

中银三星人寿保险有限公司
中银三星 A 款补充团体医疗保险条款
(2015 年 9 月)



请扫描以查询验证条款

在阅读条款正文之前，浏览一下条款目录有助于对条款结构有一个大致了解。

条款目录

第一章 保险合同构成与投保范围		第十五条 合同内容变更
第一条 保险合同构成		第十六条 投保人解除合同的手续及风险
第二条 投保范围		第六章 一般条款
第二章 保险责任及责任免除		第十七条 明确说明与如实告知
第三条 保险责任		第十八条 本公司合同解除权的限制
第四条 责任免除		第十九条 受益人
第三章 保险合同成立与生效、保险金额与保险费		第二十条 资料提供
第五条 保险合同成立与生效		第二十一条 争议处理
第六条 保险期间		第七章 释义
第七条 账户管理和保险费		第二十二条 释义
第八条 续保		一 本公司
第四章 保险金申请		二 医院
第九条 保险事故通知		三 意外伤害
第十条 诉讼时效		四 团体
第十一条 保险金申请		五 醉酒
第十二条 保险金给付		六 斗殴
第五章 合同变更事项		七 毒品
第十三条 被保险人变动		八 酒后驾驶
第十四条 地址变更		九 无合法有效驾驶证驾驶
		十 无有效行驶证

条款正文

条款是保险合同的重要组成部分，请投保人、被保险人、受益人仔细阅读。

第一章 保险合同构成与投保范围

- 第一条 保险合同构成 《中银三星 A 款补充团体医疗保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、条款、其他保险凭证、投保单、被保险人或附属被保险人名册、与本合同有关的其它投保文件、变更申请书、声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- 第二条 投保范围 一、身体健康，能正常工作或劳动的人员，可作为被保险人参加本保险。
二、符合上述条件的人员所在团体可作为投保人。

第二章 保险责任与责任免除

- 第三条 保险责任 在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：
若被保险人发生约定给付范围内的医疗保健费用，本公司对实际发生的医疗保健费用在扣除免赔额后按给付比例给付补充医疗保险金。其中医疗保健费用给付范围、免赔额和给付比例由投保人和本公司共同约定。
本公司每次对被保险人给付的个人账户补充医疗保险金以个人账户余额为限，本公司对被保险人给付后，其个人账户余额相应等额减少。
若投保人选择建立公共账户，当个人账户余额为零时，经投保人书面同意，本公司按照本条上述规定在公共账户余额内给付公共账户补充医疗保险金，本公司对被保险人给付后，公共账户余额相应等额减少。
如被保险人在本合同有效期内所发生的本合同保险责任范围内的医疗保健费用已从其他商业医疗保险、社会医疗保险或其他机构取得补偿，本公司仅对剩余部分按本合同约定承担保险责任。
- 第四条 责任免除 因下列情形之一被保险人发生医疗保健费用，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、醉酒、斗殴，或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 不符合保单或协议中双方的特别约定。

第三章 保险合同成立与生效、保险金额与保险费

- 第五条 保险合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司与投保人就承保条件达成一致，本合同成立，合同成立日期载明于保险单上。
除另有约定外，若本合同成立且投保人已交付保险费，本合同自生效日零时开始生效。本合同的生效日载明于保险单上。
除另有约定外，本公司对每一位被保险人自本合同生效时开始承担保险责任。
- 第六条 保险期间 本合同的保险期间载明于保险单上，自本合同生效时起算。保险期间届满，本合同终止。本公司对个人账户和投保人公共账户（若有，下同）余额按年单利 1.5% 结息后退还给投保人。
- 第七条 账户管理和保险费 本公司根据双方约定建立个人账户和公共账户。
在本合同有效期内，投保人向本公司书面申请并经本公司同意后，可以定期或不定期、定额或不定额地向本公司交纳保险费。但每次交纳保险费不得低于本公司规定的最低限额。本公司将投保人每次所交保险费在扣除一定比例的管理费后，按照投保人要求分别计入个人账户和公共账户。管理费的收取比例由投保人与本公司双方约定。
本公司可根据投保人的书面申请，从公共账户中向其指定的个人账户转入资金，但每次转入资金不得低于本公司所规定的最低金额。如被保险人在本合同有效期内身故（不包括本合同第四条所列情形）的，本公司对该被保险人的保险责任终止，经投保人同意后本公司可将其个人账户余额退还该被保险人的法定继承人。
- 第八条 续保 本合同保险期间届满时，投保人可以申请重新订立本合同（续保），但须经本公司审核同意。续保时本公司有权调整管理费收取比例。

第四章 保险金申请

- 第九条 保险事故通知 投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果投保人和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。
- 第十条 诉讼时效 被保险人或受益人向本公司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。
- 第十一条 保险金申请 在申请补充医疗保险金时，补充医疗保险金受益人须填写保险金给

付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同
2. 补充医疗保险金受益人的有效身份证件；
3. 若附属被保险人发生医疗保健费用支出，应提供附属被保险人的身份证明，以及附属被保险人与被保险人的关系证明；
4. 医疗费用收据原件或医疗费用分割单，其他医疗保健相关的发票原始凭证；
5. 补充医疗保险金受益人所能提供的与确认保险事故的时间、性质、原因、损失程度等相关的其他证明和资料。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了部分补偿，该被保险人向本公司申请给付保险金时，需提供上述理赔资料复印件和分割单原件或提供注明给付比例和金额并加盖已给费用单位印章的原始凭证，本公司对剩余部分的医疗费用按本合同约定承担保险责任。

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。

本公司自收到有关证明和资料之日起 60 日内，对属于保险责任而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 合同变更事项

第十三条 被保险人变动

- 一、投保人因人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应保险费或从公共账户中转入保险费后，签发相应批单作为本合同附件，并自批单所载明的生效日零时开始对增加的被保险人承担保险责任。新增被保险人保险责任的终止时间和首批参保人员的终止时间相一致。
- 二、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，除另有约定外，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达次日零时起终止。如投保人要求的减少被保险人的日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人的保险责任自通知注明的减少被保险人的日期零时起终止。

本公司按投保人的要求将该被保险人个人账户余额转入公共账户，或退还给投保人。

- 第十四条 地址变更 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达投保人。
- 第十五条 合同内容变更 投保人变更本合同的，应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本合同的保险单或其它保险凭证上加以批注，或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。
- 第十六条 投保人解除合同的手续及风险 在本合同保险期间内，投保人申请解除本合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
一、 保险单及其它保险凭证；
二、 表明被保险人已知悉解除本合同事宜的证明文件。
自本公司收到解除合同申请书及上述文件时起，本合同终止。本公司于收到上述文件之日起 30 日内向投保人退还个人账户余额和公共账户余额。

第六章 一般条款

- 第十七条 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
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，本公司有权解除本合同。
如果投保人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，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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但向投保人退还个人账户余额和公共账户余额。
本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的，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。
- 第十八条 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。

第十九条	受益人	<p>投保人或者被保险人可以指定一人或多人为受益人。除另有约定外，补充医疗保险金的受益人为每一被保险人本人。</p> <p>同一被保险人的受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。</p> <p>被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。</p> <p>投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。</p> <p>投保人指定和变更受益人时须经被保险人同意，投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。</p> <p>受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失收益权。</p>
第二十条	资料提供	<p>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、交费金额以及其它与本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。</p>
第二十一条	争议处理	<p>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：</p> <p>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；</p> <p>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。</p>

第七章 释义

第二十二条	释义	
一	本公司	指中银三星人寿保险有限公司。
二	医院	除另有约定外，同当地社会医疗保险定点医疗机构。
三	意外伤害	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。
四	团体	指中国境内具有五人以上且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。
五	醉酒	即酒精中毒，指被保险人体内酒精含量达到或超过《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》国家标准中定义的醉酒水平，或以公安交通管理部门、本合同指定医疗机构的相关记录、诊断认定。

- 六 斗殴 指因被保险人挑衅或故意行为而使身体受到暴力攻击。
- 七 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。
- 八 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。
- 九 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。
- 十 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。