

中华联合财产保险股份有限公司

城乡低保人员团体住院医疗保险条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为身体健康、能正常工作或生活且符合国家有关政策享受最低生活保障待遇的城乡居民。

第三条 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、事业单位、社会团体等组织，或根据招标文件要求，由投保地省级人民政府或者地市级人民政府指定的部门作为投保人向本公司投保。其投保的人数须占约定承保团体人数 75%以上，且投保数不低于 8 人。

第四条 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因意外伤害或保单约定的观察期满后（按期续保者除外）因疾病在当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构住院治疗，发生的符合当地社会医疗保险政策规定可报销的医疗费用，保险人按本合同约定给付保险金。

（一）保险期间届满，被保险人住院治疗仍未结束的，本合同终止，保险人不再承担保险期间届满后的保险责任。

（二）本合同保险责任适用“补偿原则”。若被保险人除本合同外还可从其它保险计划（包括工作单位、社会医疗保险机构、其他任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿的，保险人在保险金额内仅对被保险人获得补偿后的剩余医疗费用按照合同约定给付保险金。

（三）保险人所负给予保险金责任以本合同所约定保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本合同保险责任终止。

责任免除

第六条 被保险人因下列原因造成住院治疗或支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人故意行为导致被保险人伤害、患病住院；
- （二）被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （三）被保险人自致伤害或自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外），故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （五）被保险人怀孕（宫外孕）、流产、堕胎、安胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕，或由前述情形导致的并发症；
- （六）被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、精神病或精神分裂症、腰椎间盘突出或膨出症；
- （七）被保险人因美容、整容、整形手术、先天性畸形矫正、变性手术、视力矫正手术、牙齿治疗；
- （八）被保险人一般身体检查、疗养、静养、健康护理等非治疗性行为或康复治疗；

(九) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

第七条 在下列期间造成被保险人支出住院医疗费用的，保险人也不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人患有性传播疾病、感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病期间；
- (二) 战争、军事行动、暴乱、恐怖袭击或者武装叛乱期间；
- (三) 被保险人从事或参与恐怖活动、邪教组织活动期间；
- (四) 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药品的影响期间；
- (五) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (六) 被保险人精神或行为障碍期间。

第八条 被保险人的下列损失、费用，保险人也不承担给付保险金的责任：

- (一) 挂号费、陪护费、特别看护费、伙食费、滋补营养费、出诊费、奶粉费、非治疗性体格检查费、煎药费、杂费、特种服务费、转院治疗的交通费；
- (二) 被保险人以家庭病床治疗、挂床治疗等产生的费用；
- (三) 因医疗事故致使被保险人额外支付的费用；
- (四) 法律及其他保障权益或者保险计划已支付的赔偿；
- (五) 当地社会医疗保险政策规定不予支付的项目和费用。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过 1 年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人认为被保险人或受益人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知被保险人或受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给

付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除本合同另有约定外，投保人应在保险责任起始日前交付保险费。**投保人未按本合同约定交付保险费的，保险人不承担保险责任。**

第十六条 订立本合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于批单或批记载明的生效日期开始承担保险责任，并按约定增收未到期保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未到期净保费，**但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未到期净保费。**

第十九条 保险事故发生后，被保险人应在当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构住院治疗。若因急诊未在上述医疗机构就诊，被保险人应在 3 日内通知保险人，并在病情稳定后及时转入上述医疗机构就诊。

被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师及以上级别人员签署的会诊报告及转院证明，并经当地社会医疗保险机构同意。

第二十条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请

人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人法定身份证明；

(四) 当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构出具的病历、诊断证明、检查报告、出院小结、医疗费用结算明细表、医疗费用原始凭证等；

若已从社会医疗保险获得补偿，应提供上述资料及社会医疗保险机构出具的报销凭证或医疗费用分割单；

(五) 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和资料；

(六) 被保险人死亡的，受益人须提供可证明合法继承权的相关文件；

(七) 若被保险人或受益人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十三条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

其他事项

第二十五条 发生以下任何情形的，保险人有权解除本合同或者终止对相应被保险人的保险责任，并不退还保险费：

1. 未发生保险事故，保险金申请人谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金请求；

2. 投保人、被保险人故意制造保险事故。

前款约定的任何情形致使保险人给付保险金或者支出费用的，投保人、被保险人或者保险金申请人应当退回或者赔偿。

第二十六条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同,自保险人接到保险合同解除申请书之时起,本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释 义

1、**保险人：**指与投保人签订本合同的中华联合财产保险股份有限公司。

2、**意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

3、**社会医疗保险：**指根据国家相关政策规定，目前国内城乡居民参加的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

4、**按期续保：**投保人须在本合同终止日起 30 日内向保险人提出继续投保申请且经保险人同意的为按期续保；投保人在本保险合同终止日起 30 日后提出继续投保申请的，视作未按期续保或首次投保。

5、**恐怖活动：**指以制造社会恐慌、胁迫国家机关或者国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓或者其他手段，造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为。煽动、资助或者以其他方式协助实施上述活动的，也属于恐怖活动。

6、**性传播疾病：**指发生在生殖器官的内源性或者外源性通过性行为或者非性行为传播的传播性疾病，包括但不限于梅毒、淋病、尖锐湿疣、疱疹、软下疳、淋巴肉牙肿、非淋菌性尿道炎（包括支原体、衣原体阳性）。

7、**感染艾滋病病毒或患艾滋病：**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症，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。

8、**管制药品：**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。

9、**不可抗力：**是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

10、**未满期保费：**

未满期保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

11、**未满期净保费：**

未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-10%)。经过天数不足一天的按一天计算。