



请扫描以查询验证条款

英大泰和人寿保险股份有限公司

英大人寿康和账户式团体医疗保险

(2011年11月)

第一章 合同构成与投保范围

第二章 账户设置、保证收益及管理费

第三章 保险责任及给付规则

第四章 保险期间、保险金额与保险费

第五章 保险金申请

第六章 合同变更与解除

第七章 一般条款

第八章 释义

第一章 合同构成与投保范围

第一条 合同构成

英大人寿康和账户式团体医疗保险合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、其他保险凭证、投保单、被保险人名册、与本合同有关的其他投保文件、变更申请书、声明、批注、批单、其他书面协议构成。

第二条 投保范围

- 一、年龄在十六周岁至七十周岁，身体健康，能正常工作或劳动的在职员工，经本公司审核同意可作为本合同的被保险人参加本保险。
- 二、经被保险人同意，由其所在团体作为投保人向本公司投保本保险。
- 三、投保时，被保险人应不少于五人，且占团体中符合参保条件成员总数的百分之七十五或以上。
- 四、被保险人父母、配偶及其未参加工作的子女，经本公司审核同意，可作为本合同附属被保险人参加本保险。本合同中所指的被保险人均不含附属被保险人。

第二章 账户设置、保证收益及管理费

第三条 公共账户及个人账户

一、本公司为投保人建立独立的公共账户，并可根据投保人要求为每一位被保险人建立个人账户。

二、投保人每次交纳的保险费在扣除初始管理费后，按投保人与本公司的约定，分别计入公共账户和个人账户。在本合同有效期间内，公共账户的资金可根据投保人要求转入个人账户。

第四条 账户保证收益

公共账户余额和个人账户余额依据本合同约定的保证利率，以复利方式按天累积。

第五条 初始管理费的收取

本公司将收取初始管理费，作为医疗网络建设、理赔作业成本等费用。在投保人每次交纳保险费时，按保险费的一定比例收取初始管理费，具体比例由投保人与本公司在投保时约定。

第三章 保险责任及给付规则

第六条 保险责任

在本合同有效期间内，本公司承担下列保险责任：

一、健康管理责任

根据投保人的补充医疗保险方案，并结合国家或当地医疗保险等相关政策，本公司可对被保险人或附属被保险人在约定医疗机构或药店发生的药品费、体检费、检查费、手术费、诊疗费、治疗费、材料费等医疗费用中的一项或几项按约定免赔额、赔付比例给付保险金，或者对被保险人或附属被保险人发生疾病、住院、手术、诊疗项目、生育等约定情形的，一次性给付约定金额的定额医疗保险金。

上述责任的承担范围，以投保人与本公司的约定为准。

二、意外伤害住院津贴责任

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害，并以该意外伤害为直接且单独原因在本公司指定或认可的医疗服务机构住院治疗的，本公司以本合同所载的每天意外伤害住院津贴金额为基数，按被保险人自意外伤害发生之日起 180 天内的实际住院天数给付意外伤害住院津贴保险金。

在一个保险单年度内，被保险人不论一次或多次因遭受意外伤害住院治疗，本公司均分别给付意外伤害住院津贴保险金，但累计给付住院天数最高不超过 180 天。

第七条 保险金给付规则

一、健康管理责任的保险金按照以下约定进行给付：

- 1、各项保险金的给付条件、保险金额、免赔额及赔付比例由投保人与本公司协商约定。
- 2、如被保险人或附属被保险人已从其他途径获得本次医疗费用的补偿或者赔偿，本公司给付的保险金将不超过该被保险人实际医疗费用总额扣减已经获得各种补偿或赔偿后的差额。
- 3、根据约定，本公司将从个人账户或公共账户中给付保险金。在本公司给付保险金后，对应账户的余额相应减少，保险金累计给付以对应账户的余额为限。

二、意外伤害住院津贴保险金按照以下约定进行给付：

本公司通过收取保险费来承担意外伤害住院津贴责任，即给付意外伤害住院津贴保险金后，个人账户与公共账户的账户余额不减少。

第八条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，本公司不承担意外伤害住院津贴责任：

- 一、 投保人对被保险人的故意行为；
- 二、 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、醉酒、斗殴、自杀、故意自伤；

- 三、 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 五、 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）；
- 六、 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、恐怖活动；
- 七、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、 精神疾病和行为障碍（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》）；
- 九、 被保险人因流产、怀孕（含宫外孕）、分娩（含难产）、药物过敏、食物中毒或医疗事故导致的伤害；
- 十、 被保险人进行美容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、先天性疾病治疗、先天性畸形治疗、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- 十一、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 十二、 细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；
- 十三、 被保险人的脊椎间盘突出症；
- 十四、 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

第四章 保险期间、保险金额与保险费

第九条 保险期间

本合同的保险期间自约定的生效日零时起，至个人账户和公共账户余额均为零且意外伤害住院津贴保险责任终止时止。

生效日由投保人在投保时与本公司约定，在保险单上载明。保险单年度及保险单每年生效对应日均以生效日为基础计算，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为生效日的对应日。

本合同以本公司同意承保、收取保险费并签发保险单及其他保险凭证为生效条件。本公司所承担的保险责任自本合同生效日零时起开始，至保险期间届满时终止。本合同的生效日载明于保险单上。

第十条 保险金额

本合同各项保险责任的保险金额由投保人与本公司约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。投保人可在保险单每年生效对应日的一个月前申请变更下一保险单年度的保障方案，经本公司审核同意并收取相应保险费后，变更后的保障方案自下一保险单生效对应日零时生效；若没有提出申请，则经本公司审核同意并收取相应保险费后维持原保障方案。

第十一条 保险费

本公司在每一保险单年度根据投保人选定的保险金额、被保险人、社会医疗及赔付情况确定意外伤害住院津贴保险责任保险费的额度。

投保人可以根据情况不定期交纳保险费，但首次交纳的保险费应不低于投保时确定的当年度

所对应的意外伤害住院津贴保险责任保险费以及首次建立个人账户或公共账户所需的金额。本公司在保险单每年生效对应日收取当年度意外伤害住院津贴保险责任保险费，保险费收取方式是从公共账户足额扣减，如公共账户余额不足合同当年度所对应的意外伤害住院津贴保险责任保险费时，意外伤害住院津贴保险责任自动终止。

第五章 保险金申请

第十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或者受益人应在知道保险事故发生之日起十日内通知本公司，但因不可抗力导致的迟延除外。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的除外。

第十三条 保险金申请时效

受益人及其他有权申请保险金的人向本公司申请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。

第十四条 保险金申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并分别按照保险责任类型向本公司提供下列证明和资料：

一、健康管理责任

- 1、给付申请书；
- 2、保险合同或其他保险凭证；
- 3、投保人证明及受益人身份证明；
- 4、本公司指定或认可的医疗服务机构出具的医疗费用收据原件、医疗费用报销分割单（若适用）的原件、诊断证明、处方、病历、手术记录、诊疗记录等资料的原件；
- 5、与确认保险事故的时间、性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。

二、意外伤害住院津贴责任

- 1、给付申请书；
- 2、保险合同或其他保险凭证；
- 3、投保人证明及受益人身份证明；
- 4、本公司指定或认可的医疗服务机构出具的诊断证明、处方、完整的门（急）诊病历、出院小结及医疗费用清单和结算明细表等资料的原件；
- 5、与确认保险事故的时间、性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。

如果委托他人领取保险金，受托人除提供上述所有证明和资料外，必须另行出具有委托人亲笔签字的授权委托书和受托人身份证明。

第十五条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书等证明和资料后，会及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。本公司会将核定结果通知申请人。对属于保险责

任的，在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司按照约定履行给付保险金义务。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向申请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等证明和资料之日起六十日内，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，按可以确定的数额先予以给付，在最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

第六章 合同变更与解除

第十六条 被保险人变动

一、投保人需要增加被保险人及附属被保险人的，应书面通知本公司。若本公司审核同意，从公共账户收取相应意外伤害住院津贴保险责任保险费，本公司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。

二、因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人或附属被保险人的，投保人应书面通知本公司。本公司对该被保险人或附属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。本公司按照投保人的要求将其个人账户余额转入公共账户；若未发生对减保人员的保险金给付，本公司退还其现金价值至公共账户；若已发生对减保人员的保险金给付，则本公司不予退还现金价值。

三、若被保险人少于五人或被保险人占团体中符合参保条件成员总数的比例小于百分之七十五的，本公司有权解除本合同。

第十七条 职业变更

在本合同有效期间内，被保险人职业变更的，投保人或被保险人应于变更之日起十日内以书面形式通知本公司。

一、若被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度降低的，本公司自收到通知之日起，按其实交保险费与应交保险费的差额退还未满期保险费至公共账户；

若被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度增加的，本公司自收到通知后，按变更前后保险费的差额以扣减公共账户余额方式增收自该被保险人职业变更之日起的未满期保险费；

若被保险人变更后的职业不在本公司承保范围之内者，本合同对该被保险人所负意外伤害住院津贴保险责任终止，本公司将在收到变更通知后退还该被保险人职业变更之日的现金价值至公共账户。

二、若投保人和被保险人均未能就被保险人的职业变更情况以书面形式通知本公司，并且被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度增加的，当被保险人发生意外伤害住院津贴保险责任的保险事故，本公司在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；被保险人变更后的职业不在本公司承保范围之内者，本公司不承担给付意外伤害住院津贴保险金的责任，但退还该被保险人职业变更之日的现金价值至公共账户。

第十八条 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。

第十九条 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他保险凭证上批注后生效，或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

第二十条 投保人解除合同

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- 一、保险合同及其他保险凭证；
- 二、解除合同申请书；
- 三、表明被保险人已知悉解除合同事宜的证明文件。

除本合同另有约定外，本合同于本公司收到解除合同申请书之日起终止。本公司于收到所需证明和资料后三十日内，退还未发生保险金给付的被保险人的现金价值至公共账户，然后向投保人退还公共账户和个人账户余额。

第七章 一般条款

第二十一条 如实告知

在订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款。本公司会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

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。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，本公司对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

第二十二条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄为以法定证件载明的出生日期计算的周岁年龄。投保人在申请投保时，应告知被保险人的周岁年龄。

申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本公司规定的投保年龄范围的，本公司可以终止对该被保险人承担意外伤害住院津贴保险责任，并退还该被保险人意外伤害住院津贴保险责任终止之目的现金价值至公共账户。但自本合同成立之日起超过二年的除外。

第二十三条 受益人的指定与变更

除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

第二十四条 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、保险金额以及其他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。

第二十五条 争议处理

合同争议解决方式从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交约定的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向被告所在地人民法院起诉。

第八章 释义

第二十六条 释义

- 一、本公司：英大泰和人寿保险股份有限公司。
- 二、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、行业组织等。
- 三、配偶：指与被保险人具有法律上认可的婚姻关系的人员。
- 四、子女：包括婚生子女、非婚生子女、养子女和有扶养关系的继子女。
- 五、账户余额：账户余额按以下方法计算：
 - (1) 交纳保险费时，账户余额按扣除管理费后的保险费数额等额增加；
 - (2) 向账户转入资金时，账户余额按转入的资金等额增加；
 - (3) 账户余额根据适用的保证利率，以复利方式按天累积；
 - (4) 从账户支付保险金时，账户余额按支付的资金等额减少；
 - (5) 从账户扣除管理费时，账户余额按扣除的资金等额减少；
 - (6) 从账户扣减意外伤害住院津贴保险责任保险费时，账户余额按扣减的资金等额减少；
 - (7) 向账户退还现金价值时，账户余额按现金价值等额增加。
- 六、保证利率：指本合同项下各账户的年利率。在符合保险监管规定的前提下，由投保人和本公司约定。
- 七、以复利方式按天累积：指用以下公式计算本息：
$$\text{当日本息和} = \text{前一日本息和} \times (1 + \text{年利率})^{1/365}$$
- 八、指定或认可的医疗服务机构：由投保人和本公司协商确定，并以书面形式载明；如未以书面形式载明，则指国家卫生行政部门评定的二级或二级以上公立医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
- 九、住院：指被保险人入住指定或认可的医疗服务机构的正式病房进行治疗，并实际办理了正规的入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。
- 十、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。
- 十一、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。
- 十二、无合法有效驾驶证驾驶：指发生保险事故时被保险人符合下列情形之一的：（1）没有驾驶证驾驶；（2）驾驶与驾驶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）未经公安机关交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；（5）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；（6）公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 十三、无有效行驶证：指发生保险事故时机动车符合下列情形之一的：（1）没有公安机关交通管理部门核发的行驶证、机动车号牌或检验合格标志；（2）安全技术检验不合格、未按期或未按规定进行安全技术检验；（3）在停驶期间行驶；（4）使用伪造的、变造的或其他机动车的行驶证、号牌或检验合格标志；（5）未经公安机关交通管理部门同意，拼装机动车或改变机动车已登记的结构、构造或特征；（6）公安机关交通管理部门规定的其他无有效行驶证件的情况。
- 十四、艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合征。获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织制订的定义为准，若在血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定为已患艾滋病或感染艾滋病病毒。
- 十五、艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒（HIV）。
- 十六、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。
- 十七、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 十八、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。
- 十九、武术比赛：指两人或两人以上对抗柔道、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比赛。
- 二十、特技表演：指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
- 二十一、不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 二十二、未满期保险费：未满期保险费=意外伤害住院津贴保险责任保险费×（1-当期已经过天数÷365），当期已经过天数按照本合同生效日计算。
- 二十三、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。现金价值=意外伤害住院津贴保险责任保险费×（1-25%）×（1-当期已经过天数÷365），当期已经过天数按照本合同生效日计算。