

农银团体祥瑞健康医疗保险

产品说明

一、 保险期间

本主险合同的保险期间由投保人与本公司约定并在保险单上载明，自本主险合同生效日零时起至保险期间届满日 24 时止。本主险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

本主险合同的保险费在保险单上载明。投保人在投保时应一次性支付本主险合同的保险费。

四、 保险责任

等待期

投保人为被保险人投保本主险合同时，被保险人在本主险合同生效之日起 30 日内（含第 30 日）接受住院治疗、特殊门诊治疗、门诊手术治疗及住院前后门急诊治疗，本公司均不承担给付保险金的责任。这 30 日的时间称为等待期。

被保险人在等待期内发生的所有治疗，无论是否延续至等待期后，本公司均不承担给付保险金的责任。

被保险人在等待期内发生本主险合同定义的重大疾病（见条款 8.1），本公司不承担给付保险金的责任，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的保险费。

若投保人申请增加被保险人，则对于每次增加的被保险人，自本主险合同对该被保险人生效之日起 30 日内（含第 30 日），也适用上述等待期的约定。

因意外伤害发生上述情形的无等待期。

在本主险合同保险期间内，本公司按照下列方式承担保险责任：

医疗保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因疾病的原因经本主险合同约定的医疗机构诊断并接受治疗的，本公司将按照以下约定给付医疗保险金：

1. 住院医疗保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因疾病的原因，经本主险合同约定的医疗机构诊断必须住院治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必要的住院医疗费用（见条款 8.2）超过免赔额（见条款 2.5）的部分按本主险合同约定的补偿原则和赔付标准（见条款 2.6）给付住院医疗保险金。

被保险人在本主险合同的保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，本公司将继续承担因本次住院发生的住院医疗保险金给付责任，但最长不超过本主险合同届满之日后 30 天。

2. 特殊门诊医疗保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因疾病的原因，经本主险合同约定的医疗机构诊断必须在医疗机构接受以下特殊门诊治疗的：

- （1）门诊肾透析；
- （2）门诊恶性肿瘤治疗，包括化学疗法、放射疗法、肿瘤免疫疗法、肿瘤内分泌疗法和肿瘤靶向疗法；
- （3）器官移植后的门诊抗排斥治疗。

本公司对于被保险人实际支出的上述合理且必要的特殊门诊医疗费用超过免赔额的部分按本主险合同约定的补偿原则和赔付标准给付特殊门诊医疗保险金。

3. 门诊手术医疗保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因疾病的原因，经本主险合同约定的医疗机构诊断必须接受门诊手术治疗的，本公司对于被保险人实际支出的合理且必要的门诊手术医疗费用超过免赔额的部分按本主险合同约定的补偿原则和赔付标准给付门诊手术医疗保险金。

4. 住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因疾病的原因，经本主险合同约定的医疗机构诊断必须接受住院治疗的，本公司对于住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内被保险人实际支出的与该次住院相同原因而发生的合理且必要的门急诊医疗费用（但不包括上述特殊门诊医疗费用与门诊手术医疗费用）超过免赔额的部分按本主险合同约定的补偿原则和赔付标准给付住院前后门急诊医疗保险金。

若同一保险期间，本公司已给付了重大疾病提前给付保险金，本公司在给付同一保险期间内发生的与医疗保险金相关的费用时，需先扣除已给付的重大疾病提前给付保险金金额。

在本主险合同保险期间内，医疗保险金的给付以本主险合同约定的医疗保险金的基本保险金额为限，累计给付的医疗保险金达到本主险合同约定的医疗保险金的基本保险金额时，本公司对该被保险人的医疗保险金的保险责任终止。

重大疾病提前给付保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后经医疗机构专科医生确诊，首次患上本主险合同所列的重大疾病，本公司将给付重大疾病提前给付保险金人民币2万元，重大疾病提前给付保险金的保险责任终止。

免赔额

本主险合同所指免赔额是在保险期间内，应由被保险人自行承担，本主险合同不予赔偿的部分。

同一保险期间内，本主险合同所指免赔额以年度累计人民币1万元为限。被保险人从其他途径已获得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额，但通过基本医疗保险或公费医疗获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。

若本公司已给付了重大疾病提前给付保险金，本公司在后续给付医疗保险金时，不再扣除免赔额。

补偿原则和赔付标准

本合同医疗保险金适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业性费用补偿医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构）获得医疗费用补偿，则本公司仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额的100%按照本主险合同的约定进行给付。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。

若被保险人以参加基本医疗保险身份投保，但未从基本医疗保险结算的，本公司按照余额的60%进行给付。

五、 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用支出的，本公司不承担给付医疗保险金的责任：

- (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，但被保险人为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (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；
- (7) 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；
- (8) 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；
- (9) 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；
- (10) 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；
- (11) 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、遗传性疾病或在本合同生效日之前已患的疾病；
- (12) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (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医疗费用支出的，本公司不承担给付医疗保险金的责任，本主险合同继续有效。

因下列情形之一导致被保险人发生本主险合同所定义的重大疾病的，本公司不承担给付重大疾病提前给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但本合同释义中明确约定不受本项责任免除限制的疾病除外；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，但本合同释义中明确约定不受本项责任免除限制的疾病除外。

发生上述第(1)项情形导致被保险人发生本主险合同所定义的重大疾病的，本公司对该被保险人承担的各项保险责任终止，本公司向该被保险人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发生本主险合同所定义的重大疾病的，本公司对该被保险人承担的各项保险责任终止，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、有社保且从基本医疗保险结算。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	医疗保险金	200 万元	1 万元	100%	413 元	计算公式为：“保险费×(1-25%)×[1-(本主险合同已经过天数/保险期间天数)]”，“本主险合同已经过天数”是指本主险合同从生效之日至终止之日实际经过的天数，天数不足 1 天的不计。
	重大疾病提前给付保险金		-	-		

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

本主险合同成立后，投保人可以解除本主险合同，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，本主险合同终止。若未发生过保险金给付，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主险合同的现金价值。

投保人解除合同可能会遭受一定损失。