

前海人寿[2018]医疗保险 028 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引


本阅读指引有助于投保人理解条款，对“前海福瑞一家团体意外伤害医疗保险合同”内容的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- ◇ 被保险人可以享受本主险合同提供的保障 2.2
- ◇ 投保人有退保的权利 5.1

投保人应当特别注意的事项

- ◇ 本主险合同的保险金额为共享保险金额 2.1
- ◇ 投保人有及时向我们通知保险事故的责任 3.2
- ◇ 投保人应当按时支付保险费 4.1
- ◇ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策 5.1
- ◇ 投保人有如实告知、被保险人变动通知和职业或者工种变更通知的义务 6.1、6.3、6.4
- ◇ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意 7
- ◇ 我们对可能影响本主险合同保障的重要内容进行了显著标识，请投保人仔细阅读正文中背景突出显示的内容。

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

[本页内容结束]

【条款目录】

1. 投保人与我们的合同 1.1 合同构成 1.2 合同成立与生效 1.3 投保范围 1.4 投保年龄 1.5 保险期间与续保	6.6 合同内容变更 6.7 联系方式变更 6.8 争议处理
2. 我们提供的保障 2.1 保险金额 2.2 保险责任 2.3 责任免除	7. 释义 7.1 被保险人 7.2 团体 7.3 成员 7.4 周岁 7.5 意外伤害 7.6 医院 7.7 社会基本医疗保险 7.8 每次就诊 7.9 毒品 7.10 酒后驾驶 7.11 无合法有效驾驶证驾驶 7.12 无有效行驶证 7.13 机动车 7.14 医疗事故 7.15 非处方药 7.16 潜水 7.17 攀岩 7.18 探险 7.19 武术比赛 7.20 特技表演 7.21 有效身份证件 7.22 净保险费
3. 如何申请领取保险金 3.1 受益人 3.2 保险事故通知 3.3 保险金申请 3.4 保险金的给付 3.5 诉讼时效	
4. 如何支付保险费 4.1 保险费的支付	
5. 如何解除保险合同 5.1 投保人解除合同的手续	
6. 其他需要关注的事项 6.1 明确说明与如实告知 6.2 本公司合同解除权的限制 6.3 被保险人变动 6.4 职业或者工种的确定与变更 6.5 年龄错误	

[本页内容结束]

前海福瑞一家团体意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指前海人寿保险股份有限公司。

1 投保人与我们的合同

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、**被保险人**（见 7.1）名册、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面协议都是投保人与我们之间订立的保险合同的构成部分。
“前海福瑞一家团体意外伤害医疗保险合同”以下简称为“本主险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 投保人提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。
我们收取投保人支付的保险费后向投保人及时签发保险单，本主险合同的生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保范围** **团体**（见 7.2）或团体中的自然人作为投保人可为团体中的**成员**（见 7.3）向本公司投保本保险。
- 1.4 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 7.4）计算。
- 1.5 保险期间与续保** 除另有约定外，本主险合同的保险期间为 1 年。
本主险合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，续保时本公司有权重新厘定费率并收取相应保险费。

2 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本主险合同的保险金额为共享保险金额。
本主险合同的共享保险金额、每一被保险人的共享比例由投保人与我们约定并在保险单或其他保险凭证上载明。若共享保险金额、每一被保险人的共享比例发生变更，则以变更后的共享保险金额和共享比例为准。
- 2.2 保险责任** 在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 意外伤害医疗保险金** 被保险人因遭受**意外伤害**（见 7.5）在**医院**（见 7.6）进行治疗的，我们就其事故发生之日起 180 日内发生的因该保险事故导致的、符合签发保险单分支机构所在地**社会基本医疗保险**（见 7.7）规定的合理且必要的**每次就诊**（见 7.8）的医疗费用（以下简称“医疗费用”），按以下约定承担保险责任：
- （1）若被保险人已经取得针对该医疗费用的社会基本医疗保险或者公费医疗补偿，我们在扣除被保险人从其他途径（包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得的医疗费用补偿和约定的免赔额后，按剩余部分的约定比例给付“意外伤害医疗保险金”。
 - （2）若被保险人没有取得针对该医疗费用的社会基本医疗保险或者公费医疗补偿，我们在扣除被保险人从其他途径（包括工作单位、本公司在内的

任何商业保险机构等)取得的医疗费用补偿和约定的免赔额后,按剩余部分的约定比例给付“意外伤害医疗保险金”。

本主险合同向该被保险人累计给付的“意外伤害医疗保险金”以共享保险金额×该被保险人的共享比例为限,当达到共享保险金额×该被保险人的共享比例时,我们对被保险人的保险责任终止。

本主险合同对所有被保险人累计给付的“意外伤害医疗保险金”以共享保险金额为限,当达到共享保险金额时,本主险合同终止。

2.3 责任免除

因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的,我们不承担给付保险金的责任:

- (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) 被保险人殴斗、醉酒,主动吸食或注射**毒品**(见7.9);
- (4) 被保险人**酒后驾驶**(见7.10)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见7.11),或**驾驶无有效行驶证**(见7.12)的**机动车**(见7.13);
- (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;
- (7) 被保险人因妊娠(含宫外孕)、流产、分娩(含剖宫产)导致的伤害;
- (8) 椎间盘突出症(包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型);
- (9) 被保险人因**医疗事故**(见7.14)、药物过敏或精神和行为障碍(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)导致的伤害;
- (10) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明的规定使用**非处方药**(见7.15)不在此限;
- (11) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染(因意外伤害导致的伤口发生感染者除外);
- (12) 被保险人从事**潜水**(见7.16)、跳伞、**攀岩**(见7.17)、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**(见7.18)、摔跤、**武术比赛**(见7.19)、**特技表演**(见7.20)、赛马、赛车等高风险运动;
- (13) 疗养、矫形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、美容、非意外事故所致整容手术、变性手术。

3 如何申请领取保险金

3.1 受益人 “意外伤害医疗保险金”的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 请投保人或被保险人在知道保险事故发生后10日内通知我们。
如果投保人或被保险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、伤害程度等难以确定的,我们对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但我们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我们确定保险事故的性质、原因、伤害程度的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时,请按照下列方式办理:

意外伤害医疗保险金申请 由意外伤害医疗保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 被保险人参保证明或其他保险凭证；
- (2) 受益人的**有效身份证件**（见7.21）；
- (3) 医疗病历及检查报告；
- (4) 医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单；
- (5) 已取得社会基本医疗保险或公费医疗补偿的，需提供按社会基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明；
- (6) 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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金的给付 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在5个工作日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。

对属于保险责任的，我们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；若我们在收齐相关证明和资料后30日内仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效 受益人向我们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 如何支付保险费

4.1 保险费的支付 除另有约定外，本主险合同的保险费需要投保人在投保时一次交清。

5 如何解除保险合同

5.1 投保人解除合同的手续 投保人申请解除本主险合同，须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) 委托他人办理的，须提供投保人亲笔签名的授权委托书；
- (3) 投保人或经办人的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本主险合同的未到期**净保险费**（见7.22），但对于本主险合同解除前我们应承担但尚未履行、正在履行或已履行过给付保险金责任的，我们不退还未到期净保险费。

6 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知** 订立本主险合同时，本公司会向投保人说明本主险合同的内容。对本主险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，本公司有权解除本主险合同或取消该被保险人的保险资格。
- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，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，对于本主险合同解除前或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但会退还保险费。
- 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，本公司不得解除本主险合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 被保险人变动**
- (1) 投保人需要增加被保险人的，应以书面形式向本公司提交申请。经本公司审核同意并收取相应的保险费后，我们对该被保险人依本主险合同的约定承担保险责任。该被保险人的保险期间我们在保险单或其他保险凭证上载明。
 - (2) 投保人需要减少被保险人的，应以书面形式向本公司提交申请。本主险合同对该被保险人的保险责任于申请到达时终止。如果投保人要求的减少被保险人的日期在申请到达日之后，则本主险合同对该被保险人的保险责任自该要求日期的 24 时终止。如果减少的被保险人未发生保险事故，本公司自收到申请书之日起 30 日内向投保人退还该被保险人对应的未到期净保险费；如果减少的被保险人发生过保险事故，且我们应承担但尚未履行、正在履行或已对其履行保险金给付责任的，我们不退还其对应的未到期净保险费。
- 6.4 职业或者工种的确
定与变更** 本主险合同的被保险人变更行业、职业或者工种时，投保人或者被保险人应于 10 日内书面通知本公司。
- 被保险人变更后的行业、职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额收取相应的未到期净保险费。被保险人变更后的行业、职业或工种依照本公司职业分类不在本公司承保范围内的，本公司对该被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未到期净保险费。

被保险人变更后的行业、职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金，但被保险人变更后的行业、职业或工种不在本公司承保范围内的，本公司对发生保险事故的被保险人不承担给付保险金的责任，并不退还其保险费

- 6.5 年龄错误** 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同或取消该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人对应的未到期净保险费。我们行使合同解除权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费与应交保险费的比例进行给付。
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给投保人。
- 6.6 合同内容变更** 在本主险合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与我们订立书面的变更协议。
- 6.7 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我们。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 6.8 争议处理** 本主险合同履行过程中，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。

7 释义

- 7.1 被保险人** 指本主险合同所附被保险人名册中所载人员。
- 7.2 团体** 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。
- 7.3 成员** 除另有约定外，作为本主险合同被保险人的成员可以包括投保人本人、投保人的父母、配偶、子女以及与投保人具有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属。
- 7.4 周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.5 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 7.6 医院** 指本主险合同有效期内中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）当地社会基本医疗保险管理机构最新公布的定点医院，但不包括精神病院及专供康复、

休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。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医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

- 7.7 社会基本医疗保险** 本主险合同所称的社会基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。
- 7.8 每次就诊** 对于门急诊治疗，同一天因同一原因在同一家医院进行门急诊治疗，视为一次就诊。
对于住院治疗，从入院日至对应的出院日，视为一次就诊。
- 7.9 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。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。
- 7.13 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。
- 7.14 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 7.15 非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 7.16 潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7.17 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.18 探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.19 武术比赛** 指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使

用器械的对抗性比赛。

- 7.20 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.21 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。
- 7.22 **净保险费** 计算公式为“保险费×（1-25%）”。

[本页内容结束]