

百年人寿保险股份有限公司

AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

百年附加建筑工程意外团体医疗保险 A 款条款

(2011 年 12 月向中国保险监督管理委员会备案)

第一条 保险合同构成

百年附加建筑工程意外团体医疗保险 A 款合同是主保险合同（以下简称“主合同”）的附加合同。本附加保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书副本及被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他与本公司共同认可的书面协议构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

第二条 投保范围

凡年满 18 周岁至 60 周岁、能够正常工作或劳动，在建筑工地施工现场从事管理和作业并与施工企业建立合法劳动关系的人员，可作为被保险人，由投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险合同成立与生效

如果本合同与主合同同时投保，本合同成立及生效日与主合同相同。如果投保人在主合同有效期内投保本合同，本合同生效日以批注或附贴批单所载的日期为准。

第四条 保险期间

本合同保险期间为一年以上，自生效日零时开始起算，至施工合同规定的工程竣工日 24 时止。

第五条 保险责任

在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

被保险人在施工现场或指定的生活区域内，因遭受意外伤害并因该意外伤害在本公司认可的医院诊疗，对被保险人实际支出的符合当地社会基本医疗保险支付范围的合理且必要的医疗费用，本公司每次扣除免赔额后，对其余额按本合同约定的给付比例给付保险金，其中，免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险合同上载明。若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补偿或给付，本公司对剩余未获补偿或给付的部分按上述规定给付保险金。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司承担给付保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，门诊（急）诊治疗最长不超过 15 日；住院治疗至被保险人出院之日止，但最长不超过 30 日。

本公司对每一被保险人给付的保险金以该被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

第六条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1、主合同列明的其他责任免除事项；
- 2、被保险人的休养、疗养、身体检查、康复治疗、物理治疗、心理治疗，及因脊椎间盘突出症、药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的治疗行为；

3、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复。**第七条 保险金额和保险费**

本合同被保险人的保险金额和保险费由投保人和本公司约定并于保险单上载明。

第八条 明确说明与如实告知

订立合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

本公司会就投保人、被保险人或受益人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或因重大过失不履行如实告知义务，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。

**对于故意不履行如实告知义务的，本公司对本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。**

对于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，本公司对本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。

第九条 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。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。

第十条 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。投保人不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

第十一条 保险事故通知

投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人在知道保险事故发生之日起10日内通知本公司，否则，投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人需承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，因不可抗力导致的通知延迟除外。

**如果投保人、被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人故意或者因重大过失未及时通知本公司，
致使保险事故的性质、原因、伤害程度等难以确定的，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。**

第十二条 保险金申请

1、由申请人填写保险金理赔申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

- (1) 投保人证明及保险单或其他保险凭证；
- (2) 被保险人与投保人存在劳动关系的证明材料；
- (3) 申请人法定有效身份证明；
- (4) 本公司认可的医院出具的诊断证明、医疗费用原始凭证、医疗病历及相关检验报告；
- (5) 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

2、若申请人委托他人代为申请保险金，受委托人还应提供申请人亲笔签字的理赔授权委托书、受委托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

3、以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

第十三条 保险金给付

1、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，应当在 30 日内作出核定，但合同另有约定的除外。本公司应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金义务。

2、本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

3、本公司依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

4、本公司自收到给付保险金的申请和有关证明、资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，应当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，应当支付相应的差额。

第十四条 诉讼时效

申请人向本公司申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或该被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业或工种分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起按变更前后该被保险人保险费差额退还现金价值；其危险程度增加时，本公司于接到通知后，自其职业或工种变更之日起，按变更前后该被保险人保险费差额增收保险费。对于分期交付保险费的，本公司将按照被保险人变更后的职业或者工种收取以后各期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业或工种分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司并交付增收的保险费而发生保险事故的，本公司在给付保险金时按照实收保险费与应收保险费的比例支付。

被保险人职业或工种变更之后在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金责任。

第十六条 合同效力终止

发生下列情形之一者，本合同效力终止：

- 1、主合同解除、期满或效力终止；
- 2、出现主合同或本合同内的其他约定终止的情况。

第十七条 与主合同不一致的解决

主合同的条款中与本合同相关的部分均为本合同的构成部分，若主合同与本合同的条款相抵触的，则以本合同的条款为准。

第十八条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同生效后，可以书面通知要求解除本合同。

1、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 投保人证明及保险合同；
- (2) 保险费交费凭证；

(3) 解除合同申请书。

2、投保人要求解除本合同的，自本公司接到解除合同申请书之日起，本合同效力终止。

本公司于收到解除合同申请书及上述证明和资料之日起 30 日内退还现金价值，但对已发生任何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被保险人，本公司不退还现金价值。

第十九条 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，也可以依法向人民法院起诉。

第二十条 释义

本合同中具有特定含义的名词，适用主合同的释义。