



请扫描以查询验证条款

交银康联团体交银住院医疗保险（B）条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对“交银康联团体交银住院医疗保险（B）合同”内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本主合同提供的保障..... 2.3
- ❖ 投保人有退保的权利..... 5.1



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请仔细阅读责任免除条款..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请及时通知本公司..... 3.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识..... 8



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

1. 投保人与本公司订立的合同	限制	8.17 潜水
1.1 合同构成	7. 其他需要关注的事项	8.18 攀岩
1.2 合同成立与生效	7.1 年龄错误	8.19 探险
1.3 投保范围	7.2 被保险人变更	8.20 武术比赛
2. 本公司提供的保障	7.3 合同内容变更	8.21 特技表演
2.1 保险金额	7.4 联系方式变更	8.22 现金价值
2.2 保险期间	7.5 争议处理	8.23 周岁
2.3 保险责任	8. 释义	
2.4 责任免除	8.1 保单年度	
2.5 其他免责条款	8.2 意外伤害事故	
3. 保险金的申请	8.3 住院	
3.1 受益人	8.4 医院	
3.2 保险事故通知	8.5 床位费	
3.3 保险金申请	8.6 手术费	
3.4 保险金给付	8.7 医疗费用	
3.5 诉讼时效	8.8 支付范围	
4. 保险费的交纳	8.9 毒品	
4.1 保险费的交纳	8.10 酒后驾驶	
5. 合同解除	8.11 无合法有效驾驶证 驾驶	
5.1 投保人解除合同的手 续及风险	8.12 无有效行驶证	
6. 如实告知	8.13 机动车	
6.1 明确说明与如实告知	8.14 艾滋病病毒	
6.2 本公司合同解除权的	8.15 艾滋病	
	8.16 既往症	

交银康联人寿保险有限公司

交银康联团体交银住院医疗保险（B）条款

在本条款中，“本公司”指交银康联人寿保险有限公司，“本主合同”指投保人与本公司之间订立的“交银康联团体交银住院医疗保险（B）合同”。

① 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本主合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、被保险人名册、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 **合同成立与生效** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本主合同成立，合同成立日载明于保险单上。
除另有约定外，本主合同自成立、并在本公司收到足额保险费后开始生效，合同生效日载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本主合同约定的保险责任。
保单年度（见释义 8.1）以合同生效日计算。
- 1.3 **投保范围** 法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体，其成员及其配偶、子女、父母可作为被保险人，由其所在团体（法人或非法人组织）或团体中的自然人（其他不以购买保险为目的而组成的团体）作为投保人向本公司投保本保险。

② 本公司提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本主合同每一被保险人的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，为本主合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注上。
- 2.2 **保险期间** 本主合同的保险期间为 1 年，自本主合同生效日次日零时起至本主合同期满日 24 时止。
本主合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。
- 2.3 **保险责任** 在本主合同保险期间内，且本主合同有效的前提下，本公司承担下列保险金给付责任：
- 补充住院医疗保险金** 投保人为被保险人首次投保本保险或非续保本保险时，自本主合同生效日起 30 日为等待期，投保人为被保险人续保本保险的或被保险人因遭受**意外伤害事故**（见释义 8.2）进行治疗的无等待期。
被保险人在等待期内发生疾病，由此而导致的**住院**（见释义 8.3）治疗，无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过 30 日，本公司均不承担给付保险金的责任。
被保险人在保险期间内发生且延续至本主合同满期日后 30 日内的住院治疗，本公司承担给付保险金的责任。

在本主合同有效期内，除等待期期间依前款约定外，本公司承担下列保险责任：被保险人因遭受**意外伤害事故**或疾病，经**医院**（见释义 8.4）确诊必须**住院治疗**的，本公司就其在**住院**期间发生的、符合当地基本医疗保险规定的合理**床位费**（见释义 8.5）、合理**手术费**（见释义 8.6）与合理**医疗费用**（见释义 8.7），按本主合同约定的**支付范围**（见释义 8.8）和支付比例给付补充住院医疗保险金。

被保险人不论一次或多次**住院治疗**，本公司均按上述约定给付补充住院医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人保险责任终止。

本公司在本主合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括但不限于基本医疗保险或公费医疗、所有商业性费用补偿型医疗保险、工作单位、其他政府机构或社会福利机构等）取得补偿，本公司在其保险金额的限额内仅承担剩余的且与当地基本医疗保险支付范围相符的合理床位费、合理手术费与合理医疗费用的保险责任。

2.4 责任免除

因下列情形之一造成被保险人**住院**治疗的，本公司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) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人斗殴、酗酒，主动吸食或注射**毒品**（见释义 8.9）；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 8.10）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 8.11），或**驾驶无有效行驶证**（见释义 8.12）的**机动车**（见释义 8.13）；
- (5) 被保险人感染**艾滋病病毒**（见释义 8.14）或患**艾滋病**（见释义 8.15）期间因疾病导致的；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 先天性畸形、变形和染色体异常；
- (9) 保险单中特别约定的除外疾病；
- (10) **既往症**（见释义 8.16）；
- (11) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (12) 精神和行为障碍（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）、性病；
- (13) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、**非意外伤害事故**所致整容手术；
- (14) 从事**潜水**（见释义 8.17）、跳伞、**攀岩**（见释义 8.18）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见释义 8.19）、摔跤、**武术比赛**（见释义 8.20）、**特技表演**（见释义 8.21）、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习等高风险运动。

2.5 其他免责条款

除“2.4 责任免除”外，本主合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“3.2 保险事故通知”、“6.1 明确说明与如实告知”、“7.1 年龄错误”内容。

③ 保险金的申请

3.1 受益人

除另有约定外，本主合同的保险金受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知** 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。
如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
被保险人应在投保人与本公司约定的**医院住院**，若因急诊未在约定**医院住院**的，应在**住院**后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的**医院**。若确需在非约定的**医院住院**的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的**医院住院**的，本公司按约定承担给付保险金的责任。
- 3.3 保险金申请** 由补充住院医疗保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 申请人的有效身份证明；
(3) 医疗病历；
(4) **医院**出具的**医疗费用**原始凭证和**医疗费用**结算清单；
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。
申请人申请补充住院医疗保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
- 3.4 保险金给付** 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。
对属于保险责任的，本公司在与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；若本公司在收到相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按照超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.5 诉讼时效** 受益人向本公司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。

④ 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳** 本主合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定并载明于保险单或批注上。

⑤ 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的** 如果被保险人未发生保险事故，投保人可申请解除本主合同。如投保人申请解

手续及风险

除本主合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 投保人的有效身份证明；
- (3) 本公司需要的其他有关文件和资料。

自本公司收到解除合同申请书时起，本主合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本主合同的**现金价值**（见释义 8.22）。

解除合同时被保险人已发生或应当发生保险金给付的，本公司不退还本主合同的**现金价值**。

解除合同会使投保人遭受一定损失。

⑥ 如实告知

- 6.1 **明确说明与如实告知** 订立本主合同时，本公司会向投保人说明本主合同的内容。对本主合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本主合同或取消该被保险人的保险资格。如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本主合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司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，对于解除本主合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本主合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

⑦ 其他需要关注的事项

- 7.1 **年龄错误** 被保险人的年龄以**周岁**（见释义 8.23）计算。投保人在申请投保时，应与有效身份证明相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同或取消该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人的**现金价值**。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保

险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

- 7.2 **被保险人变更** 投保人因所属人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应的保险费后，开始承担保险责任。
投保人因所属人员变动需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本公司对其应负的保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还其相应的**现金价值**。
- 7.3 **合同内容变更** 在本主合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。
- 7.4 **联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本主合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.5 **争议处理** 在本主合同的履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

⑧ 释义

- 8.1 **保单年度** 从本主合同生效日次日零时或合同生效对应日次日零时起至下一年度合同生效对应日 24 小时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 8.2 **意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的直接致使身体受到伤害的客观事件。
- 8.3 **住院** 指被保险人因疾病或意外伤害事故而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，**但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、家庭病床、其他非正式病房、联合病房或挂床住院**。
挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
- 8.4 **医院** 指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的非盈利性医院、社保定点医院，**但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构**。
- 8.5 **床位费** 指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。
- 8.6 **手术费** 手术指被保险人因疾病或意外伤害事故住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。
手术费指当地卫生行政管理部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。
- 8.7 **医疗费用** 指符合当地基本医疗保险支付范围（**不包括自费和部分自费项目及药品**）规定的医疗费用。包括药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救

护车费。

(1) 药费

指当地基本医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。

(2) 治疗费

指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

(3) 护理费

指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，包括护工费、消毒费、换药费、陪人费、煎药费、烤火费。

(4) 检查检验费

指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

(5) 特殊检查治疗费

包括CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

(6) 救护车费

指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。

8.8 支付范围

指根据投保人与本公司约定的补充住院医疗费用起付线和补充住院医疗费用限额共同确定的本公司承担保险责任的范围。

补充住院医疗费用起付线指投保人与本公司约定的由本公司开始承担保险责任的住院医疗费用的起点。

补充住院医疗费用限额指由投保人与本公司约定的被保险人支出的合理且必要的累计住院医疗费用的最高限额，超过此限额部分本公司不承担给付保险金的责任。

8.9 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它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。

8.10 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，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

8.11 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) 机动车驾驶人记分达到12分，驾驶证被公安机关交通管理部门公告停止使用后，驾驶人仍继续驾驶机动车的；
- (5) 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。

- 8.12 无有效行驶证 指下列情形之一：
(1) 未取得行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 8.13 机动车 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 8.14 艾滋病病毒 指后天性免疫力缺乏综合症病毒。
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。
- 8.15 艾滋病 指后天性免疫力缺乏综合症。
- 8.16 既往症 指被保险人在本主合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。
- 8.17 潜水 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 8.18 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.19 探险 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严重伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 8.20 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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 8.21 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 8.22 现金价值 $\text{等于} (1-25\%) \times \text{当期保险费} \times \text{当期保险费剩余日数} / \text{当期保险费总日数}$ 。
- 8.23 周岁 指按有效身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。