



请扫描以查询验证条款

中英附加女性生育团体医疗保险

第一部分 责任条款

第一条 保险合同的构成

中英人寿保险有限公司（以下简称“本公司”）与投保人订立的本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）由保险单、保险条款、所附的投保单及其它与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

若上述构成本附加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的效力与正本相同；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。

本附加合同未作规定的内容，主合同的规定适用于本附加合同。若主合同的规定与本附加合同的规定相抵触，则以本附加合同的规定为准。

第二条 投保范围

一、凡身体健康、能正常工作或劳动的特定团体（释义 1）女性成员，经本公司审核同意，可作为本附加合同的被保险人。

二、经被保险人同意，被保险人所在特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是该特定团体中的自然人。

第三条 合同的成立与生效

投保人提出投保申请且本公司同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后生效，合同生效日在保险单上载明。

第四条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年，自保险单或批注所载明的合同生效日零时起至终止日二十四时止，本附加合同另有约定的除外。

第五条 保险金额

本附加合同所称保险金额由投保人和本公司约定并在保险单上载明。如果该保险金额有所变更，以变更后的金额为准，变更后的保险金额在批注或批单上载明。

第六条 保险费

本附加合同的保险费以本公司核定的保险费率计算，根据投保人与本公司约定的保险金额确定并在保险单上载明。

第七条 保险责任

在本附加合同保险期间内，如果已婚被保险人发生符合当地社会生育保险管理规定的、必需且合理的下列医疗费用，本公司按本附加合同约定的赔付比例给付女性生育医疗保险金。

1. 孕妇孕产期检查费；
2. 产妇产娩住院医疗费用（不包括婴儿费用）；
3. 人工流产、引产等终止妊娠措施而支出的医疗费用。

如果本附加合同保险期间期满时，被保险人因分娩尚未出院，本公司针对该次出院时的累计医疗费用进行给付。如果被保险人按社会生育保险的规定可以取得补偿，则本公司仅针对剩余部分给付。

本公司对同一被保险人的女性生育医疗保险金给付的累计金额最高以其个人名下的保险金额为限。如果累计给付的金额达到其个人名下的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

对于被保险人实际支出的医疗费用，如果被保险人按政府或法律规定取得补偿，或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿，则本公司仅针对剩余部分给付。

第八条 责任免除

如果在下列期间或由于以下任何一种情形，导致被保险人支出医疗费用，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品（释义 2）；
5. 被保险人酒后驾驶（释义 3），无合法有效驾驶证驾驶（释义 4），或驾驶无有效行驶证（释义 5）的机动车；
6. 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动、生化武器、核爆炸、核辐射、核污染；
7. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、国家管制药品的影响；
8. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
9. 被保险人不孕不育、人工受孕、避孕、节育（含绝育）、性功能障碍或其他非生育相关的诊疗；
10. 投保前发生且尚未治愈的疾病所导致的妊娠并发症，宫外孕；
11. 被保险人患先天性畸形、变形或染色体异常（释义 6）、先天性缺陷、遗传性疾病（释义 7），或患艾滋病（AIDS）（释义 8）或感染艾滋病病毒（HIV）（见释义 9），或患性传播疾病（释义 10）或特定传染病（释义 11），或患精神疾病（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准），或患职业病（释义 12）；
12. 被保险人违反计划生育政策情形下的怀孕；
13. 医疗事故、其他医疗，或前述任何一种情形导致的伤害；
14. 当地职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险规定的、正在执行的自费项目和自费药品的费用。

发生上述第 1 种情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司将被保险人身故时的现金价值（释义 13）退还给被保险人的继承人。

发生上述其它情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司将被保险人身故时的现金价值退还给投保人。

第二部分 保险金给付条款

第九条 保险金受益人的指定和变更

除另有指定外，女性生育医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险事故的通知

投保人或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知本公司。

如果投保人或受益人故意或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，但本公司通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或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。

第十一条 保险金的申请

申请女性生育医疗保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 医院（释义 14）诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
4. 医疗费用正式收据及费用清单（包括门诊、住院及手术等）；
发生理赔给付后，本公司将留存医疗费用收据原件作为给付依据；若有需要，本公司将为被保险人出具相关证明；
5. 被保险人分娩须提供符合计划生育指标的准生证明；
6. 按政府或法律规定取得补偿，或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿的有效证明；
7. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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。

第十二条 保险金的给付时效

本公司在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；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。

本公司在收到理赔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。

第十三条 请求给付保险金的诉讼时效

本附加合同受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第三部分 基本条款

第十四条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，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提高保险费率的，本公司有权解除或部分解除本附加合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同或部分解除解除前发生的保险事故，本公司对本附加合同全部被保险人或部分解除所涉被保险人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，对于本附加合同解除或部分解除前发生的保险事故，本公司对本附加合同全部被保险人或部分解除所涉被保险人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，本公司按本附加合同约定承担保险责任。

第十五条 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。

第十六条 被保险人的变动

投保人因特定团体的成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司，经本公司审核同意并在本附加合同上批注或出具批单，本公司自批注或批单载明的生效日零时起开始承担保险责任。

投保人因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，经本公司审核同意并在本附加合同上批注或出具批单，本公司自批注或批单载明的日期零时起终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还该被保险人保险责任终止时的现金价值。

如果本附加合同被保险人人数少于三人时，本公司有权解除本附加合同，并将退还合同终止时的现金价值给投保人。

第十七条 合同内容的变更

除本附加合同另有约定外，经投保人和本公司协商一致后，可变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意并在本附加合同上批注或出具批单，或由投保人和本公司订立书面变更协议后生效。

第十八条 通讯地址的变更

投保人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未通知的，本公司将按本附加合同注明的最后通讯地址发送有关通知，均视为已经送达。如果因投保人未能及时通知本公司，而使本公司无法提供相应的服务，本公司将不承担责任。

第十九条 资料提供

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、职业工种、交费金额以及其它与本附加合同有关的一切资料。投保人应按本公司的要求提供上述资料。

第二十条 身体检查

申请保险金时，本公司有权要求被保险人在本公司指定的机构做身体检查及鉴定。

第二十一条 争议的处理

在本附加合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第二十二条 合同效力的终止

发生下列任何一种情形时，本附加合同终止：

一、投保人解除合同。如果投保人在本附加合同保险期间内申请解除本附加合同，投保人应提供下列资料：

1. 保险合同；
2. 解除合同申请书。

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起30日内按合同约定退还本附加合同终止时的现金价值给投保人。投保人解除合同会遭受一定的损失。

二、主合同终止。

三、因本附加合同其它条款或其主合同条款所列情况而终止。

第四部分 名词释义

第二十三条 释义

1. 特定团体：指中国境内法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。
2. 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它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。
3. 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
4. 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。
5. 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。
6. 先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定。
7. 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
8. 艾滋病：指获得性免疫缺陷综合征（AIDS）。获得性免疫缺陷综合征的定义应以世界卫生组织的定义为准。
9. 艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒（HIV）。如果在被保险人的血液样本中发现 HIV 或其抗体，则认定被保险人已受该病毒感染。
10. 性传播疾病：指发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾病。
11. 特定传染病：特指下列法定传染病发生暴发流行病疫情情况。
甲类：鼠疫、霍乱或副霍乱、天花。
乙类：白喉、流行性脑脊膜炎、痢疾（菌痢和阿米巴痢疾）、伤寒及副伤寒、病毒性肝炎、疟疾、斑疹伤寒、回归热、黑热病、森林脑炎、恙虫病、出血热、钩端螺旋体、布鲁氏菌病。
12. 职业病：指企业、事业单位和个体经济组织（以下统称用人单位）的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的分类和目录由国务院卫生行政部门会同国务院劳动保障行政部门规定、调整并公布。
13. 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。本附加合同现金价值为未到期保险费×（1-25%）。
未到期保险费=所交保险费×（1-保险责任已经过的天数/保险期间的天数）。其中经过天数不足一天的按一天计算。
14. 医院：指本公司指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭受意外伤

害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本附加合同所指医院治疗。

医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生，且非被保险人以及被保险人的配偶、父母、子女。