

团体住院保险



赔付机制

团体医院保险帮助参保员工及其家属应对住院治疗带来的财务影响。当您因承保的事故、疾病或分娩而住院时，则可以获得赔付。

为何这项承保极具价值？

- 该赔付金额直接支付给您，并非支付给医院或护理提供者。该赔付金额还可以帮助您支付医疗计划可能不承保的自付费用，例如共保额、共付额及免赔额。
- 当您在职场投保此保险时，可以获得优惠费率。
- 可以从您的薪资中扣除该费用。
- 该计划的赔付金额与健康储蓄账户 (HSA) 不发生冲突。
- 如从公司离职或退休，则可以随时进行保险转移。将直接向您进行费用结算。

团体住院保险可以支付赔付金额，帮助您支付承保医院访视的费用。

保险承保的受众

投保人（即您）：	您处于在职工作状态。
您的配偶：	只要您为自身投保该保险，即可获得承保。
您的子女：	新生受抚养人至其 26 岁生日之前，无论婚姻状况或学生身份如何

员工必须为自身投保后才能为配偶或子女保险投保。员工必须获得在美国工作的合法授权，且在美国境内某地就业任职才能获得承保。

保险费用是多少？

您的两周保费	
投保人（即您）	\$6.93
您和您的配偶	\$12.12
您和您的子女	\$9.85
家庭	\$15.04

承保可能因州而异。请参阅排除条款和限制条件。

如果已登记且符合 Medicare 资格（65 岁以上；或伤残），则可通过 <https://www.medicare.gov/publications/02110-medigap-guide-health-insurance.pdf> 获取《Medicare 人员健康保险指南》。

医院

住院	每年最多赔付 2 天	\$1,000
入住 ICU	每年最多赔付 2 天	\$1,000
每日住院	按日赔付，至多赔付 365 天	\$100
ICU 每日住院时间	按日赔付，至多赔付 30 天	\$100

排除条款和限制条件

住院保险备案保单名称为“团体住院赔偿保险保单”。医院的定义不包括某些设施。有关详细信息，请参阅您的保险合同。

在职就业

如果在您申请保险承保之日，按规定的每周最低 30 工时定期向您付薪，且您履行正常职业的重大实质性职责，则认定您处于在职就业状态。如果您在保险生效之日因伤病、临时解雇或请假，而不再处于在职状态，则保险承保将会延迟。新员工有资格获得保险承保之前，需要有 30 天的等待期。请联系您的计划管理人以确认您的资格日期。

承保连续性

如果受保人在本证书的保单生效日期前一日，已投保类似的既往保单，我们将为受保人提供承保。

承保范围以缴纳保费及证书的所有其他条款为准。如果在本证书的保单生效日期，员工处于临时解雇或请假状态，则认定员工的临时解雇或请假已于该日期生效，且在证书规定的临时裁员或请假期间继续承保。

如果您在任何受保人发生承保的损失之前，尚未恢复在职就业状态，则任何应付赔付金额将仅限于既往保险公司赔付的金额。

排除条款和限制条件

对于以下任何原因引起的、促成的或导致的理赔，我们概不给付任何赔付金额：

- 参与重罪；
- 在武装部队或其附属部队服役；
- 航空运输，但作为班机公司运营的班机或包机航班的付费乘客除外；
- 故意自伤或企图自杀或自杀；
- 积极参与暴动或叛乱；
- 参与战争或任何战争行为，无论是否宣战；
- 酗酒或吸毒；
- 整容手术，但整容手术不包括因创伤、感染或受累部位的其他疾病引起的手术附带或之后的重建手术，以及因受抚养人的先天性疾病或异常导致功能缺陷而进行重建手术；
- 牙科护理或牙科手术治疗，但由于先天性疾病或异常而进行的治疗除外；
- 分娩；
- 任何住院或分娩后立即住院的新生儿，新生儿伤病除外；及
- 精神或神经障碍。

此外，对于承保生效日期之前发生的承保损失，我们不会给付任何赔付金。

终止员工承保

如果您选择取消本证书项下的承保，您的承保将于您向雇主发出通知之日起的下月首日结束。

否则，您在本证书下的承保将于以下日期终止（取最早发生者）：

- 我们或您的雇主取消保单之日；
- 您不再属于符合资格的群体之日；
- 您的符合资格的群体不再承保之日；
- 您不再享受全面的住院、手术及医疗保险政策保障之日；
- 您身故之日；
- 所需保费缴付期间的最后一日；或
- 您在职就业的最后一日。

但只要按要求交付保费，则：

- 根据缺勤期间继续承保条款，将继续承保；或
 - 如果您选择根据“住院赔偿保险的保险转移”规定继续投保，则将继续承保。
- 我们将为您在本证书项下承保期间发生的应付赔付提供承保。

该保险提供有限赔付

该保险构成健康保险的补充。其不能替代联邦法律中定义的基本医疗保险福利或最低基本保险承保。在某些州，受保人必须先投保综合健康保险，然后才能申请住院保险。

此信息并非对适用保险范围的完整描述。该保单或其规定在某些州可能有所不同或不可使用。该保单包含可能影响任何应付赔付金的排除条款和限制条件。有关承保和可用情况的完整详细信息，请参阅保险单 GHIP16-1-NY 和证明表 GHIC16-1-NY。

承保机构：Provident Life and Casualty Insurance Company, Chattanooga, TN

© 2023 Unum Group.保留所有权利 Unum 是 Unum Group 及其保险子公司的注册商标和营销品牌。

