



请扫描以查询验证条款

国富人寿保险股份有限公司 国富人寿团体意外伤害医疗保险条款

特别提示

在本条款中，“我们”、“本公司”均指国富人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与我们之间订立的“国富人寿团体意外伤害医疗保险合同”。

 为了方便投保人更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的基本名词释义

- **投保人**是购买保险并交纳保险费的人。
- **被保险人**是受保险合同保障的人。
- **受益人**是发生保险事故后领取保险金的人。
- **保险人**是保险公司。

 投保人拥有的重要权益

- 被保险人可以享受本合同提供的保障..... 第七条
- 投保人有解除本合同的权利..... 第十六条

 投保人应当特别注意的事项

- 发生责任免除情形之一的，我们不承担保险责任..... 第八条
- 如何交纳保险费..... 第九条
- 投保人有及时向我们通知保险事故的责任..... 第十一条
- 解除本合同会造成一定损失，请投保人慎重决策..... 第十六条
- 投保人有如实告知的义务..... 第十七条

此外，在阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关乎投保人的切身利益，请**务必逐条仔细阅读并关注释义内容**。

目 录

第一部分	投保人与我们订立的合同	3
第一条	保险合同构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立、生效和保险责任开始	3
第四条	保险期间	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	意外伤害住院津贴日额	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	4
第三部分	如何交纳保险费	4
第九条	保险费的交纳	4
第四部分	如何申请保险金	4
第十条	受益人	4
第十一条	保险事故的通知	4
第十二条	诉讼时效	5
第十三条	保险金申请	5
第十四条	保险金给付	5
第五部分	投保人还享有哪些权益	5
第十五条	合同内容变更	5
第十六条	投保人解除合同的手续及风险	5
第六部分	投保人需要了解的其他事项	5
第十七条	明确说明与如实告知	5
第十八条	年龄计算及错误处理	6
第十九条	联系方式变更	6
第二十条	被保险人的变动	6
第二十一条	职业或工种变更	6
第二十二条	争议处理	6
第二十三条	释义	7

第一部分 投保人与我们订立的合同

第一条 保险合同构成

本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及投保人与我们共同认可的其他书面协议构成投保人与我们之间订立的保险合同。

第二条 投保范围

被保险人范围：身体健康的特定团体成员，可作为被保险人参加本保险。被保险人的配偶、子女和父母，经我们审核同意，可参加本保险。

投保人范围：特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。投保时投保团体的成员人数（可包括成员配偶、子女和父母）须符合国务院保险监督管理机构的规定。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

自本合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效。若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本合同生效的日期为我们开始承担保险责任的日期。

第四条 保险期间

除另有约定外，本合同的保险期间为一年，并在保险单上载明。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本合同每一被保险人的基本保险金额由投保人和我们约定，并在保险单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第六条 意外伤害住院津贴日额

本合同每一被保险人的意外伤害住院津贴日额由投保人和我们约定，并在保险单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为意外伤害住院津贴日额。

第七条 保险责任

在本合同保险期间内且本合同有效，我们承担以下保险责任：

一、意外伤害医疗保险金

被保险人遭受**意外伤害（释义一）**，并自意外伤害发生之日起 180 日内前往**本公司认可的医院（释义二）**进行必要的治疗，我们对被保险人实际支出的、符合当地**社会基本医疗保险（释义三）**规定的必要且合理的医疗费用，在扣除该被保险人已从当地**社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得的补偿或给付部分以及本合同约定的免赔额后，对剩余部分的医疗费用按约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。**

针对下列情况，由投保人在投保时与我们分别约定意外伤害医疗保险金的免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

（1）被保险人已参加社会基本医疗保险，且在申请理赔时已从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

（2）被保险人在申请理赔时未参加社会基本医疗保险，或被保险人已参加社会基本医疗保险，但未从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

被保险人遭受**意外伤害**，并自意外伤害发生之日起 180 日内前往本公司认可的医院进行必要的治疗，且在本合同终止日治疗仍未结束的，对于在本合同终止日次日起 15 日内因该意外伤害发生的门、急诊医疗费

用及本合同终止日次日起 90 日内因该次治疗发生的合理的住院（释义四）医疗费用，本公司继续承担上述所列的保险责任，但累计给付的意外伤害医疗保险金达到本合同对该被保险人的基本保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。对于在本合同终止日次日起 15 日后发生的门、急诊医疗费用及本合同终止日次日起 90 日后发生的合理的住院医疗费用，本公司不再承担给付保险金的责任。

我们对每一被保险人累计给付的意外伤害医疗保险金以本合同对该被保险人的基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到该被保险人的基本保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

二、意外伤害住院津贴保险金

被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起180日内前往本公司认可的医院进行必要的住院治疗，我们按被保险人实际住院天数乘以意外伤害住院津贴日额给付意外伤害住院津贴保险金。

我们对每一被保险人意外伤害住院津贴保险金的累计给付天数以180日为限。累计给付意外伤害住院津贴保险金的天数达到180日时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

第八条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人住院或支出医疗费用的，我们不承担给付各项保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人酒后驾驶（释义五）、无合法有效驾驶证驾驶（释义六），或驾驶无有效行驶证（释义七）的机动车（释义八）；
- 五、被保险人醉酒（释义九）、殴斗，主动服用、吸食或注射毒品（释义十）；
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、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（释义十一）不在此限；
- 九、被保险人从事潜水（释义十二）、滑水、滑雪、滑冰、热气球、跳伞、攀岩（释义十三）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（释义十四）、摔跤、武术比赛（释义十五）、特技表演（释义十六）、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
- 十、被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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；
- 十一、一般健康检查、疗养、康复治疗，美容、整形、矫形，牙齿治疗（释义十七），视力矫正，变性手术，但因意外伤害所致的矫形、整形不在此限；
- 十二、被保险人患精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- 十三、在诊疗过程中发生的医疗事故（释义十八）。

第三部分 如何交纳保险费

第九条 保险费的交纳

本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

除另有约定外，意外伤害医疗保险金和意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应当在 10 日内通知我们。

若投保人、被保险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，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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十二条 诉讼时效

受益人向我们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。

第十三条 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

在申请意外伤害医疗保险金和意外伤害住院津贴保险金时，由受益人作为申请人，向我们提出保险金申请，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同和投保人证明；

(2) 申请人的**有效身份证件（释义十九）**；

(3) 本公司认可的医院出具的门、急诊医疗手册或病历，医疗诊断书、出院小结及住院病历，医疗费用原始收据或医疗保险分割单、医疗费用明细表或处方；

(4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

如保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人有效身份证件。

本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

第十四条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请及本合同约定的有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们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。

我们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。

前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第五部分 投保人还享有哪些权益

第十五条 合同内容变更

投保人和我们可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人向我们提出申请，经我们审核同意后，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。

第十六条 投保人解除合同的手续及风险

投保人在本合同成立后，可以要求解除本合同。若投保人申请解除本合同，需要向我们提供下列资料：

(1) 保险合同；

(2) 投保人证明。

自我们收到解除合同申请之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起30日内向投保人退还本合同的**现金价值（释义二十）**。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第六部分 投保人需要了解的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向投保人明确说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订

立合同时应当在投保单、保险单或者其他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。未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

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，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

我们在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十八条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁（释义二十一）计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的有效身份证件中记载的出生日期在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，我们按照下列规定办理：

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合同约定的年龄限制的，我们有权在知道有解除事由之日起30日内解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

第十九条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话变更时，应及时通知我们。投保人未通知的，我们按所知最后的投保人的住所、通讯地址或电话发送有关通知，均视为已送达给投保人。

第二十条 被保险人的变动

一、投保人因所属成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们审核同意后，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。若投保人指定生效日期的，我们自指定生效日零时起开始承担保险责任。

二、投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，我们对该被保险人所承担的保险责任自通知到达我们当日的24时起终止；如投保人发出的通知书所提及的该被保险人退保日期在通知到达日之后，则我们对该被保险人所承担的保险责任自该退保日24时起终止。对于未发生保险金给付的，我们向投保人退还该被保险人对应的现金价值；对于已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，我们不退还现金价值。

三、被保险人的数量因减少致未达本公司规定的最低标准时，我们有权解除本合同，并退还本合同的现金价值。本合同所承担的保险责任自通知到达投保人当日的24时起终止。

第二十一条 职业或工种变更

我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可以通过我们的服务热线或服务场所工作人员查询到此表。

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于10日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，退还变更前后保险费差额对应的现金价值；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收相应保险费。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，自我们接到通知之日起，我们对该被保险人所承担的保险责任终止，并按约定向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

被保险人的职业或工种发生变化，依照职业分类表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。但被保险人变化后的职业或工种在本合同拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

第二十二条 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十三条 释义

一、**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

二、**本公司认可的医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

三、**社会基本医疗保险**：指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等，其中城乡居民基本医疗保险包括城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

四、**住院**：指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

五、**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，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

六、**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) 持未经审验、审验不合格或已过有效期的驾驶证驾驶；
- (4) 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；
- (5) 公安交通管理部门认定的其他无合法有效驾驶证驾驶的情况。

七、**无有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

八、**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。

九、**醉酒**：指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

十、**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他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。

十一、**非处方药**：指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

十二、**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或作业。

十三、**攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十四、**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伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

十五、**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。

十六、**特技表演**：指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。

十七、**牙齿治疗**：指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

十八、**医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

十九、**有效身份证件**：指由政府相关部门制作颁发的证明身份的有效证件、文件等，如居民身份证、护照、军人证等。

二十、现金价值：指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。具体计算方法为最后一期已交纳保险费 $\times (1-25\%) \times (1 - \text{该保险费所保障的已经过日数} / \text{该保险费所保障的日数})$ 。

二十一、周岁：指按有效身份证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。