

# 招商信诺安康如意团体医疗保险条款

## 第一章 关于本保险合同的说明

### 第一条 保险合同构成

招商信诺安康如意团体医疗保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、与本合同有关的投保文件、被保险人名册、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议构成。

您方须一并阅读并核对构成本合同的任何资料，以确保我方所提供的保障是您方所需要的。

### 第二条 投保信息变更

本合同有效期内，如果您方提供给我方的投保人地址，及被保险人的职业、住所或其他投保信息发生了变更，请及时通知我方，以便于我方及时为您改变保险合同上的相关信息。

如果您方的通讯地址变更而未通知我方，我方按本合同注明最后住所或通讯地址发送的通知，均视为已送达您方。

### 第三条 本合同的有效性

本合同必须由我方授权代表签署方为有效。

未经我方的书面批准和批注，本合同的任何变动都将是无效的。非经我方以书面形式加以批准，我方的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。

## 第二章 本合同的保障范围及不保事项

### 第四条 投保范围

经被保险人同意，被保险人所在团体可作为投保人为其成员投保本保险。

您方年龄为十八周岁至六十四周岁身体健康的成员均可作为被保险人参加本保险。

您方投保本保险时，参加本保险的成员不得少于符合参保条件的成员的 75%，且符合参保条件的成员不得少于 8 人。

### 第五条 保险责任

在本合同有效期内，我方承担以下保险责任：

如果被保险人由于**意外事故**而受到身体伤害，并且在该意外事故发生之日起一百八十天内因该**意外伤害**导致**住院治疗**，并且在信用卡**还款日**仍处于住院状态，或被保险人因本合同规定的**保障疾病**住院治疗，并且在信用卡还款日仍处于住院状态，我方将按约定的保险金额向本合同受益人给付住院保险金。本合同所称的信用卡指由您方发行的信用卡，并以投保本保险时您我双方约定的卡号为准。

住院保险金的给付还须符合以下规定：

一、我方针对被保险人的**同一次住院治疗**给付的住院保险金最多不超过六个月（六次）。

如果被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过 90 天，则本次住院将与前次住院视为同一次住院治疗。

如果前次出院与本次入院间隔超过 90 天，那么我方在决定保险金给付时，将作为两次住院治疗。

二、对于适用等待期的被保险人，其在等待期之后首次发生的疾病和症状才属于保障疾病。等待期指被保险人首次加入本保险或非连续加入本保险时，自其保障生效之日起的一段期间。等待期的天数由您我双方约定。

#### 第六条 责任免除

因下列任一原因导致被保险人住院的，我方将不支付任何保险金：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、遭受司法当局拘禁或被判入狱期间；被保险人自杀、自我伤害、挑衅、斗殴、不遵照医护意见或其它故意行为；
- 三、被保险人处于精神错乱、精神障碍或心理障碍状态；
- 四、之前已存在的病症，遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，性病或与性病有关的疾病；
- 五、怀孕（含宫外孕）、分娩、流产、不孕症，不育症，避孕、节育或绝育手术，变性手术，人体试验，人工生殖或前述任一原因引起的并发症；
- 六、牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；
- 七、例行身体检查，任何与入院诊断、疾病或身体伤害没有直接联系检查，任何从医疗角度看不必要的治疗和检查；
- 八、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 九、预防性手术（如预防性阑尾切除），以调查研究为目的的住院，疗养，休养，康复治疗，美容，矫形，视力矫正手术，安装假肢，非意外事故所致的整容手术；
- 十、被保险人受酒精、毒品或药物的影响，除非按照医生处方服用且不是出于戒毒的目的；
- 十一、被保险人在任何军队、警察部队、民兵或准军事组织中服役、执行任务或受训期间（无论身体伤害是否在被保险人休假或未穿制服期间发生）；
- 十二、被保险人驾驶摩托车，或酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 十三、被保险人参与任何水、陆、空交通工具的竞赛，或作为职业运动员参与任何体育竞赛；
- 十四、被保险人参加任何空中运动、空中旅行或任何航空活动，但是以乘客身份付费乘坐民用或商业航班进行旅行时除外；
- 十五、被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳（蹦极）等高风险运动；
- 十六、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱，恐怖主义及任何阻碍或防止已经发生或预期会发生的恐怖主义的活动；
- 十七、核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人因上述情形导致身故的，我方对该被保险人的保险责任终止，并在扣除手续费后向您方退还该被保险人的未到期保险费。

### 第三章 保险金额及保险费

## **第七条 保险金额**

本合同的保险金额由您我双方约定并于保险单上载明。

## **第八条 保险费**

本合同的保险费在本合同保险单中载明，您方应在本合同保险单中约定的期限内交清保险费。本合同的交费方式可以为月交或年交。

您方按本合同的规定支付每一笔保险费之后，我方将按时提供保障，直至下一笔保险费到期。

## **第九条 未交纳保险费的处理**

若您方选择的交费方式为月交，您方支付首期保险费后，在以后任何一个**保险费到期日**未支付当期保险费的，本合同自该保险费到期日的 24 时起中止效力，我方不承担效力中止日之后的保险责任。

若您方自合同效力中止后的 30 日内补交全部欠交保险费，本合同恢复效力，我方继续自上一个保险费到期日起承担保险责任。

若您方自合同效力中止后的 30 日内仍未补交全部欠交保险费，则本合同自上一个保险费到期日的 24 时起效力终止。

## **第四章 保险期间及续保**

### **第十条 保险期间**

您方提出保险申请、我方同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单中载明。本合同自该生效日期的 24 时（北京时间）开始生效。

本合同的保险期间为 1 年。

### **第十一条 续保**

保险期间届满时，经您方提出申请，我方审核同意后，本合同可以续保。

续保时我方有权调整本保险的保险费率。

## **第五章 合同解除及内容变更**

### **第十二条 您方解除本合同的权利**

您方在本合同生效后，可以书面通知我方要求解除本合同。但已经发生**保险金**给付的，您方不得要求解除本合同。您方要求解除本合同时应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、本保险合同原件；
- 三、投保单位证明；
- 四、最近一期交费凭证。

如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自我方收到解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力；

如果您方选择的交费方式为年交，本合同自我方收到解除合同申请之日 24 时起终止效力，我方自收到解除合同申请之日起 30 天内向您方退还扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）的**未到期净保费**。

如果您方解除本合同，则本合同下所附的所有附加合同须一并解除。

### **第十三条 合同内容变更**

本合同有效期内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会在原保险合同上批注，或者给您方寄送批单。

## **第六章 索赔**

### **第十四条 保险事故通知**

您方或**受益人**应于知道**保险事故**发生之日起十天内通知我方。如果您方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，我方对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我方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方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

对于因迟延履行所增加的任何调查费用由受益人承担，但因**不可抗力**导致的迟延除外。

### **第十五条 诉讼时效**

受益人向我方请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

### **第十六条 保险金的申请**

申领住院保险金时，受益人应填写索赔申请书，并向我方提供下列所有文件：

- 一、被保险人住院当月信用卡银行对帐单原件；
- 二、被保险人及受益人的身份证明；
- 三、完整的门、急诊病历、住院病历及出院小结；
- 四、住院医疗费用原始收据及费用清单；
- 五、申请人能够提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。

委托他人申领保险金时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### **第十七条 保险金的给付**

我方收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将在调查核实后作出核定。

对属于保险责任的，我方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。

我方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，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我方在收到索赔申请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；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相

应的差额。

保险金以人民币支付，不含利息。

## 第七章 其他规定

### 第十八条 明确说明和如实告知

订立本合同时，我方应向您方明确说明本合同的内容。

订立本合同时，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。

如果您方故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。

如果您方故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我方不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

您方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，对于本合同解除前发生的保险事故，我方不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，我方不得解除合同；发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。

### 第十九条 受益人

除另有指定外，本合同的受益人为被保险人本人。

### 第二十条 年龄的计算与错误处理

一、被保险人的投保年龄为法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄。

二、您方申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，我方可解除本合同或取消该被保险人的资格，并向您方退还该被保险人的净保费。解除合同时，我方在扣除手续费后按日计算（经过日数不足一日的按一日计算）向您方退还未满期净保费。若已支付保险金，则我方有权要求受益人退还已支付的全部保险金。

三、您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费，若补交保险费前已发生保险事故，则我方在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算支付保险金；折算给付的保险金 = 应给交的保险金 x (实交保险费 ÷ 应交保险费) x 100%；

四、您方申报的被保险人年龄不真实，致使您方实付保险费多于应付保险费的，我方将多收的保险费无息退还您方。

### 第二十一条 被保险人的变动

一、您方因成员变动需要增加被保险人的，应书面通知我方，我方在审核同意并收到本合同规定的保险费后在本合同上批注或出具批单，我方自批注或批单载明的生效日零时起开始承担保险责任。

二、您方因被保险人失去成员资格或其他原因需要减少被保险人的，应书面通知我方。

如果您方选择的交费方式为月交，本合同对该被保险人所承担的保险责任自我方收到通知之日后的第一个保险费到期日起终止；

如果您方选择的交费方式为年交，本合同对该被保险人所承担的保险责任自我方收到通知时终止，我方自通知到达之日起 30 天内向您方退还在扣除手续费后按日计算（经过日数不足

一日的按一日计算)的未到期净保费。

三、如果本合同被保险人人数减少到少于8人或者少于您方中符合参保条件成员总数的75%的,我方有权解除本合同。如果您方选择的交费方式为月交,则本合同将自我方发出解除合同通知后的第一个保险费到期日起终止效力;如果您方选择的交费方式为年交,本合同自我方发出解除合同通知之日24时起终止效力,我方向您方退还在扣除手续费后按日计算(经过日数不足一日的按一日计算)的未到期净保费。

## **第二十二条 争议处理**

因履行本合同发生的争议,由我方、您方或者受益人协商解决,协商不成的,可以达成仲裁协议通过仲裁解决,也可以直接向本合同有管辖权的人民法院起诉。

## **第二十三条 释义**

在本合同中,下列用语具有如下特定的含义:

[您方]:指投保本保险的投保团体,即本保险的投保人。

[我方]:指招商信诺人寿保险有限公司。

[意外事故]:指突然发生、不可预见的事件。

[意外伤害]:指意外事故对被保险人身体的任何部位所造成的伤害,这些伤害是在本合同有效期间由于外部性的、猛烈的和显而易见的手段所造成的,而且其发生不是由于疾病(包括潜在的疾病和机能障碍)所导致,也不是出于当事人的本意。

[住院]:指被保险人由于遭受意外伤害或由于保障疾病的发生而遵照医嘱办理入、出院手续,留在医院中占有病床并接受超过24个小时以上的连续治疗,所住之病房为医院住院部正式病房,但不包括在门(急)诊观察室、急诊科病房、康复病房、家庭病床及其他非正式病房的治疗。

[保障疾病]:指本合同等待期之后首次出现的疾病和症状。疾病和症状出现的时间,以致病因素首次引起被保险人主观不适、异常感觉、机能变化、身体损害或组织器官病态改变的日期为准。

[还款日]:也称最后还款日,是指信用卡发卡银行要求持卡人归还应付款项的最后日期。

[同一次住院治疗]:指由于同一身体伤害或保障疾病而引起的住院治疗,如果前次出院与本次入院间隔不到90天,则视为是同一次住院治疗。本定义适用在决定保险金的给付之时。

[之前已存在的病症]:指在本合同生效日期的24时前或您方增加保障的申请经我方批注生效日期的24时前(以较迟者为准),被保险人已发生的身体不适或已呈现的异常体征,或被诊断、治疗的疾病,或已遭受的身体残疾和损伤。

[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。

[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。

[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。

[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。

[无合法有效驾驶证驾驶]：指下列情形之一：

- 一、没有取得驾驶资格；
- 二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 三、持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 四、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。

[无有效行驶证]：指下列情形之一：

- 一、机动车被依法注销登记的；
- 二、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

[战争]：指无论宣战与否的战争，或者是任何类似战争的行动，包括由政权国家出于经济、领土、民族、政治、种族、宗教等目的所采取的任何军事行动。

[恐怖主义]：指危害人身或财产的武力行动、武力威胁、暴力行动、暴力威胁，或下达上述行动的命令。或是指下达破坏干扰电子或通讯系统行动的命令，且无论执行这一行动的个人或团体是否与任何组织、政府、政权、主权、军权有任何联系。这类行动、威胁、命令会有威吓、强迫、伤害政府或人民或扰乱经济的效果。

[保险费到期日]：指投保人应为本合同支付保险费的日期。对于月交交费方式，保险费到期日为本合同生效日期在每个月份的对应日，如果在任何的月份，没有和生效日期相对应的那一日，那么该月份的最后一日为保险费到期日。

[保险金]：指在发生保险事故的情况下，我方根据本合同的规定而支付的金额。

[未到期净保费]：指未到期保险费扣除和保险合同相关的手续费后的剩余保费。其计算公式为：最近所支付的保险费 X (1 - 该保险费所保障的已经过天数 / 该保险费所保障的期间天数) X (1 - 35%)。

[受益人]：指享有保险金请求权的人。

[保险事故]：指本合同约定的保险责任范围内的事故。

[不可抗力]：指不能预见、不能避免和不能克服的客观情况。

[生效日期]：指保险单上在“保险合同生效日期”一栏中所显示的年月日。本合同的保障自生效日期的 24 时（北京时间）开始生效。

[医院]：指任何二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本合同所提及的医院还包括我方所认可的香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。本合同中所提及的医院不包括：

- 一、精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的部门；
- 二、养老院、戒毒所或戒酒所；
- 三、健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或提供护理、康复、恢复治疗的机构。

[医生]：指在医院内合法执业并具有医师执照的人。但不包括被保险人本人或其家庭成员是医生的情况，也不包括任何与被保险人具有商业联系的医生。

