

附件 64-2:

阅 读 指 引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本附加保险合同提供的保障……………第2.2条
- ❖ 投保人有变动被保险人的权利……………第6.2条



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策……………第5.1条
- ❖ 投保人或被保险人有及时向我们通知保险事故的责任……………第3.2条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意……………第 7 条



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

1. 保险合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 保险期间和续保

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 责任终止

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人的指定和变更
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金的申请
- 3.4 保险金的给付
- 3.5 诉讼时效

4. 如何交付保险费

- 4.1 保险费的交付

5. 如何解除保险合同

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 投保范围
- 6.2 被保险人变动
- 6.3 合同内容变更
- 6.4 职业或工种变动
- 6.5 年龄计算与错误处理

7. 释义

- 7.1 意外事故
- 7.2 住院
- 7.3 住院天数
- 7.4 艾滋病
- 7.5 艾滋病病毒
- 7.6 指定或认可的医疗机构
- 7.7 未满期净保险费
- 7.8 有效身份证件
- 7.9 未满期保险费
- 7.10 净保险费

民生人寿保险股份有限公司

附加住院每日给付团体医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 保险合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同附加于团体人身保险合同（以下简称主合同）。主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。
除本附加合同另有约定外，主合同条款适用于本附加合同。
- 1.2 合同成立与生效** 自投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立。合同成立日期在保险单上载明。本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单载明的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本合同约定的保险责任。
本合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度、保险单月份、保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。
如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 保险期间和续保** 本附加合同保险期间由投保人和本公司约定，最长不超过一年。投保人可于本附加合同满期日或以前申请续保本附加合同，经本公司同意且投保人交付续保保险费后，本附加合同持续有效。
如果被保险人在续保前的保险期间超过九十天，则续保后可免观察期；如果该被保险人在续保前的保险期间不足九十天，则需要在续保后补齐上述天数。
未连续续保本附加合同的投保人申请续保时将视为重新投保。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同保险金额由投保人和本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险责任** 在本附加合同有效期内，本公司对被保险人承担下列保险责任：

被保险人因遭受**意外事故**（见 7.1）或自本附加合同生效九十天后因疾病**住院**（见 7.2）治疗，本公司按保险单上载明的每日住院给付金额并按扣除三天后的实际**住院天数**（见 7.3）向受益人给付保险金。
被保险人住院保险金的累计给付天数以一百八十天为限。
被保险人一次住院治疗跨两个保险单年度时，本公司承担前一保险单年度的保险责任，给付每日住院保险金同样以累计一百八十天为限。被保险人在三天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。
- 2.3 责任免除** 因下列情形之一，造成被保险人住院，本公司不承担保险责任：
1、主合同中列明的“责任免除”事项造成的住院；

- 2、 被保险人患艾滋病（见 7.4）（AIDS）或感染艾滋病病毒（见 7.5）（HIV 呈阳性）；
- 3、 被保险人妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术，或因药物过敏、食物中毒、整容、其他内外科治疗或手术导致的伤害而住院；
- 4、 被保险人体检、疗养、康复治疗住院，先天性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗住院，患精神病、心理疾病、职业病、性病住院；
- 5、 被保险人美容、外科整形、牙齿修复、牙齿整形住院；
- 6、 投保前和本附加合同生效 90 天（含第 90 天）内已经发现而本附加合同生效 90 天后住院治疗的疾病；
- 7、 被保险人在非本公司指定或认可的医疗机构（见 7.6）治疗。

2.4 责任终止

以下任何一种情况发生时，本附加合同效力即行终止：

- 1、 主合同终止；
- 2、 投保人在本附加合同满期日或以前未申请续保的；
- 3、 本公司不同意投保人续保本附加合同的；
- 4、 本附加合同的累计给付达到保险单上载明的保险金额时。

因主合同终止而导致本附加合同终止时，如本附加合同未发生保险金给付，本公司退还本附加合同的**未满期净保险费**（见 7.7）。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人的指定和变更

除另有指定之外，本附加合同受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人或被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知本公司。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，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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

每次住院超过三十天者应向本公司提出书面申请，经本公司同意后，对超过三十天住院天数部分给付保险金，否则对每次住院给付的保险金以三十天为限。

3.3 保险金的申请

受益人申请领取住院每日给付保险金时，须填写保险金给付申请书并提交下列证明材料：

- 1、 保险合同；
- 2、 受益人的**有效身份证件**（见 7.8）；
- 3、 本公司指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、治疗费用的原始凭证和费用清单；
- 4、 投保人、被保险人或受益人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文件和资料。

如委托他人代为申领，还应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。

以上证明和资料不完整的，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 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

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十日内，履行给付保险金义务。

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，本公司自作出核定之日起三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六十日内，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

本合同的被保险人或受益人向本公司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。

④ 如何交付保险费

4.1 保险费的交付

保险费详见费率表，本附加合同保险费交费方式为一次交清。保险期间不满一年的，根据本合同所附**短期保险费费率比例表**交付保险费。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 投保人解除合同的手续及风险

在本附加合同有效期内，如未发生保险金给付，投保人可以书面通知我们要求解除本附加合同，自本公司收到合同解除申请书之日起，本合同效力即行终止。

投保人解除本附加合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、 保险合同；
- 2、 投保人证明。

本公司自收到上述证明和材料之日起三十日内，返还本附加合同的未满期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，受益人不能对合同解除前发生的保险事故申请给付保险金。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 投保范围

本附加合同的投保人、被保险人和主保险合同相同。

6.2 被保险人变动

投保人申请增加或减少被保险人的，应书面向本公司提出申请：

- 1、 投保人申请增加被保险人的，经本公司审核同意并收取**未满期保险费**（见 7.9）后，本公司在收取保险费的次日起开始对增加的被保险人承担保险责任。
- 2、 投保人申请减少被保险人的，保险人对该被保险人所承担的保险责任自接到投保人申请之日起终止，本公司向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。如该被保险人已发生保险金给付，本公司不退还保险费。

6.3 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，符合本公司的规定，可申请变更本合同内容，由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和我们订立变更的书面协议。

- 6.4 职业或工种变动** 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。职业或工种变更时，我们依以下约定处理：
- 1、 被保险人所变更的职业或工种依照我们的职业分类标准其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按其差额退还未满期净保险费；
 - 2、 被保险人所变更的职业或工种依照我们的职业分类标准其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按其差额增收未满期保险费，并承担相应责任；但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在本合同拒保范围内的，我们对该被保险人所承担的保险责任自其职业或者工种变更之日终止，并按约定退还未满期净保险费；
 - 3、 被保险人的职业或工种变更之后，依照我们的职业分类标准其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本合同拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。
- 6.5 年龄计算与错误处理** 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：
- 1、 真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，在保险事故发生之前本公司有权终止本合同对该被保险人的保险责任，并向投保人返还该被保险人的未满期净保险费。前款规定的不承担保险责任的权利，自我们知道有免责事由之日起，超过三十日不行使而消灭。
 - 2、 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权审核更正并要求投保人补交保险费；若补交保险费前已发生保险事故，本公司按照实交保险费与应交保险费的比例给付保险金。
 - 3、 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将多收的保险费无息退还投保人。

7 释义

- 7.1 意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
- 7.2 住院** 指被保险人入住本公司指定或认可的医疗机构住院部病房进行治疗，并办理正式的入出院手续。不包括入住门急诊观察室、康复病房、家庭病床、日间病房及其它非正式病房。入住医院时间每日须满 24 小时。
- 7.3 住院天数** 被保险人在医院住院部病房内必要、合理的实际住院治疗天数，住院满二十四小时为一天。
- 7.4 艾滋病** 获得性免疫力缺乏综合症（AIDS）的简称。
- 7.5 艾滋病病毒** 获得性免疫力缺乏综合症病毒（HIV）的简称。获得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获得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。
- 7.6 指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内（港澳台地区除外），投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级甲等以上非营利性医疗机构。
- 7.7 未满期净保险费** **净保险费**（见 7.10）×（1-本附加合同已保障天数/本附加合同保险期间天数）。已经过天

数不足一天的按一天计算。

- 7.8 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.9 未到期保险费** 未到期保险费的计算公式为“保险费×（1－本附加合同已保障天数/本附加合同保险期间天数）”；已保障天数不足一天的按一天计算。
- 7.10 净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。除本合同另有约定外，其计算公式为“保险费×（1-25%）”。

附表：

短期保险费费率比例表

承保月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
比 例	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

注：计算承保月数时，不足一个月的按一个月处理。