

金盛人寿保险有限公司

金盛附加团体每日住院现金收入保障保险（2006.05）条款

[2006]字第1-23号文呈报
中国保险监督管理委员会备案

目录

感谢您⁽¹⁾选择了我们-金盛人寿保险有限公司。

在您阅读本附加合同条款之前，请浏览一下目录，以便于对条款结构有一个大致的了解。

温馨提示		2
保险责任条款：	向您介绍本附加合同给您提供的保险保障。	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保条件	3
第三条	保险责任	3
第四条	责任免除	3
第五条	保险期间	4
第六条	保险金额及份数	4
费用条款：	向您介绍本附加合同的保险费。	4
第七条	保险费	4
保单理赔服务：	向您介绍保险金申请和理赔办理的手续。	5
第八条	保险事故的通知	5
第九条	保险金的申请	5
第十条	保险金的给付	5
保单变更服务：	向您介绍我们为您提供的保单变更服务。	5
第十一条	保险份数的变更	5
第十二条	被保险人人数变更	6
第十三条	职业或工种变更	6
第十四条	年龄、性别的确定与错误处理	6
第十五条	受益人的指定和变更	6
第十六条	地址变更	6
一般条款：	向您介绍您对本附加合同所需了解的其他内容。	7
第十七条	如实告知	7
第十八条	资料提供	7
第十九条	特别约定	7
第二十条	撤销与解除合同的处理	7
第二十一条	争议处理	7
名词释义：	向您解释本附加合同条款中所提到的一些专用名词，便于您更好地理解。	9
附表	择期手术列表	10

温馨提示

产品概述：

您购买的是金盛附加团体每日住院现金收入保障保险，英文简称 GHPA。这是一种为**团体**⁽²⁾因**意外伤害**⁽³⁾或**疾病**⁽⁴⁾**住院**⁽⁵⁾而提供现金收入保障的保险。

保险合同的构成：

金盛附加团体每日住院现金收入保障保险合同（以下简称本附加合同）由保险单、保险条款、所附的投保单、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。如上述文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影印件有同等效力；若复印件或电子影印件的内容与正本不同，则以正本为准。本附加合同未约定的，以主保险合同为准；若主保险合同与本附加合同互有冲突，则以本附加合同为准。

投保条件：

本附加合同接受的**被保险人**⁽⁶⁾，必须身体健康、能正常生活、工作、学习或劳动，年龄为 18 周岁⁽⁷⁾至 60 周岁。

投保时，被保险人人数应当占本团体符合投保条件人数的 75% 以上，且不得少于 8 人。

犹豫期：

您收到本附加合同后，我们给予您 10 日的犹豫期，在此期间如果您确定此附加合同与您的需求不相符，可以撤销本附加合同。

如实告知：

订立本附加合同时，我们应向您明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，您、被保险人也应当如实告知与本附加合同有关的情况。

及时通知：

被保险人人数，职业或工种变动时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。

您、被保险人应于知道或应当知道保险事故发生之日起 5 日内通知我们。

保险责任条款

第一条 保险合同的构成

本附加保险合同由保险单、保险条款、所附的投保单、其他与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。如上述文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影印件有同等效力；若复印件或电子影印件的内容与正本不同，则以正本为准。本附加合同未约定的，以主保险合同为准；若主保险合同与本附加合同互有冲突，则以本附加合同为准。

第二条 投保条件

本附加合同接受的被保险人，必须身体健康、能正常生活、工作、学习或劳动，年龄为 18 周岁至 60 周岁。

投保时，被保险人人数应当占本团体符合投保条件人数的 75% 以上，且不得少于 8 人。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人因意外伤害经医生⁽⁸⁾诊断必须住院治疗，我们给付的**保险金=实际住院日数⁽⁹⁾ × “每日住院现金收入保障”**；被保险人因疾病经医生诊断必须住院治疗时，我们给付的**保险金=(实际住院日数-3 日) × “每日住院现金收入保障”**。

每次住院最高给付日数以 180 日为限。被保险人每次住院超过 15 日，须向我们提出书面申请，经我们审核，我们对超过 15 日的住院日数给付“每日住院现金收入保障”，否则，我们对每次住院的“每日住院现金收入保障”给付以 15 日为限。

首次投保本附加保险或非连续投保本附加保险时，被保险人因疾病住院治疗的，等待期为 30 日，续保或因意外伤害住院治疗的无等待期。对等待期内或在保险单生效之前的住院治疗，我们不承担给付保险金责任。

被保险人因同一疾病或同一意外伤害，或因此引起的并发症必须住院二次或以上时，如每次出院日期与再入院日期间隔未超过 90 日的，其保险金给付及其限制，均视为一次住院办理。

第四条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人住院的，我们不承担给付保险金责任：

- 一、被保险人本人或您的故意行为致使被保险人受到伤害、患病住院；
- 二、被保险人触犯刑事法律法规；
- 三、被保险人**醉酒⁽¹⁰⁾**、自杀、故意自伤；
- 四、被保险人**酒后驾驶⁽¹¹⁾**、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；

- 五、被保险人精神疾病或其所致事故；
- 六、被保险人怀孕、流产或分娩及其所引致的并发症（但因遭受意外伤害所致，不在此限），或因人工受孕、不孕症、非以治疗为目的之避孕及绝育手术导致住院的；
- 七、被保险人因牙齿护理、治疗或手术，或因镶补牙齿、装设假齿、假肢、假眼、助听器或其它附属品导致住院的；
- 八、被保险人因美容手术、外科整形（但因遭遇意外伤害所致之必要外科整形，不在此限）、视力矫正、**择期手术**⁽¹²⁾、先天性畸形矫治导致住院的；
- 九、被保险人疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- 十、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射**处方药物**⁽¹³⁾、**管制药品**⁽¹⁴⁾或毒品；
- 十一、被保险人从事或参与**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**⁽¹⁹⁾表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十二、被保险人患有**艾滋病**⁽²⁰⁾或感染**艾滋病毒**⁽²¹⁾（HIV 呈阳性）期间；
- 十三、已宣战或未宣战的战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十四、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动。

发生以上情形，导致被保险人身故的，我们对该被保险人的保险责任终止。

第五条 保险期间

本附加合同自我们收取首期保险费且同意承保后生效，我们将签发保险单作为承保凭证。除非有另外的约定，本附加合同生效日与主保险合同生效日一致，我们自合同所载生效日当日 24 时起开始承担保险责任，保险责任至约定的终止日 24 时止。但被保险人的主合同保险责任终止时，则该被保险人的附加合同保险责任终止。

第六条 保险金额及份数

我们提供的“每日住院现金收入保障”每份保险金额为 20 元。本附加合同购买的保险份数由您和我们约定并于本保险合同内载明。若保险份数按本附加合同其他条款修正而发生变更，则以变更后的保险份数为准。

费用条款

第七条 保险费

您按照合同约定向我们支付保险费。

保单理赔服务

第八条 保险事故的通知

您、被保险人应于知道或应当知道保险事故发生之日起 5 日内通知我们。否则，您或被保险人应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**⁽²²⁾导致的延迟除外。

被保险人应在我们指定或认可的**医院**⁽²³⁾就诊。若因急诊未在指定或认可的医院就诊的，应在三日内通知我们，并根据病情好转情况及时转入指定或认可的医院。

第九条 保险金的申请

一、在本附加合同有效期内，被保险人发生保险事故，由被保险人提出保险金给付的书面申请，并凭下列证明、资料向我们申请给付保险金：

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 由我们指定或认可的医院出具的医疗诊断书、出院小结等；
4. 如为受委托人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明；
5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。

二、被保险人须自其知道保险事故发生之日起 2 年内向我们提出保险金的申请。否则，丧失对保险金的请求权。

第十条 保险金的给付

一、我们收到被保险人的保险金给付申请及上述证明、资料，对确定属于保险责任的，经我们审核通过后 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，我们发出拒绝给付保险金通知。

二、我们自收到被保险人的保险金给付申请及上述有关证明、资料之日起 60 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，按可以确定的最低数额先予以支付，在我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

保单变更服务

第十一条 保险份数的变更

在本附加合同有效期内，您可以申请变更本附加合同的份数。增加份数的，必须符合我们的投保和核保规定并交付相应增加的保险费；减少份数的，减少后的份数也必须满足申请时我们规定的最低限制。您的变更申请经我们审核同意后，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者

由您和我们订立变更合同内容的书面协议。

第十二条 被保险人人数变动

一、您因在职人员变动需要增加被保险人的，应书面通知我们，经我们审核同意，于收到保险费的当日 24 时起开始承担保险责任。

二、您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应书面通知我们，本附加合同对该被保险人所承担的保险责任于通知到达之日 24 时终止，并在扣除**手续费**⁽²⁴⁾后退还该被保险人的**未到期保险费**⁽²⁵⁾。

三、本附加合同的被保险人数少于 8 人的，或低于符合投保条件人数的 75% 时，我们有权解除本附加合同，并在扣除手续费后退还未满期保险费。

第十三条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所承担的保险责任于其职业或工种变更之日零时终止，且退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类，在我们拒保范围内但未依前项约定通知而发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任。

第十四条 年龄、性别的确定与错误处理

被保险人的投保年龄，是以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的周岁年龄。

您在为被保险人申请投保时，应在投保单上准确填写被保险人的性别和出生年月日。如果发生错误则根据下列规定办理：

一、如果被保险人的真实年龄不符合我们投保条件中的年龄限制，我们不承担对该被保险人的保险责任，并在扣除手续费后退还该被保险人的未到期保险费。

二、如果按被保险人的真实年龄或性别所需收取的保险费多于已交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费及**利息**⁽²⁶⁾，或在给付保险金时按已交保险费和应交保险费的比例给付。

三、如果按被保险人的真实年龄或性别所需收取的保险费少于已交保险费的，我们将多收的保险费无息退还您。

第十五条 受益人的指定和变更

若您无异议，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十六条 地址变更

您的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知我们；您未以书面形式通知的，我们按本附加合同所

载最后通讯地址发送的有关通知，均视为已送达。

一般条款

第十七条 如实告知

订立本附加合同时，我们应向您明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，您、被保险人也应当如实告知与本附加合同有关的情况。

您、被保险人故意不履行如实告知义务的，我们有权解除或部分解除本附加合同，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

您、被保险人因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提高保险费率的，我们有权解除或部分解除本附加合同；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，但按约定扣除手续费后退还未满期保险费。

第十八条 资料提供

您应向我们提供每一个被保险人的姓名、性别、年龄、出生日期、交费金额以及其他与合同有关的一切资料，并建议您详细记录并保存以上资料。

第十九条 特别约定

如我们以特别约定或附加条件承保该份保险合同，我们将在保险单或批注上载明特别约定。

第二十条 撤销与解除合同的处理

一、撤销合同：您收到本附加合同后，我们给予您 10 日的犹豫期，在此期间如果您确定此保险合同与您的需求不相符，可向我们提出撤销合同的书面申请，并将本附加合同及所有保险费发票原件退还我们，本附加合同于我们收到书面申请及合同当日 24 时正式撤销，我们自始不承担保险责任。在扣除合同文本费后，无息退还您所交的保险费，如投保时我们曾为您支付体检费则还需扣除体检费。

若您或被保险人在犹豫期内提出任何变更或保险金给付申请，则我们不再接受犹豫期撤销合同的申请。

二、解除合同：您于收到本附加合同 10 日后，您可向我们提出解除合同的书面申请，并将本附加合同退还我们。本附加合同于我们收到书面申请、保险合同及其他保险凭证当日 24 时，保险责任终止。我们于收到上述资料之日起 30 日内扣除手续费后退还您的未满期保险费。

第二十一条 争议处理

本附加合同履行过程中发生任何争议，解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一

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XXX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，依法向人民法院提起诉讼。

名词释义

- 您⁽¹⁾：是指投保团体。
- 团体⁽²⁾：是指中国境内具有 8 人以上且非因购买保险而组织的合法团体，包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。
- 意外伤害⁽³⁾：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体的伤害或死亡。
- 疾病⁽⁴⁾：是指被保险人于本附加合同生效日起 30 日以后所患或感染之疾病。本附加合同生效日前已存在，而您或被保险人未在投保时如实告知的疾病、症状或以往慢性疾病、症状之复发、先天性、遗传性疾病及其并发症除外。
- 住院⁽⁵⁾：是指被保险人因疾病或意外伤害，经医生诊断必须住院治疗，正式办理住院手续，并确实在医院接受治疗超过 24 小时的为限。其住院期间不得无故离院外出，如违反此项规定，自违反当日起，视为自动离院，我们仅就当日以前之住院治疗，承担保险责任。
- 被保险人⁽⁶⁾：是指本附加合同所附被保险人名册中所载人员。
- 周岁⁽⁷⁾：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。
- 医生⁽⁸⁾：是指在医院内行医并拥有处方权的医生（被保险人、受益人及两者的配偶或直系亲属除外）。
- 实际住院日数⁽⁹⁾：以在医院内住满 24 小时为一日。
- 醉酒⁽¹⁰⁾：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象。导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。
- 酒后驾驶⁽¹¹⁾：酒后驾驶的确定标准以被保险人出险当地的权威机构规定为准。
- 择期手术⁽¹²⁾：指施行手术时间的早晚不会对该疾病的治疗效果产生大的影响的手术，本条款所指择期手术见附表。
- 处方药物⁽¹³⁾：是指必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用的药品。
- 管制药品⁽¹⁴⁾：是指根据《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。
- 潜水⁽¹⁵⁾：是指以辅助呼吸器材进行的水下运动。
- 攀岩运动⁽¹⁶⁾：是指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 探险活动⁽¹⁷⁾：是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见的原始森林等活动。
- 武术比赛⁽¹⁸⁾：是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⁽¹⁹⁾：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 艾滋病⁽²⁰⁾：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 艾滋病病毒⁽²¹⁾：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应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 不可抗力⁽²²⁾：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 医院⁽²³⁾：是指经我们指定或认可符合下列所有条件之机构：
1. 拥有合法经营执照；
2. 设立的目的是向受伤者和病患者提供住院治疗；
3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
4. 非主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构；

5.在中国境内为当地社会（基本）医疗保险指定的二级或二级以上的医疗机构。
 手续费⁽²⁴⁾：是指每张保险单平均承担的我们的营业费用、佣金以及我们对该保险单所承担的保险责任所收取的费用三项之和。

未到期保险费⁽²⁵⁾：按本期应交保险费乘以本期保险费未经过日数除以本期保险费承保日数（年交：365 日；半年交：180 日；季交：90 日；月交：30 日）计算的保险费。

$$\text{公式：未到期保险费} = \text{本期应交保险费} \times \frac{\text{本期保险费未经过日数}}{\text{本期保险费承保日数}}$$

利息⁽²⁶⁾：是指补（或垫）欠交保险费的利息，按补（或垫）欠交保险费数额、经过日数和利率依年复利方式计算。利率将参照 12 个月期流动资金贷款法定利率作相应浮动。

附表 择期手术列表

各类良性肿瘤摘除术
大隐静脉曲张高位结扎、切断、剥脱术
甲状舌管囊肿和瘻管切除术
甲状腺腺瘤和囊肿摘除术
甲亢和单纯性甲状腺肿甲状腺大部切除术
疝修补术
胃、十二指肠溃疡胃大部切除术、迷走神经切断术
胃、十二指肠憩室切除术
慢性阑尾炎阑尾切除术
小肠息肉、憩室小肠部分切除吻合术
脾结核、脾囊肿、脾功能亢进的脾切除术
慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉的胆囊切除术
单纯胆总管结石胆总管切开取石及引流术
肝内胆管结石肝切除术
肝囊肿、胰腺囊肿的切除或引流术
门静脉高压症贲门、胃底静脉曲张及血管离断术和脾切除及各类分流术
癫痫病灶、各类息肉、痔、肛瘻的切除术
肾和输尿管结石、肾结核的肾输尿管切开取石术和肾切除术
前列腺增生症前列腺摘除术
睾丸鞘膜积液睾丸鞘膜翻转术
骨髓炎、结核的病灶清除术
卵巢囊肿、子宫肌瘤的各类切除术
扁桃体疾患扁桃体切除术
白内障摘除术
慢性鼻窦炎鼻窦根治术

[本页内容结束]