



请扫描以查询验证条款

北大方正人寿保险有限公司
附加团体门急诊医疗保险条款
(2012 年 3 月)

目录

第一条	保险合同的构成.....	2
第二条	投保范围	2
第三条	明确说明与如实告知	2
第四条	本公司合同解除权的限制	2
第五条	保险责任	2
第六条	责任免除	3
第七条	保险期间	3
第八条	外配药约定	3
第九条	保险金额和保险费	3
第十条	被保险人的变动.....	4
第十一条	保险合同内容的变更	4
第十二条	通讯地址的变更.....	4
第十三条	年龄或性别的错误处理	4
第十四条	资料的保存与提供	4
第十五条	受益人的指定和变更	4
第十六条	保险事故的通知.....	4
第十七条	申请资料	5
第十八条	诉讼时效	5
第十九条	投保人解除保险合同的处理.....	5
第二十条	附加保险合同的中止和终止.....	5
第二十一条	争议处理	5
第二十二条	释义	5

第一条 保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须经**本公司**^{释义1}在主合同保险单或批注中注明始为有效。本附加合同附属于主合同，但不构成主合同之一部分。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的组成部分，但若主合同与本附加合同互有抵触，则以本附加合同为准。

本附加合同的英文简称为 GMR。

第二条 投保范围

经投保人与本公司共同协商决定的合法可投保**团体**^{释义2}的成员，可作为被保险人参加本保险。

经被保险人同意，被保险人所在团体可作为投保人。团体投保时，其在职人员必须 75% 以上投保，且符合投保条件的人数不低于 30 人。

第三条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的条款内容。对本附加合同条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立本附加合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司可就投保人、被保险人的有关情况向投保人提出书面询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或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，本公司有权解除本附加合同或该被保险人的被保险资格。

投保人故意不履行如实告知义务，本公司对于本附加合同解除前或该被保险人的被保险资格被解除前发生的**保险事故**^{释义3}，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能履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本附加合同解除前或该被保险人的被保险资格被解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但会退还投保人为该被保险人已缴纳的保险费。

第四条 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。

第五条 保险责任

在本附加合同的有效保险期间内，本公司承担以下保险责任：

被保险人遭到**意外伤害事故**^{释义4}之日起 180 天内，在**本公司指定或认可的医院**^{释义5}进行门诊急诊治疗累计所发生的合理的应由被保险人承担的治疗费、检查费、手术费、药费，本公司在扣除本附加合同约定的免赔金额后，按本附加合同约定的比例给付门诊急诊医疗保险金直至本附加合同约定的每次最高赔付额。

自本附加合同生效之日起三十日后或自续保之日起，若被保险人发生的疾病或症状，在本公司指定或认可的医院进行门诊急诊治疗累计所发生的合理的应由被保险人承担的治疗费、检查费、手术费、药费，本公司在扣除本附加合同约定的免赔金额后，按本附加合同约定的比例给付门诊急诊医疗保险金直至合同约定的每次最高赔付额。

在保险单有效期内，本公司所给付门诊急诊医疗保险金以该被保险人的保险金额为限，累计给付达到其保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人承担的治疗费、检查费、手术费、药费必须符合当地政府的公费医疗、社会劳保医疗及城镇职工基

本医疗保险药品报销范围的规定，并且扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构或其他医疗保险计划已支付的款额。

第六条 责任免除

因下列原因之一或数种直接或者间接导致被保险人接受治疗的，本公司不承担保险金给付责任：

- 一、 投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病；
- 二、 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、 被保险人主动服用、吸食或注射毒品^{释义 7}；
- 四、 被保险人斗殴^{释义 8}、醉酒、自杀、故意自伤；
- 五、 被保险人酒后驾驶^{释义 9}、无合法有效驾驶证驾驶^{释义 10}或驾驶无有效行驶证^{释义 11}的机动车辆；
- 六、 任何职业病、变形或染色体异常；
- 七、 被保险人因精神病、精神分裂症、酗酒^{释义 12}或受酒精、管制药物的影响而导致的检查与治疗；
- 八、 被保险人在投保前罹患的、目前尚未治愈的疾病；
- 九、 被保险人的一般健康检查或疗养、康复、以及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 十一、 被保险人患艾滋病^{释义 13}（AIDS）或感染艾滋病病毒^{释义 14}（HIV 呈阳性）；
- 十二、 被保险人因未如实告知的已存在的病症、先天性疾病、先天性畸形而导致的医疗费用的；
- 十三、 被保险人因美容手术、外科整形手术（但因意外伤害事故而导致者除外），以及因任何原因导致的牙齿修复或整形而导致的医疗费用；
- 十四、 非医疗必需的检验、检查、诊断或治疗；
- 十五、 屈光不正之矫正治疗，义眼、或助听器、义肢或其他附属品之装配；
- 十六、 被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕及由此导致的并发症、但意外伤害所致的流产、分娩不受此限；
- 十七、 被保险人从事潜水^{释义 15}、跳伞、攀岩^{释义 16}运动、探险^{释义 17}活动、武术比赛^{释义 18}、摔跤比赛、特技表演^{释义 19}、赛马、赛车等高风险运动；
- 十八、 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱或恐怖袭击；
- 十九、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 二十、 被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动。

第七条 保险期间

本附加合同的保险期间由投保人与本公司共同约定，并在本附加合同中载明。

本公司在投保人交付保险费且本公司同意承保后，自本附加合同生效日^{释义 20}零时起至本附加合同约定的合同满期日^{释义 21}零时止，承担本附加合同约定的保险责任。

第八条 外配药约定

被保险人在进行门诊急诊治疗时不允许外配药，若该医院没有处方所开药物，在得到该医院门诊办公室、医务科或其它相同职能部门的签章认可后，可外配药。

第九条 保险金额和保险费

投保人必须按本附加合同约定的金额和期限向本公司支付本附加合同的保险费。

本附加合同的保险金额由投保人和本公司约定并载明于本附加合同中。

第十条 被保险人的变动

一、 投保人因在职人员变动需要增加本附加合同被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，本公司于审核同意且收取保险费之日零时起，对该被保险人承担本附加合同约定的保险责任。

二、 因被保险人离职减少被保险人的，本附加合同对该被保险人所承担的保险责任，自离职之日(以退工单或其他书面文件标明的日期为准)次日零时起终止。投保人应在该被保险人离职之日起三十天内以书面形式通知本公司，本公司将按照本附加合同约定，退还该被保险人的**未满期保险费**^{释义 22}，否则本公司有权不退还该被保险人的未满期保险费。

三、 因被保险人变动导致本附加合同被保险人人数少于 30 人或减少到符合参加本保险条件的在职人员总数的 75% 以下时，投保人必须立即书面通知本公司。本公司有权自发生该情形的次日零时起解除本附加合同，并退还未满期保险费。

第十一条 保险合同内容的变更

在本附加合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由本公司在原保险单或其他保险凭证上加以批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议后，始得生效。

第十二条 通讯地址的变更

投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人不作前述通知的，本公司按本附加合同上所载的最后地址发送通知，视为已送达投保人。

第十三条 年龄或性别的错误处理

被保险人的投保年龄以**周岁**^{释义 23}计算。投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄及性别在被保险人名册上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

一、 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制，在保险事故发生之前我们有权解除本附加合同。我们将退还该被保险人的未满期保险费。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

二、 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交的保险费少于应交的保险费，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已发生保险事故，本公司将按实交保险费和应交保险费的比例给付保险金。

三、 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交的保险费多于应交的保险费，本公司将无息退还多收的保险费。

第十四条 资料的保存与提供

投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、保险金额、缴费金额以及其它与本附加合同有关的一切资料，必要时投保人应按本公司的要求提供上述资料。

第十五条 受益人的指定和变更

门诊、急诊医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第十六条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生之日起十日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或者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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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

第十七条 申请资料

被保险人申请门诊急诊医疗保险金时，应按门诊日期顺序提出索赔，并于门诊急诊之日起六十日内提出。

释义 2、团体	: 指中国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。
释义 3、保险事故	: 是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。
释义 4、意外伤害事故	: 是指外来的、突发的、非本意的、非疾病引起的，并以此为直接且单独的原因使身体受到伤害的客观事件。
释义 5、本公司指定或认可的医院	<p>1、本公司将在批注中列明指定的医院名单，并保留对上述医院名单做出调整的权利。本公司指定的医院范围将以最新调整的医院名单范围为准，该名单可通过本公司网站和客户服务电话查询。</p> <p>2、本公司指定的医院均指医院本院，不包括所属的指导或教学医院分院、社区医疗服务点、外设门诊部、合作医院，也不包括设在医院内的观察室、联合病房和康复病房。</p> <p>3、如果被保险人因紧急情况需要就近抢救，首诊可不受本公司指定医院的限制，但病情稳定后应转入本公司指定的医院。</p> <p>4、如果被保险人在批注中列明医院所在地以外的地区就诊，须选择本公司认可的医院。其标准须符合下文中对“医院”的释义。</p>
释义 6、医院	<p>: 是指符合以下所有条件的机构：</p> <p>1、拥有合法经营执照；</p> <p>2、设立的主要目的是为受伤者和患病者提供住院治疗和护理；</p> <p>3、有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；</p> <p>4、具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院和专科医院，但不包括观察室、联合病房、康复病房、康复医院、养老院、疗养所、戒酒所、戒毒所或类似的医疗机构。</p>
释义 7、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的含有毒品成分的处方药品。
释义 8、斗殴	: 是指出于不正当目的相互殴斗行为，是否属于斗殴行为由公安部门证明或判定。
释义 9、酒后驾驶	: 指经检测或鉴定，发生保险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。
释义 10、无合法有效驾驶证驾驶	<p>: 指下列情形之一：</p> <p>1、没有驾驶证驾驶；</p> <p>2、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>3、驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>4、未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；</p> <p>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；</p> <p>6、公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。</p>
释义 11、无有效行驶证	<p>: 指下列情形之一：</p> <p>1、机动车被依法注销登记的；</p> <p>2、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
释义 12、酗酒	: 指酒精摄入过量，包括长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失。酒精过量由医院或公安部门判定。
释义 13、艾滋病	: 指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征简称，英文缩写为 AIDS。
释义 14、艾滋病病毒	: 指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。
释义 15、潜水	: 是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
释义 16、攀岩	: 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。
释义 17、探险	: 是指明知在某种特定的自然条件下有失去性命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。
释义 18、武术比赛	: 是指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
释义 19、特技表演	: 是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
释义 20、本附加合同生效日	: 是指本公司根据核保规定，同意接受投保人的投保申请的日期。此日期载明于主合同保险单或批注上。

-
- 释义 21、满期日 : 指本附加合同订立时约定的保险期间届满之日。
- 释义 22、未满期保险费 : 按当期保险费扣除手续费后乘以当期保险费未经过月数除以当期保险费承保月数计算所得的保险费。已经过月数不足一月的按一个月计算。
- 未满期保险费 = $\frac{\text{当期保险费} \times (1 - \text{手续费率}) \times \text{未经过月数}}{\text{当期保险费承保月数}}$
- 当期保险费承保月数分别为: 年交 12 个月, 半年交 6 个月; 季交 3 个月; 月交 1 个月
- 释义 23、周岁 : 以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

(本页为空)