



请扫描以查询验证条款

长生人寿保险有限公司

长生康福达团体医疗保险条款

目 录

第一章	保险合同构成及投保范围.....	2
第一条	保险合同构成	2
第二条	投保范围	2
第二章	账户管理、保险责任和责任免除.....	2
第三条	账户管理	2
第四条	医疗保险金	2
第五条	意外住院津贴保险金	3
第六条	责任免除	3
第三章	保险费、保险合同成立与生效、保险期间及合同解除.....	4
第七条	保险费	4
第八条	保险合同成立与生效	4
第九条	保险期间	4
第十条	投保人解除合同	5
第四章	保险金申请.....	5
第十一条	保险事故通知	5
第十二条	诉讼时效	5
第十三条	保险金申请	5
第十四条	保险金给付	6
第五章	一般条款.....	6
第十五条	如实告知	6
第十六条	资料提供	6
第十七条	团体成员变动	6
第十八条	犹豫期	6
第十九条	受益人指定与变更	6
第二十条	合同内容变更	6
第二十一条	通讯地址变更	7
第二十二条	争议处理	7

第一章 保险合同构成及投保范围

第一条 保险合同构成

《长生康福达团体医疗保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单及其所附条款、声明、批注、批单，以及与本合同有关的投保单、被保险人名册、其他投保文件、体检报告书及其他约定书共同构成。

第二条 投保范围

被保险人：机关、企业、事业单位和社会团体的团体成员及其配偶、子女，经本公司¹审核同意，可作为本合同的被保险人。本合同接受的团体成员的投保年龄为十六周岁以上。

投保人：机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人为其团体成员及其配偶、子女向本公司投保。投保人为与其无劳动关系的被保险人投保，须征得被保险人的同意。

第二章 账户管理、保险责任和责任免除

第三条 账户管理

本公司为投保人建立团体账户，记录投保人已缴纳金额、医疗支出金额及其累积利息。

本公司将投保人所交保险费在扣除约定的**管理费**²后计入团体账户。

本公司为团体账户提供利息结算，结算日为每月第一日。在不超过中国保险监督管理机构规定的最高预定利息率前提下，本公司将在每个结算日按上一个结算日的中国人民银行活期存款利率以日复利方式对团体账户的余额进行结算。在相邻两个结算日之间的任何时间，团体账户将不产生任何利息。

第四条 医疗保险金

在本合同有效且团体账户余额大于零的期间内，被保险人因遭遇**意外事故**³或患疾病在医院进行治疗的，本公司对其实际支出的必要且合理的医疗费用在扣除约定免赔额后，按约定赔付比例给付医疗保险金。

若被保险人已从社会医疗保险、商业保险机构、互助机构或其他机构获得补偿或赔付，本公司对剩余部分的医疗费用在扣除约定免赔额后，按约定赔付比例给付医疗保险金。

本公司对同一被保险人给付的医疗保险金合计总额以投保人与本公司约定的该被保险人的最高使用限额为限。

被保险人每次获得医疗保险金给付后，本公司将从团体账户余额中扣去相应的金额。当团体账户余额扣减至零时，本合同对所有被保险人给付医疗保险金的保险责任终止。

¹ **本公司**：指长生人寿保险有限公司。

² **管理费**：指保险费进入团体账户之前所扣除的费用，管理费占保险费的比例由本公司与投保人约定后在保险单上载明。

³ **意外事故**：指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

第五条 意外住院津贴保险金

在本合同有效且团体账户余额大于零的期间内，被保险人遭遇意外事故，并因该意外事故而经医生⁴诊断住院⁵治疗的，本公司按下列约定给付意外住院津贴保险金：

本公司对其自意外事故发生之日起一百八十日内的住院天数乘以 10 元住院津贴日额给付意外住院津贴保险金。

即：意外住院津贴保险金 = 意外事故发生之日起一百八十日内的实际住院天数⁶ × 10

当团体账户余额扣减至零时，本合同对所有被保险人给付意外住院津贴保险金的保险责任终止。

第六条 责任免除

被保险人因下列情形之一而导致医疗费用支出，本公司不承担给付医疗保险金的责任：

- 一、 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；
- 二、 被保险人主动吸食、注射毒品⁷；
- 三、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 四、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 五、 投保人与本公司约定的其他责任免除事项。

被保险人因下列情形之一而住院治疗，本公司不承担给付意外住院津贴保险金的责任：

- 一、 被保险人醉酒、斗殴、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 二、 被保险人患精神疾病、妊娠、流产、分娩、食物中毒；
- 三、 被保险人的椎间盘突出症；
- 四、 被保险人故意自伤及主动吸食、注射毒品；
- 五、 被保险人因整容手术或其他医疗导致的伤害；
- 六、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物、使用管制药品⁸；
- 七、 被保险人在国外及香港、澳门、台湾地区的医疗机构进行治疗；
- 八、 被保险人酒后驾驶⁹、无合法有效驾驶证驾驶¹⁰，或驾驶无有效行驶证¹¹的机动车工具；

⁴ 医生：指在医院内行医并拥有处方权且经卫生行政部门审查合格的正式注册医师。

⁵ 住院：指被保险人经医生诊断必须入住医院治疗，办理了正式的出、入院手续，但不包括入住急诊室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房和挂床住院。

⁶ 实际住院天数：以当地医疗收费标准所定义为准。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

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但含有毒品成分的处方药品。

⁸ 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

⁹ 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 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。

¹¹ 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。

- 九、 被保险人进行潜水¹²、滑雪、跳伞、蹦极、攀岩¹³、探险¹⁴、武术¹⁵、摔跤、特技¹⁶、赛马、赛车或驾驶卡丁车等高风险运动；
- 十、 被保险人进行一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- 十一、 被保险人进行整容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正或天生畸形矫治；
- 十二、 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁷；
- 十三、 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十四、 核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 保险费、保险合同成立与生效、保险期间及合同解除

第七条 保险费

投保人可以定期或不定期、定额或不定额地追加保险费。投保人追加保险费需符合本公司最低保险费追加额度的规定。

第八条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。本公司将签发保险单作为本合同成立的标志。

除本合同另有约定外，本合同自本公司收到保险费并签发保险单的次日零时起开始生效。

本合同的成立日、生效日均载明于保险单上。

保险单周年日、保险单年度、保险单月份、保险费应付日和保险合同满期日均以生效日为基准计算。

除本合同另有约定外，本公司自生效日零时起开始承担保险责任。

第九条 保险期间

本合同的保险期间自生效日的零时起至本合同约定满期日的零时止。本合同保险期间届满后，本公司将向投保人退还团体账户的余额。

¹² **潜水**：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。

¹³ **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹⁴ **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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

¹⁵ **武术**：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运动。

¹⁶ **特技**：指马术、杂技、驯兽等特殊训练或表演。

¹⁷ **感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。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，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

第十条 投保人解除合同

在本合同有效期内，投保人请出具下列文件申请解除本合同：

- 一、 保险合同；
- 二、 解除合同申请书；
- 三、 投保人身份证明；

自本公司收到解除合同申请书时，本合同终止。本公司自收到解除合同通知之日起三十日内，通过银行转账向投保人退还本合同的**现金价值**¹⁸。

第四章 保险金申请

第十一条 保险事故通知

投保人或受益人应于知道**保险事故**¹⁹发生之日起十日内通知本公司。否则，投保人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用，但因**不可抗力**²⁰导致的迟延除外。

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。

第十二条 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十三条 保险金申请

在申请医疗保险金或意外住院津贴保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、 投保人证明及保险单；
- 2、 申请人的有效身份证件；
- 3、 医生出具的诊断书、医疗费用原始单据，施行手术者则需提供手术证明文件；
- 4、 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。

¹⁸ **现金价值**：指本合同所具有的价值，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。本合同的现金价值为团体账户价值。

¹⁹ **保险事故**：指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

²⁰ **不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

第十四条 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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。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十日内，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三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六十日内，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。

第五章 一般条款

第十五条 如实告知

订立本合同时，本公司应当向投保人明确说明本合同的条款内容，并就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

第十六条 资料提供

投保人有义务提供并保存每一被保险人真实、准确的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、最高使用限额以及其它与本合同有关的一切资料。

第十七条 团体成员变动

一、 在本合同有效期内，若投保人需要增加被保险人，应以书面形式通知本公司，经本公司审核同意，可以增加该被保险人的保险资格。

二、 在本合同有效期内，若投保人需要减少被保险人，应以书面形式通知本公司。本合同对该被保险人的保险责任自减保通知到达日次日零时终止。

三、 若被保险人总数低于符合参保条件的人员总数 75%，或低于五人时，本公司有权解除本合同，并通过银行转账向投保人退还本合同的现金价值。

第十八条 犹豫期

自投保人签收本合同起十日内为犹豫期。在犹豫期内，若未发生保险金给付，投保人可以书面申请解除本合同。自本公司收到解除申请时起（若为邮寄，则以寄发邮戳为准），本合同自始无效。投保人向本公司退回保险合同，本公司无息向投保人退还已收到的保险费。

第十九条 受益人指定与变更

除本合同另有约定外，医疗保险金和意外住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

第二十条 合同内容变更

在本合同有效期内，经与本公司协商一致，投保人可以变更本合同的有关内容，并经本公司在保险单或保险凭证上批注。

第二十一条 通讯地址变更

投保人通讯地址变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作前项通知时，本公司按本合同所载的最新通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。

第二十二条 争议处理

本合同受中华人民共和国的法律管辖。合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交××仲裁委员会仲裁；
- 二、 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

<本页结束>