

利安人寿保险股份有限公司 团体长期补充医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 10 日（即犹豫期）内投保人若要求退保，本公司全额退还保险费 1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.2
- ❖ 投保人有按本合同约定进行减保的权利 7.1
- ❖ 投保人有退保的权利 8.1



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意 2.3
- ❖ 保险事故发生后，投保人应及时通知本公司 3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 8.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务 9.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 10



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。



条款目录

1 双方订立的合同	4.1 保险费的支付	10 释义
1.1 合同构成	5 账户和权益	10.1 指定医疗机构
1.2 合同成立与生效	5.1 账户设置	10.2 斗殴
1.3 投保范围	5.2 权益归属	10.3 毒品
1.4 犹豫期	5.3 账户余额	10.4 酒后驾驶
2 本公司提供的保障	6 被保险人、连带被保险人的变动	10.5 无合法有效驾驶证驾驶
2.1 保险期间	6.1 被保险人、连带被保险人的变动	10.6 无有效行驶证
2.2 保险责任	7 减保选择权	10.7 机动车
2.3 责任免除	7.1 减保选择权	10.8 现金价值
3 保险金的申请	8 合同解除	10.9 有效身份证件
3.1 受益人	8.1 投保人解除合同的手续及风险	10.10 初始费用
3.2 保险事故通知	9 其他需要关注的事项	10.11 结算利率
3.3 保险金申请	9.1 明确说明与如实告知	10.12 年复利方式
3.4 保险金的给付	9.2 未还款项	10.13 保单管理费
3.5 宣告死亡处理	9.3 合同内容变更	10.14 减保手续费
3.6 诉讼时效	9.4 联系方式变更	10.15 保单年度
4 保险费的支付	9.5 争议处理	

利安人寿保险股份有限公司 团体长期补充医疗保险条款

(2011年呈报中国保险监督管理委员会备案)

“团体长期补充医疗保险”简称“团长期补充医疗”。在本保险条款中，“本公司”指利安人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“团体长期补充医疗保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、合法有效的声明、批注和批单及其他书面协议。
- 1.2 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、收到保险费并签发保险单开始生效。具体生效日以保险单上所载的日期为准。
- 1.3 投保范围 团体可作为投保人，为其成员及成员配偶、子女向本公司投保本保险。投保时，参加本保险的成员及成员配偶、子女须符合本公司当时规定的投保条件。参保的成员为被保险人，参保的成员配偶、子女为连带被保险人，除特别指明外，本合同所述被保险人均不含连带被保险人。
- 1.4 犹豫期 自投保人签收本合同次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，本公司将退还投保人所支付的保险费。
解除本合同时，投保人需要填写申请书，并提供保险合同及投保人单位证明。
自本公司收到投保人解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险期间 本合同的保险期间自本合同生效日的零时起，至所有被保险人身故时止。
- 2.2 保险责任 在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：
- 医疗保险金 若被保险人或其连带被保险人在**指定医疗机构**支出医疗费用，本公司按与投保人的约定给付医疗保险金，累计给付金额以该被保险人个人账户余额为限。当被保险人个人账户余额减少至零时，经投保人书面同意，本公司按照约定从公共账户中给付医疗保险金，本公司累计给付金额以公共账户余额为限。
根据投保人与本公司的约定，医疗保险金可以根据被保险人实际发生的医疗费用、住院天数、所患疾病种类及其他因素确定，并可对给付范围、给付比例、免赔额、给付限额等事项进行约定。
- 疾病身故保险金 若被保险人因疾病身故，本公司按下列两项中金额较大者给付疾病身故保险金，本公司对该被保险人及其连带被保险人的保险责任终止：
(1) 申请疾病身故保险金时该被保险人个人账户的账户余额；
(2) 投保人为该被保险人累计已支付的保险费减去本公司向该被保险人及其

连带被保险人累计已给付的医疗保险金总额。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付疾病身故保险金的责任：

- (1) 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；
- (2) 被保险人自本合同成立之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人斗殴，吸食或注射毒品；
- (4) 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；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形导致被保险人身故的，本公司按与投保人的约定将该被保险人的个人账户余额转入公共账户，或将该被保险人的个人账户现金价值退还给投保人。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有指定外，医疗保险金的受益人为被保险人或连带被保险人本人。

3.2 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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

医疗保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或保险凭证；
(2) 受益人的**有效身份证件**；
(3) 指定医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方等原始凭证；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

疾病身故保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或保险凭证；
(2) 受益人的有效身份证件；
(3) 卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
(4) 被保险人的户籍注销证明；
(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。
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。

以上各项保险金申请的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。

3.4 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。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。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，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。

3.5 宣告死亡处理 如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，符合本合同约定的以死亡为保险金给付条件的，按本合同的约定给付保险金，本合同对该被保险人的效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，保险金受益人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金，退还后该被保险人的个人账户效力由投保人和本公司依法协商确定。

3.6 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。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 在本合同有效期内，投保人可定期或不定期、定额或不定额地支付保险费。

5. 账户和权益

- 5.1 账户设置 本公司为投保人建立公共账户，并为每一被保险人建立个人账户。
投保人每次支付的保险费在扣除**初始费用**后按约定比例分别计入公共账户和个人账户。
- 5.2 权益归属 公共账户的权益归属投保人。
除另有约定外，被保险人在发生本条款 2.2 约定的保险事故前对个人账户无任何权益。
- 5.3 账户余额 账户余额因下列情形而增加：
(1) 支付保险费后，相应的账户余额等额增加；
(2) 公共账户和个人账户按照本公司账户**结算利率**以**年复利方式**累积生息。结算利息后，相应的账户余额等额增加；
(3) 按本条款 2.3 或 6.1 的约定发生个人账户余额转入公共账户情形的，公共账户余额等额增加。
账户余额因下列情形而减少，减少后的账户余额不低于零（账户余额为零时，本公司将注销该账户）：
(1) 收取初始费用后，相应的账户余额等额减少；
(2) 收取**保单管理费**后，相应的账户余额等额减少；
(3) 按本条款 2.2 的约定给付医疗保险金、疾病身故保险金后，相应的账户余额等额减少；
(4) 按本条款 2.3 或 6.1 的约定发生个人账户余额转入公共账户情形的，该个人账户余额降为零；
(5) 按本条款 7.1 的约定行使减保选择权后，相应的账户余额按申请减少的金额等额减少。

6. 被保险人、连带被保险人的变动

- 6.1 被保险人、连带被保险人、连带被保险人的变动 (1) 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或连带被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取保险费的次日零时起，开始对新增的被保险人或连带被保险人承担保险责任。
(2) 在本合同有效期内，投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本公司对相应被保险人及其连带被保险人的保险责任自通知到达时终止。本公司按与投保人的约定将该被保险人的个人账户余额转入公共账户，或将该被保险人的个人账户现金价值退还给投保人。
(3) 本合同的参保人数或参保比例不符合国务院保险监督管理机构的相关规定时，本公司有权解除本合同。本公司将向投保人退还所有账户的现金价值。

7. 减保选择权

- 7.1 减保选择权 犹豫期后，投保人 can 书面通知本公司要求减少公共账户余额，减少的金额由投保人在申请减保时确定。
本公司自收到申请书之日起 30 日内在扣减**减保手续费**后向投保人退还减少的金额，减保后，公共账户余额按申请减少的金额等额减少，减保选择权每一**保单年度**至多行使一次。

8. 合同解除

- 8.1 投保人解除合 同的手续及风 险 如投保人在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 本保险合同；
(2) 投保人单位证明。
自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还所有账户的现金价值。
投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

9. 其他需要关注的事项

- 9.1 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或终止对该被保险人的保险责任。
如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，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终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 9.2 未还款项 本公司在给付各项保险金、现金价值或办理减保时，如果投保人有未还款项的，本公司会在扣除上述欠款后再办理相关手续。
- 9.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。
- 9.4 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、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达投保人。
- 9.5 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

10. 释义

- 10.1 指定医疗机构 指由投保人指定并经本公司认可的医疗机构。
- 10.2 斗殴 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。关于斗殴的认定，如

有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

- 10.3 **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。
- 10.4 **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。
- 10.5 **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。
- 10.6 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 未取得行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 10.7 **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。
- 10.8 **现金价值** 指本合同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。各账户的现金价值为各账户余额减去退保手续费后的金额。退保手续费指合同解除时按本合同的约定收取的费用。最高标准如下：

合同存续期间	退保手续费（占账户余额的比例）
0-1年（含1年）	5%
1-2年（含2年）	3%
2-3年（含3年）	1%
3年以上	0

- 10.9 **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、警官证、士兵证等证件。
- 10.10 **初始费用** 指保险费进入公共账户和个人账户之前扣除的费用。本合同初始费用由投保人与本公司约定。
- 10.11 **结算利率** 除投保人与本公司另有约定外，结算利率为中国人民银行公布的人民币活期存款基准利率。投保人与本公司另有约定的，结算利率约定标准不超过中国保险监督管理委员会规定的最高标准。
- 10.12 **年复利方式** 指公共账户、个人账户的利息计算方式。以首期保险费为例，不考虑账户余额减少的各种情形，计算公式如下： $P(1+i)^{k+n/365}$ ，其中P为首期保险费扣除保单初始费用后的金额，i为账户结算利率（本示例中假设为固定值），k

为经过的完整保单年度数，n 为不足整年部分的经过日数（按足日计算）。

10.13 保单管理费 保单管理费是为维护账户运作而收取的管理费用。本公司于合同生效日或合同生效日对应日（合同生效日对应日指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日）从相应账户中扣除保单管理费，最高标准为每个保单年度每个账户 60 元。本公司可根据国家统计局公布的全国居民消费价格指数进行调整最高标准，但调整幅度不超过前述指数自上次保单管理费调整时起至本次保单管理费调整时止的累计涨幅。本公司调整保单管理费收取标准的，将及时通知投保人。

10.14 减保手续费 指本公司在投保人减保时收取的费用，按本合同的约定收取。最高标准如下：

合同存续期间	减保手续费（占申请减保金额的比例）
0-1 年（含 1 年）	5%
1-2 年（含 2 年）	3%
2-3 年（含 3 年）	1%
3 年以上	0

10.15 保单年度 从本合同生效日或合同生效日对应日的零时起至下一个合同生效日对应日前一日的 24 时止为一个保单年度。