



国华人寿保险股份有限公司
GUOHUA LIFE INSURANCE CO., LTD.

国华综合团体医疗保险条款

(国华寿发[2009]77号，2009年8月呈报中国保监会备案)

①

关于本保险合同

- 1.1 保险合同构成 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、**被保险人**（见 9.1）名册、被保险人知悉投保的证明、与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- 1.2 投保范围 **团体**（见 9.2）可作为投保人，为其**成员**（见 9.3）向国华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）投保本保险，参保成员的**配偶**（见 9.4）和**子女**（见 9.5）也可参加本保险。投保范围另有约定的按约定内容执行。
- 1.3 保险合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
- 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

②

本合同保障责任

- 2.1 保险期间 本合同的保险期间由投保人与本公司在投保时约定并在保险单上载明，最长不超过 1 年。
- 2.2 保险责任 在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：
- （一）个人综合医疗保险金
- 被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 9.6）或疾病，本公司按与投保人的约定从该被保险人的个人综合医疗账户中给付个人综合医疗保险金。个人综合医疗保险金的累计给付金额以该被保险人个人综合医疗账户的账户余额为限。
- （二）公共综合医疗保险金
- 被保险人因遭受意外伤害事故或患疾病，投保人与本公司有约定的，本公司按约定从公共综合医疗账户中给付公共综合医疗保险金。公共

综合医疗保险金的累计给付金额以公共综合医疗账户的账户余额为限。

投保人与本公司约定的个人综合医疗保险金和公共综合医疗保险金可以根据被保险人实际发生的医疗费用、住院日数、手术及所患疾病等因素确定，并可对给付比例、限额等事项进行约定。

2.3 责任免除

因以下情形之一，导致被保险人发生事故的，本公司不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人**酗酒**（见 9.7）、**殴斗**、**服用、主动吸食或注射毒品**（见 9.8），**违反规定使用麻醉或精神药品**；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 9.9），**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.10），或**驾驶无有效行驶证**（见 9.11）的机动车；
- (6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 9.12）期间因疾病所导致的；
- (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) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物。

发生上述第 1 条情形，导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，本公司向受益人退还该被保险人的个人综合医疗账户的账户余额。投保人与本公司另有约定的按约定执行。

发生上述其他情形，导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人的个人综合医疗账户的账户余额。投保人与本公司另有约定的按约定执行。

③ 保险费支付

- | | | |
|-----|-------|-------------------------------------|
| 3.1 | 保险费支付 | 经本公司同意，在本合同有效期内，投保人可以不定期地向本公司支付保险费。 |
|-----|-------|-------------------------------------|

④ 个人综合医疗账户和公共综合医疗账户

- | | | |
|-----|-------|--|
| 4.1 | 账户的建立 | 本公司为每个被保险人设立个人综合医疗账户，个人综合医疗账户用来管理投保人所交保险费中已分配至被保险人的部分。 |
|-----|-------|--|

经投保人申请，本公司可为投保人设立公共综合医疗账户，公共综合医疗账户用以管理投保人所交保险费中尚未分配至被保险人的部分以及被保险人个人综合医疗账户注销时其个人综合医疗账户的账户

余额中未归属被保险人的部分。

4.2 账户余额计算

投保人支付保险费后，本公司将保险费扣除管理费后计入个人综合医疗账户或公共综合医疗账户。本合同生效时，个人综合医疗账户或公共综合医疗账户的账户余额等于投保时所交保险费扣除管理费后计入账户的金额。

本公司按约定的结算利率（年利率不超过 2.5%）在本合同满期日 24 时或账户注销日 24 时按单利结算个人综合医疗账户及公共综合医疗账户的账户利息。本公司结算账户利息后，个人综合医疗账户或公共综合医疗账户的账户余额按结算的账户利息等额增加。

本公司从个人综合医疗账户或公共综合医疗账户中给付综合医疗保险金后，个人综合医疗账户或公共综合医疗账户的账户余额按给付的综合医疗保险金等额减少。

4.3 账户管理

本合同满期时，本公司按约定将个人综合医疗账户中未使用完的账户余额退还投保人，或经投保人同意，在续保时结转至下一保险单年度使用，该部分不收取管理费。

本合同满期时，本公司按约定将公共综合医疗账户中未使用完的账户余额退还投保人，或经投保人同意，在续保时结转至下一保险单年度使用，该部分不收取管理费。

4.4 管理费

管理费比例由投保人与本公司在投保时约定并在保险单上载明。

⑤ 保险金领取

5.1 受益人

除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

5.2 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果投保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。

被保险人应在投保人与本公司约定的医疗机构就诊，若因急诊未在约定医疗机构就诊的，应在就诊后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医疗机构。若确需在非约定的医疗机构就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医疗机构就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

5.3 保险金申请

由综合医疗保险金受益人作为申请人在当次治疗结束后 10 日内填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

- （1）保险合同；
- （2）申请人的**有效身份证件**（见 9.13）；
- （3）**医疗机构**（见9.14）出具的病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；
- （4）医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；
- （5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

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。

5.4 保险金给付

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，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。但因第三方责任或其他非本公司的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

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。

5.5 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。

⑥ 被保险人变动

6.1 被保险人变动

（一）在本合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员变动需要增加被保险人的，投保人应书面通知本公司，本公司审核同意并收取保险费后，于批注凭证载明的生效日次日零时起开始承担保险责任。

（二）在本合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员**离职**（见 9.15）或丧失会员资格需退保的，应书面通知本公司。本公司对相应被保险人（包括该被保险人的已投保本险种的配偶或子女）的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止，同时本公司向投保人退还相应被保险人离职或丧失会员资格之日其个人综合医疗账户的账户余额。

（三）本合同的被保险人人数少于投保人团体具有参加本保险资格总人数的 75%（注：被保险人的配偶或子女不计入统计）时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还当时个人综合医疗账户和公共综合医疗账户的账户余额。

（四）在本合同有效期内，被保险人因意外伤害事故或疾病身故的，本公司将该被保险身故当时个人综合医疗账户的账户余额退还投保人或经投保人同意后退还被保险人的家属。

7 解除合同处理

7.1 投保人解除合同的手续及风险 如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）被保险人知悉退保的有效证明。

自本公司收到解除合同申请书之日起，本合同的保险责任终止。本公司于收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还本公司收到解除合同申请书时个人综合医疗账户和公共综合医疗账户的账户余额。

投保人解除合同会遭受一定损失。

8 其他事项

8.1 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。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

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。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，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；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- | | | |
|-----|--------------------|---|
| 8.2 | 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。 |
| 8.3 | 合同内容变更 | 在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它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书面的变更协议。 |
| 8.4 | 联系方式变更 | 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。 |
| 8.5 | 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。 |

⑨ 释义

- | | | |
|-----|---------------|--|
| 9.1 | 被保险人 | 指本合同所附被保险人名册中所载人员。 |
| 9.2 | 团体 | 是指中国境内具有 5 名以上（含 5 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体，包括机关、企事业单位和社会团体等。 |
| 9.3 | 成员 | 团体为机关或企事业单位的，成员是指该团体中身体健康，正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员是指该团体的会员以及正式工作人员。 |
| 9.4 | 配偶 | 指在投保时与参加本保险的团体成员存在合法婚姻关系的丈夫或妻子。 |
| 9.5 | 子女 | 特指在投保时，参加本保险的团体成员的出生在 30 日（不包括本日）以上且不满 23 周岁（不包括本日）、身体健康、且未曾婚配子女，其中包括婚生子女、非婚生子女、合法收养的子女或有扶养关系的继子女。 |
| 9.6 | 意外伤害事故 | 指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的 |

客观事件。

9.7	酗酒	指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
9.8	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。
9.9	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。
9.10	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) 持审验不合格的驾驶证驾驶； (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。
9.11	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。
9.12	感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。</p> <p>在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。</p>
9.13	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、武警警官证、士兵证等证件。
9.14	医疗机构	指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。
9.15	离职	指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系且另一方未表示异议等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。

