



请扫描以查询验证条款

中国人民健康保险股份有限公司

守护专家意外医疗（推广版）团体医疗保险责任条款

（本责任条款与短期团体医疗保险基本条款共同构成保险合同的保险条款部分）

（2009 年 9 月向中国保险监督管理委员会备案）

1 保险责任及责任免除

1.1 意外伤害事故费用限额 由投保人与本公司共同约定被保险人的每次意外伤害事故及全年意外伤害事故的费用限额，并在保险单中载明。

1.2 保险责任 本合同保险期间为一年。本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

等待期设置 本合同的保险责任无等待期。

意外伤害医疗保险金 被保险人因遭受意外伤害事故，在医院门急诊或普通病房住院进行治疗，对每次意外伤害事故发生之日起 180 天内产生的合理且必需的急救车费及符合投保所在地社会基本医疗保险支付范围的、合理且必需的医疗费用（包括床位费用、药品费用、护理费用、诊疗费用、治疗费用、检查化验费用、手术费用），本公司在约定的费用限额以内，扣除约定的免赔额后，按约定的比例给付意外伤害医疗保险金。

1.3 责任免除

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1) 因各种原因引起的流产、分娩、椎间盘突出、牙齿修复、牙齿矫形、视力矫正、理疗、整容所产生的费用，本公司不承担给付保险金的责任；
- 2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 3) 因整容手术、药物过敏或其他医疗行为所致的事故；
- 4) 被保险人未遵医嘱，服用、涂用、吸入或注射药物；
- 5) 被保险人从事潜水、滑水、漂流、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机、探险、摔跤比赛、拳击比赛、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险职业活动；
- 6) 被保险人故意自伤、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱及核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1) 醉酒、主动吸食或注射毒品；
- 2) 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。

2 其他事项

2.1 职业或工种变更

本合同有效期内，被保险人职业或工种变更时，应书面通知本公司。

被保险人变更后的职业或工种不属于本险种承保范围内的，本公司对职业变更后发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但向投保人退还该被保险人的现金价值，同时对该被保险人的保险责任终止；

被保险人变更后的职业或工种属于本险种的承保范围，且自职业或工种变更日算起，剩余有效

期内投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人加缴保险费，或在给付保险金时按照职业变更日后实付保险费与应付保险费的比例支付；

被保险人变更后的职业或工种属于本险种的承保范围，且自职业或工种变更日算起，剩余有效期内投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司将多收的保险费无息退还投保人。

2.2 被保险人变动

如因人员变动需要增加被保险人时，投保人应书面通知本公司。经审核同意并收取相应保险费后，本公司按约定的日期开始承担该被保险人的保险责任。

如因离职或其他原因需要减少被保险人时，投保人应书面通知本公司，相关被保险人资格自通知到达之日起丧失；如投保人要求的相关被保险人资格取消之日在通知到达日之后，则相关被保险人资格自投保人要求取消之日零时起丧失。如果该被保险人未发生本合同责任范围内的保险事故，本公司向投保人退还该被保险人的现金价值。

本合同的被保险人总数小于5人，或低于有参加保险资格人数的75%时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

2.3 保险金申请资料

申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

- 1) 受益人的有效身份证件；
- 2) 意外伤害事故证明；
- 3) 被保险人门诊治疗的，需提供医院出具的诊断证明书、处方和病历；被保险人住院治疗的，需提供医院出具的诊断证明书、入出院证明和出院小结；
- 4) 医疗费用收据原件和费用清单；
- 5) 所能提供的与确认保险事故性质、原因等相关的其他证明和资料。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险公司等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本责任条款的约定进行给付。申请人需提供已注明给付比例或给付金额的医疗费用收据原件或复印件，收据原件或复印件上应同时加盖给付单位的印章。

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。

2.4 适用范围 本保险的保险责任仅适用于中国大陆（不含香港、澳门和台湾地区）。

名词释义

- 1 **意外伤害** 因遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件而使身体受到伤害。
- 2 **现金价值**
指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
$$\text{现金价值金额} = \text{年交保险费} \times (1 - 25\%) \times (1 - \text{保单经过天数} / 365)$$
- 3 **住院** 指被保险人以治疗疾病为目的，正式办理入住院手续进行治疗的行为，**不包括入住门急诊观察室、家庭病床及不合理住院。**
- 4 **医院** 指依法设立的二级甲等或二级甲等以上医疗机构。
- 5 **普通病房** 符合投保所在地社会基本医疗保险医疗服务设施目录规定的普通病房、血液病房、监护病房、抢救病房、干部病房。
- 6 **急救车费** 指发生意外伤害事故后，由医院或专业的急救机构用急救车将被保险人从事故发生

地点转送到医院或在医院之间进行转送的费用，包括急救车费以及在急救车上发生的用于抢救的医疗费用。

- 7 **床位费用** 指被保险人在医院治疗期间使用的医院床位的费用。**不包括陪人床、家庭病床等。**
- 8 **药品费用** 包括中成药、中草药和西药的费用。
- 9 **护理费用** 指被保险人在医院治疗期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用。
- 10 **诊疗费用** 指被保险人在医院治疗期间发生的经治医生或会诊医生的劳务费用。
- 11 **治疗费用** 指被保险人以治疗疾病为目的而发生的治疗费、材料费、输血费、输氧费。
- 12 **检查化验费用** 指被保险人以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及化验而发生的费用。包括检查费、化验费、放射费和B超费。
- 13 **手术** 指被保险人以治疗疾病为目的在手术室施行的外科手术，**不包括诊断性手术（活检、穿刺、造影等）、介入治疗、放射性治疗和康复性手术。**
- 14 **手术费用** 包括手术费和麻醉费。
- 15 **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。
- 16 **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。
- 17 **无合法有效驾驶证驾驶**
指下列情形之一：
 - 1) 未依法取得驾驶证驾驶；
 - 2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
 - 3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
 - 4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；
 - 5) 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；
 - 6) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 18 **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。

附表 《守护专家意外医疗（推广版）团体医疗保险》保障表

单位：元

保障计划	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五	计划六	计划七	计划八	计划九
每次意外伤害事故免赔额	100								
赔付比例	100%								
全年意外伤害事故总费用限额	20000	30000	40000	50000	75000	125000	200000	400000	600000
每次意外伤害事故费用限额 (其中：急救车费与门急诊医疗费用合计费用限额)	4000 (400)	6000 (600)	8000 (800)	10000 (1000)	15000 (1500)	25000 (3000)	40000 (5000)	80000 (10000)	120000 (20000)

注：括号内数字指在相应的投保档次下，每次意外伤害事故费用限额中可用于急救车费与门急诊医疗费用的最高费用限额。

中国人民健康保险股份有限公司

短期团体医疗保险基本条款

(2009 年 9 月向中国保险监督管理委员会备案)

1 短期医疗保险的保障

1.1 医疗保险的保障范围

当被保险人因疾病或意外伤害导致医学上合理且必须的治疗时，医疗保险将对因此而引起的费用损失提供相应的保障。

具体医疗保险产品的保障范围以责任条款中约定的保险责任及责任免除为准。

1.2 医疗保险的等待期

从保险合同生效之日起，保险人将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。如果被保险人在等待期内发生责任条款所约定的保险事故，无论是否延续至等待期后，保险人均不承担给付保险金的责任。

具体医疗保险产品的等待期以责任条款中的约定为准。

1.3 医疗保险的给付原则

根据医疗保险金的给付方式，医疗保险分为费用型医疗保险和定额型医疗保险。

保险人对被保险人发生的医疗费用按合同约定的比例进行给付的，属于费用型医疗保险。对于费用型医疗保险，如果被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险公司等途径获得部分补偿，保险人仅对扣除已获补偿后的剩余部分，按照责任条款的约定给付保险金。

保险人的保险金给付与被保险人发生的医疗费用没有直接关联，而是按合同事先约定的额度进行给付的，属于定额型医疗保险。对于定额型医疗保险，无论被保险人是否已从其他途径获得医疗费用补偿，保险人均按照责任条款的约定给付保险金。

2 合同效力

2.1 合同成立与生效

投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期于保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立，本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本合同约定的保险责任。

2.2 犹豫期

自投保人签收保险单之日起有 10 天的犹豫期。如果投保人在此期间内向本公司书面申请撤销合同，本合同不产生效力，本公司将不承担任何保险责任。

投保人犹豫期内撤销合同，本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

2.3 保险期间 本合同的保险期间以保险单中载明的期间为准。

2.4 解除合同的手续及风险

投保人犹豫期后可以书面申请解除本合同。自本公司接到申请书之日起，本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

如果被保险人已发生本合同责任范围内的保险事故，本公司将不接受解除合同申请。

3 保险费

- 3.1 保险费** 保险费将根据投保人与本公司约定的保障内容及被保险人的年龄、性别和风险状况进行确定，投保人应一次性向本公司缴清保险费。

4 保险金的申请及给付

4.1 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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。

- 4.2 受益人** 除合同另有约定外，医疗保险各项保险金的受益人为被保险人本人。

- 4.3 保险金的申请** 申请保险金时，由申请人按照责任条款的要求提交必需的证明和资料。

4.4 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，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司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。

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 3 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 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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 4.5 诉讼时效** 受益人向本公司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。

5 其他事项

5.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消相关被保险人资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同或取消相关被保险人资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30

日不行使而消灭。

- 5.3 合同内容变更** 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本合同的，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

5.4 地址变更

本合同有效期内，投保人的住址或通讯地址发生变更时，应及时通知本公司。

如果未通知本公司，本公司将按本合同注明的最后住址或通讯地址发送有关通知，并视为已送达投保人。

5.5 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄按周岁计算，其中投保年龄以本合同生效日时的周岁为准。如果发生错误，本公司将按照下列规则处理：

- 1) 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投保年龄限制的，本公司有权解除合同或取消该被保险人资格，并对合同解除或取消该被保险人资格前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同或取消该被保险人资格的，本公司向投保人退还本合同或该被保险人的现金价值。本公司行使合同解除权适用本条款第 5.2 条“本公司合同解除权的限制”的规定。
- 2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- 3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

5.6 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：

- 1) 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；
- 2) 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。

- 5.7 特别提示** 当基本条款与责任条款内容不一致时，以责任条款中的规定为准。