

农银人寿金穗团体综合医疗保险

产品说明

一、 保险期间

本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，自本合同生效日零时起至保险期间届满日 24 时止。本合同的保险期间最长不超过 1 年。

二、 投保范围

凡团体中符合本公司承保条件的成员可作为被保险人参加本保险，参保成员的父母、配偶和子女，符合本公司承保条件的，经本公司审核同意后，也可作为被保险人参加本保险。

团体属于法人或非法人组织的，投保人为法人或非法人组织。

另有约定的按约定内容执行。

三、 交费方式

本合同的保险费一次性支付。

四、 保险责任

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任，投保人在投保基本责任的基础上，可以同时投保一项或多项可选责任，但不能单独投保可选责任。投保人投保的保险责任在保险单上载明。

等待期

除另有约定外，自本合同生效起 30 日内（含第 30 日）为等待期。

若被保险人在等待期内确诊疾病，并因该疾病在医疗机构接受治疗，无论治疗是否延续至等待期后，本公司均不承担保险责任，本合同对该被保险人继续有效。

若被保险人在等待期内确诊疾病，并因该疾病身故，本公司不承担保险责任，本合同对该被保险人的效力终止，本公司将无息退还本合同项下该被保险人对应的保险费。

在本合同保险期间内，本公司根据保险单上载明的保险责任承担如下相应的保险责任：

基本责任

本合同的基本责任为疾病住院医疗保险金。

疾病住院医疗保险金

若被保险人于等待期后因疾病在医疗机构住院治疗，对于其每次在本合同约定赔付范围（见条款第 2.4 条或下文）内实际发生的住院医疗费用，本公司按约定的补偿原则和赔付标准（见条款第 2.5 条或下文）给付疾病住院医疗保险金。

被保险人因疾病在医疗机构住院治疗，且在其保险期间届满时住院治疗仍未结束的，本公司继续承担疾病住院医疗保险金责任至住院治疗结束，但最长不超过保险期间届满日次日起第 30 日（含第 30 日）。对于该被保险人保险期间届满日次日起 30 日后发生的住院医疗费用，本公司不再承担给付疾病住院医疗保险金的责任。

如果对同一被保险人累计给付的疾病住院医疗保险金数额之和达到本合同项下该被保险人的疾病住院医疗保险金基本保险金额时，本合同对该被保险人承担的疾病住院医疗保险金责任终止。

可选责任

本合同的可选责任为疾病门急诊医疗保险金、疾病重症监护室住院津贴保险金与疾病身故保险金。投保人可在投保时选择可选责任，若投保人未投保可选责任，本公司不承担可选责任对应的保险责任。

疾病门急诊医疗保险金

若被保险人于等待期后因疾病在医疗机构进行门诊、急诊治疗，对于其每次在本合同的约定赔付范围内实际发生的门急诊医疗费用，本公司按约定的补偿原则和赔付标准给付疾病门急诊医疗保险金。

如果对同一被保险人累计给付的疾病门急诊医疗保险金数额之和达到本合同项下该被保险人的疾病门急诊医疗保险金基本保险金额时，本合同对该被保险人承担的疾病门急诊医疗保险金责任终止。

疾病重症监护室住院津贴保险金

若被保险人于等待期后因疾病经专科医生诊断必须入住重症监护室治疗，本公司按约定给付疾病重症监护室住院津贴保险金。疾病重症监护室住院津贴保险金的计算公式如下：

疾病重症监护室住院津贴保险金=该被保险人保险期间内的实际重症监护室住院日数×住院津贴日额

实际重症监护室住院日数从被保险人每次入住重症监护室的第 1 日开始计算，即每次给付疾病重症监护室住院津贴保险的日数等于被保险人每次实际重症监护室住院日数，但每次给付的日数以 30 日为限。

若被保险人于等待期后因疾病经专科医生诊断必须入住重症监护室治疗，且在本合同届满时治疗仍未结束，本公司继续承担疾病重症监护室住院津贴保险金责任至重症监护室住院治疗结束，但最长不超过保险期间届满日次日起第 15 日（含第 15 日）。对于该被保险人保险期间届满日次日起 15 日后的重症监护室住院，本公司不再承担给付疾病重症监护室住院津贴

保险金的责任。

若同一被保险人因疾病多次入住重症监护室治疗的，本公司累计给付疾病重症监护室住院津贴保险金的住院日数达到 90 日时，本合同对该被保险人承担的疾病重症监护室住院津贴保险金责任终止。

疾病身故保险金

若被保险人于等待期后因疾病导致身故，本公司按本合同项下该被保险人的疾病身故保险金基本保险金额给付疾病身故保险金，本合同对该被保险人承担的保险责任终止。

赔付范围

同签发保险单的本公司分支机构所在地基本医疗保险规定的赔付范围。

补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。

对于被保险人每次发生的属于本合同疾病住院医疗保险金责任范围内的住院医疗费用，本公司按被保险人实际发生的住院医疗费用扣除已从其他途径获得医疗费用补偿后的余额，计算疾病住院医疗保险金：

(1) 被保险人投保时不享有基本医疗保险或公费医疗的，或被保险人投保时享有基本医疗保险或公费医疗，且使用了基本医疗保险或公费医疗结算的：

疾病住院医疗保险金 = (上述余额 - 免赔额) × 赔付比例

(2) 被保险人投保时享有基本医疗保险或公费医疗，但未使用基本医疗保险或公费医疗结算的：

疾病住院医疗保险金 = (上述余额 - 免赔额) × 赔付比例 × 55%

其中免赔额、赔付比例由投保人在投保时与本公司约定。

对于被保险人在同一日内发生的属于本合同疾病门急诊医疗保险金责任范围内的门急诊医疗费用，本公司按被保险人实际发生的门急诊医疗费用扣除已从其他途径获得医疗费用补偿后的余额，计算疾病门急诊医疗保险金：

(1) 被保险人投保时不享有基本医疗保险或公费医疗的，或被保险人投保时享有基本医疗保险或公费医疗，且使用了基本医疗保险或公费医疗结算的，本公司按以下两项中的金额较小者给付：

① (上述余额 - 日免赔额) × 赔付比例

② 疾病门急诊医疗保险金给付日限额

(2) 被保险人投保时享有基本医疗保险或公费医疗，但未使用基本医疗保险或公费医疗结算的，本公司按以下两项中的金额较小者给付：

① (上述余额 - 日免赔额) × 赔付比例 × 55%

② 疾病门急诊医疗保险金给付日限额

其中日免赔额、赔付比例和疾病门急诊医疗保险金给付日限额由投保人在投保时与本公司约定。

从其他途径获得医疗费用补偿包括从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业费用补偿医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得的医疗费用补偿。被保险人的社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

五、 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，本公司不承担给付疾病住院医疗保险金、疾病门急诊医疗保险金和疾病重症监护室住院津贴保险金的责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(3) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；

(5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

(6) 被保险人醉酒；

(7) 被保险人怀孕、流产、分娩、产前产后检查、避孕、节育及绝育手术、不孕不育治疗、人工受精、性功能障碍治疗；

(8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

(9) 被保险人进行美容医疗、整容手术、变性手术、牙齿治疗或矫形、屈光不正之矫治、安装义齿、义眼、助听器、义肢或其他附属品；

(10) 被保险人进行健康检查、疗养、康复治疗、戒酒或戒毒治疗、物理治疗或心理治疗；

(11) 被保险人作为器官捐献者接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症、后遗症的治疗；

(12) 被保险人患有性病、精神疾患、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常、遗传性疾病或投保时未告知的现患疾病及症状或既往症；

(13) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(14) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人发生保险事故的，本公司不承担给付疾病住院医疗保险金、疾病门急诊医疗保险金和疾病重症监护室住院津贴保险金的责任，本合同对该被保险人的责任继续有效。

因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付疾病身故保险金的责任：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

- (3) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人承担的保险责任终止，本公司向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还该被保险人对应的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人承担的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

六、 保单预期利益

保险期间 1 年，一次交清保险费，被保险人为 40 岁男性、有社保，投保可选责任疾病身故保险金。保险期间内的利益演示如下：

保险期间	保险责任	保险金额	免赔额	赔付比例	保险费	退保金（现金价值）
1 年	疾病住院医疗保险金	1000 元	0	90%	29.7 元	计算公式为：“保险费×(1-25%)×[1-(本合同已经过天数/保险期间天数)]”，“本合同已经过天数”是指本合同从生效之日起至终止之日实际经过的天数，天数不足 1 天的不计。
	疾病身故保险金（可选）	1000 元	-	-	2.4 元	

上述利益演示仅供参考，具体的保险责任、责任免除等事项以产品条款为准。

七、 投保人解除合同的手续及风险

本合同成立后，投保人可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向本公司提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 解除合同通知书（并加盖投保人的印章）；
- (3) 经办人的有效身份证件；
- (4) 被保险人知悉合同解除事宜的声明。

自本公司收到解除合同通知书起，本合同终止。本公司自收到解除合同通知书之日起 30 日内向投保人退还本合同项下未发生保险事故的各被保险人对应的现金价值。

投保人解除合同可能会遭受一定损失。