您需要注意的几个关键期间

15天

犹豫期：您自收到本附加合同之日起有15日的犹豫期，在犹豫期内您可向我们书面提出解除本附加合同的申请，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任，我们将向您退还所有已缴的保险费。如果您在犹豫期后解除合同，将会承担一定的损失。

90天

等待期：首次投保或非连续投保本保险时，自本附加合同生效日起90日（含当日）的时间为等待期。被保险人在等待期内发病或因该疾病发生相关就诊，在本附加合同保险期间及以后的续保合同保障期间内，我们不对该疾病的治疗、复发或其并发症承担给付相应保险金的责任。续保或者因意外伤害进行治疗的，无等待期限制。

2年

诉讼时效：受益人对本附加合同请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

阅 读 提 示

☞ 保险条款中常用的术语

- ★ 投保人就是与保险人订立保险合同，并负有支付保险费义务的人。
- ★ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ★ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ★ 保险人就是承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

☞ 投保人、被保险人拥有的重要权益

- ★ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 1.1
- ★ 投保人有解除合同的权利..... 5.2

☞ 投保人、被保险人、受益人应当特别注意的事项

- ★ 续保时，我们可能会调整本附加合同保险费，请投保人注意..... 1.2
- ★ 投保人应当按时交纳保险费..... 3.1
- ★ 保险事故发生后请及时通知我们..... 4.2
- ★ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料..... 4.3
- ★ 解除合同会造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 5.2
- ★ 投保人有如实告知的义务..... 6.2
- ★ 被保险人的职业或工种变更，应及时通知我们..... 6.6
- ★ 被保险人应到指定的医院就诊..... 6.7
- ★ 在某些情况下，我们不承担保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文背景突出显示部分
- ★ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意

条 款 目 录

1 我们保什么、保多久

- 1.1 保险责任
- 1.2 保险期间与续保

2 我们不保什么

- 2.1 责任免除
- 2.2 其他免责条款

3 如何支付保险费

- 3.1 保险费的缴付、宽限期
- 3.2 效力中止

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人的指定与变更
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 申请保险金应提供的材料
- 4.4 保险金的给付
- 4.5 诉讼时效

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 解除合同（退保）

6 需关注的其他内容

- 6.1 合同构成
- 6.2 如实告知
- 6.3 合同成立及保险责任开始
- 6.4 合同效力的终止
- 6.5 年龄或性别错误的处理
- 6.6 职业或工种的变更
- 6.7 非指定医院就诊
- 6.8 身体检查
- 6.9 海外就医
- 6.10 欠款扣除

条款正文

中荷附加住院津贴C款医疗保险合同（以下简称本附加合同）依投保人的申请，经本公司同意而订立。本附加合同的代码为HIC。在本条款中，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障范围以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任 在本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

1.1.1 等待期 首次投保或非连续投保本保险时，自本附加合同生效日起90日（含当日）的时间为等待期。

被保险人在等待期内**发病**¹或因该疾病发生相关就诊，在本附加合同保险期间及以后的续保合同保障期间内，我们不对该疾病的治疗、**复发**²或其并发症承担给付相应保险金的责任。

续保或者因**意外伤害**³进行治疗的，无等待期限制。

1.1.2 住院津贴 被保险人因意外伤害事故或于等待期后因疾病到我们指定的**医院**⁴就诊，经医师诊断必须住院并正式办理住院手续入院治疗，在其入住我们指定的医院治疗期间，我们按以下约定给付住院津贴保险金：

若被保险人因意外伤害事故住院：

住院津贴保险金=住院津贴日额×**实际住院天数**⁵

若被保险人因疾病住院，**同一次住院**⁶的免赔期为3天：

住院津贴保险金=住院津贴日额×（实际住院天数-3天）

住院津贴日额为本附加合同的**基本保险金额**⁷，由投保人在投保时与我们

¹ **发病**：指出现疾病的前兆和异常的身体状况，该疾病的前兆或异常的身体状况足以引起注意或应当引起注意并寻求检查、诊断、治疗或护理。

² **复发**：疾病经过一定的缓解或痊愈后又重复发作。

³ **意外伤害**：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因所导致身体受到的伤害。

⁴ **医院**：本公司指定的医院由本公司在保险合同中详细列明或在官网进行披露。本公司认可的医院应符合以下所有条件：

（1）拥有合法经营执照；

（2）设立的主要目的为受伤者和患病者提供留院治疗和护理；

（3）有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

（4）具有系统性诊疗等程序或手术设备的综合性医院和专科医院，**但不包括观察室、联合病房、精神病院和康复病房；**

（5）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

⁵ **实际住院天数**：指被保险人因意外伤害或疾病入住医院住院部病房进行治疗，并正式办理入出院手续，一日二十四小时住在医院的日数，不包括挂床等不合理住院日数。挂床是指被保险人虽然办理了住院手续，但在住院过程中一日内未接受与住院诊断相关的检查和治疗，或一日内住在医院不满二十四小时的情形，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

⁶ **同一次住院**：被保险人因同一疾病、伤害及其引发的并发症而住进医院两次以上者，若其住院治疗间隔期间未超过九十日，视为同一次住院。

约定并在保险单上载明。

- 1.1.3 **入住抢救室、重症监护病房津贴** 若被保险人发生符合 1.1.2 责任范围内的住院治疗，并经指定医院医师诊断需要入住抢救室、**重症监护病房**⁸治疗时，我们除按 1.1.2 约定给付住院津贴外，另按以下约定给付入住抢救室、重症监护病房津贴保险金：
入住抢救室、重症监护病房津贴保险金=住院津贴日额×实际入住抢救室、重症监护病房的天数
对于被保险人同一次住院，我们累计给付的实际入住抢救室、重症监护病房的天数以 30 日为限。被保险人于同一日内分别入住抢救室、重症监护病房治疗，给付项目以一项计，不足一日以一日计。
- 1.1.4 **住院前后门（急）诊津贴** 若被保险人发生符合 1.1.2 责任范围内的住院治疗，则我们对该次住院前七日内及出院后七日内，因与住院治疗同一原因而接受的门（急）诊治疗，我们按以下约定给付住院前后门（急）诊津贴保险金：
住院前后门（急）诊津贴保险金=住院津贴日额×25%×实际门（急）诊天数
被保险人无论其每日一次或多次进行门（急）诊治疗，给付日数均以一日计。
对于被保险人同一次住院，我们累计给付的实际门（急）诊天数以 4 日为限。
- 1.1.5 **转院救护车使用津贴** 若被保险人发生符合 1.1.2 责任范围内的住院治疗，在住院期间使用紧急转院救护车，我们按以下约定给付转院救护车使用津贴保险金：
转院救护车使用津贴保险金=住院津贴日额×100%
对于被保险人同一次住院，我们给付的转院救护车使用津贴以 1 次为限。
- 1.1.6 **保险金给付限制** 1、以上1.1.3、1.1.4、1.1.5项保险金的给付均以获得1.1.2项保险金为前提，若被保险人依约定不能取得1.1.2项保险金，则不能取得其他各项保险金。
2、在本附加合同有效期内，以上各项保险金的给付，被保险人同一次住院累计赔付金额以180日乘以住院津贴日额所得数额为限。对于在保险期间内发生且延续至合同到期日后的保险事故，我们继续承担保险金的给付责任，但各项保险金的累计给付金额最高不得超过上述限额。
- 1.2 **保险期间与续保** 本附加合同的保险期间为一年，保险期间届满，投保人可缴付保险费续保本附加合同。
连续投保五年期间届满时，若本产品已停售，则本附加合同自期满日的当日 24 时起效力终止；若本产品未停售，经我们审核同意继续承保，投保人按续保时对应的费率缴付保险费后，可继续续保。本附加合同每五年为一保证续保期间，保证续保期间内，我们将按照约定费率和原条款继续承保，但不得超过主合同保险期间。

⁷ **基本保险金额**：本附加合同所称的基本保险金额是指由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明的金额。若该金额按本附加合同其它条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

⁸ **重症监护病房**：指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理的病人而设立的病房，有重症监护专科医生和护士提供二十四小时持续护理及治疗，并设有精密监护及复苏抢救的设备。

如果经审核后，我们做出不同意继续承保本附加合同的决定，我们将以书面形式通知您，本附加合同自期满日的当日24时起效力终止。

如果投保人中断投保后又再次投保本附加合同，将视为重新投保，重新投保后每五年我们将按照前述约定的续保规则进行核保。

不论是否在保证续保期间内，若发生下列情形之一的，本附加合同不再续保：

- 1、续保时被保险人年龄超过64周岁⁹；
- 2、本附加合同因其他情形而效力终止。

我们保留根据社会医疗条件、医疗费用水平及医疗服务使用状况变化调整本附加合同保险费率的权利，但这种调整不会针对个别被保险人身体状况及理赔状况有所不同，调整后的保险费自下一个续保合同生效日起适用，但在每五年的保证续保期间内，我们将不会对保险费率进行调整。

我们将在保险期间届满前30日以书面形式通知投保人。如果投保人不同意费率调整，应及时以书面形式或本公司认可的其他形式通知我们，本附加合同自期满日当日24时起效力终止。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

若被保险人的住院治疗由下列原因之一所致，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、被保险人故意犯罪、自致的伤害、自杀、参与**殴斗**¹⁰、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；
- 3、被保险人主动吸食、服用、注射**毒品**¹¹；
- 4、被保险人**酒后驾驶**¹²，**无合法有效驾驶证驾驶**¹³，或**驾驶无有效行驶证**¹⁴的机动车；
- 5、被保险人在本附加合同生效前的**既往症**¹⁵，但在投保单上告知并经我们同意承保的，不在此限；
- 6、被保险人因**遗传性疾病**¹⁶、**先天性畸形、疾病，先天性变形或染色体异**

⁹ **周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。

¹⁰ **殴斗**：违反国家有关治安管理的法律法规，使用暴力攻击伤害对方的搏斗行为。

¹¹ **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。

¹² **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。

¹³ **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。

¹⁴ **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。

¹⁵ **既往症**：指被保险人在保单生效日之前出现的疾病症状或所患的疾病。

¹⁶ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

常¹⁷而住院治疗；

7、被保险人作为器官捐献者为摘除捐献器官而住院；

8、被保险人因精神病、精神分裂症、酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响所致；

9、矫形、视力矫正、义眼或助听器、义肢等其他类似设施的装配；

10、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；

11、疗养、一般健康检查及非医疗所必需的检查和治疗；

12、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、不孕症、人工受孕、避孕及节育（含绝育）手术、绝育后复通，人体试验、人工生殖，包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗，或者由前述任一原因引起的并发症；

13、被保险人患性病、**感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)或患艾滋病 (AIDS)**¹⁸；

14、战争、军事行为、暴乱、武装叛乱或**恐怖活动**¹⁹；

15、核爆炸、核辐射、核污染、原子或生化武器；

16、被保险人因进行**潜水**²⁰、跳伞、**攀岩活动**²¹、**探险活动**²²、**武术比赛**²³、摔跤比赛、**特技**²⁴表演、赛马、赛车等高风险活动所致。

2.2 其他免责条款 除“2.1 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，详见背景突出显示的内容。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是投保人应当按时缴纳保险费，如果不及时缴费可能会导致合同效力中止。

- 3.1 保险费的缴付、宽限期 投保人应向我们缴付保险费。
本附加合同的缴付方式与主合同一致，且必须与主合同保险费一同缴付。
本附加合同宽限期的规定与主合同相同。
- 3.2 效力中止 主合同效力中止的同时，本附加合同的效力也中止。
合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

¹⁷ 先天性畸形、疾病，先天性变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

¹⁸ 感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)或患艾滋病 (AIDS)：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

¹⁹ 恐怖活动：是指任何人或群体单独地或有组织地进行的为达到政治、宗教、意识形态等目的或以影响任何政府或公众、或以恐吓公众为目的的活动，包括但不限于使用武力、暴力、原子能/生物/化学武器、大规模杀伤性武器、对交通和通信系统等的基础设施或内容进行破坏、或其他任何手段造成的或试图造成的任何性质的伤害或威胁。

²⁰ 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域潜水。

²¹ 攀岩活动：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。

²² 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。

²³ 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。

²⁴ 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特技技能。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

- 4.1 **受益人的指定与变更** 除另有约定外，本附加合同住院津贴保险金、入住抢救室、重症监护病房津贴保险金、住院前后门（急）诊津贴保险金、转院救护车使用津贴保险金的受益人为被保险人本人。
- 4.2 **保险事故通知** 本附加合同的投保人，被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知我们。
如果投保人，被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 4.3 **申请保险金应提供的材料** 申请各项保险金时，申请人应提供相关证明文件和资料，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。
- 4.3.1 **住院津贴保险金、入住抢救室、重症监护病房津贴保险金、住院前后门（急）诊津贴保险金、转院救护车使用津贴保险金** 受益人申请各项保险金时，应提供下列证明文件和资料：
1、理赔申请书；
2、保险合同；
3、受益人的**有效身份证明**²⁵；
4、由我们指定的医院出具的医疗诊断书、治疗病历、出院小结及住院医疗费原始件、费用明细；申请入住抢救室、重症监护病房津贴保险金时，应提供相关的证明文件；申请住院前后门（急）诊津贴保险金、转院救护车使用津贴保险金时，应提供门诊、急诊、使用紧急救护车原始费用单据；
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、所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料。
- 4.3.2 **委托他人代为申请保险金** 若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证明等相关证明文件。
- 4.4 **保险金的给付** 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

²⁵ **有效身份证明**：由政府主管部门规定的证明其身份并在有效期内的证件，如居民身份证、外国人永久居留身份证等。应提供的身份证明文件种类以本公司的要求为准。

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。

- 4.5 诉讼时效 受益人对本附加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。

5 如何退保

这部分讲的是投保人可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

- 5.1 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。
- 5.2 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**未到期净保费**²⁶。

6 需关注的其他内容

这部分讲的是投保人应当注意的其他事项。

- 6.1 合同构成 本附加合同由所载的条款、保险单、投保单以及有关的声明、批注、其它约定书及主合同中与本附加合同相关的部分构成。本附加合同须附加于主合同后始为有效。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，则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构成部分，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。

²⁶ 未到期净保费：未到期净保费=[剩余保险期间（以日为单位）÷保险期间（以日为单位）]×保险费×（1- 35%）

- 6.2 如实告知** 订立本附加合同，我们应当向投保人说明本附加合同的内容。对本附加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。
- 订立本附加合同，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。
- 如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。自本附加合同成立之日起超过两年的，本公司不得解除合同，发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 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附加合同，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，我们对于本附加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，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还本附加合同的保险费。
- 6.3 合同成立及保险责任开始** 如本附加合同与主合同同时投保，则主合同的生效日为本附加合同的生效日；如在主合同有效期内投保本附加合同，则本附加合同具体生效日以保险单或批注所载的日期为准。我们对本附加合同应承担的保险责任自本附加合同生效日当日 24 时起开始。
- 6.4 合同效力的终止** 有下列情况之一时，本附加合同的效力终止：
1、主合同终止或更改为减额付清保险；
2、本附加合同保险期间届满，且本附加合同未续保；
3、其他导致主合同和本附加合同终止的情形。
- 本附加合同效力终止后，除另有规定外，我们不退还本附加合同的未到期净保费。
- 6.5 年龄或性别错误的处理** 被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：
1、若投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合我们对本险种接受的被保险人的年龄或性别限制的，我们有权解除本附加合同，我们将向投保人退还本附加合同解除日的未到期净保费。
- 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附加合同，则我们不再依据前款约定行使解除权。
- 2、若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，我们有权更正并要求投保人补缴保险费。若已发生保险事故，我们将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。
- 3、若投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费多于应缴的保险费的，我们应将多收的保险费退还给投保人。

- 6.6 **职业或工种的变更** 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我们。
- 被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度降低时，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按差额退还相应的未到期净保费；被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度增加时，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按差额增收相应的**未到期保险费**²⁷。变更的职业或工种以后各期的保险费及续保保险费按照调整后的金额缴付。但被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类在拒保范围内者，我们于收到通知后，自职业或工种变更之日起，本附加合同效力终止，我们退还本附加合同的未到期净保费。
- 被保险人所变更的职业或工种，按照我们的职业分类其危险程度增加，但未依规定通知我们而发生保险事故者，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算、给付保险金。但若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内者，我们不承担保险金的给付责任，但可以退还本附加合同的未到期净保费。
- 6.7 **非指定医院就诊** 被保险人应在我们指定的医院就诊，若因急诊未在指定的医院就诊的，应在就诊后三日内通知我们，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，应向我们提出书面申请，我们在接到申请后三日内给予答复。对于我们同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的住院治疗我们按本附加合同规定承担保险责任；对于我们未同意在非指定的医院就诊的，对这期间发生的住院治疗不承担保险金的给付责任，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。
- 6.8 **身体检查** 申请本附加合同保险金时，我们有权根据实际情况要求被保险人到我们指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由我们承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本附加合同关于保险事故的约定，我们有权不给付保险金。
- 6.9 **海外就医** 被保险人在**海外**²⁸因疾病或意外伤害事故需要入住医院，除因不可抗力或紧急事故，应立即通知我们或我们委托的海外救援组织评估是否需要住院治疗，对经我们或我们委托的海外救援组织同意后发生的被保险人住院费用，我们依约定给付保险金。
- 对未经我们或我们委托的海外救援组织同意发生的被保险人住院费用，我们有权不予给付保险金。
- 6.10 **欠款扣除** 我们在给付各项保险金、办理终止合同时，若投保人有欠缴的保险费及利息，则所有的欠款和利息均需先归还我们或由我们在给付款中扣除。

以下空白

²⁷ **未到期保险费**: 未到期保险费=[剩余保险期间(以日为单位)÷保险期间(以日为单位)]×保险费

²⁸ **海外**: 在本附加合同中，特指港澳台地区及除中国以外的其他国家和地区。