



请扫描以查询验证条款

太平人寿保险有限公司 TAIPING LIFE INSURANCE CO., LTD.

太平绿洲团体医疗保险条款

特别提示

感谢选择太平人寿保险有限公司。

为了方便投保人更好地理解保险条款，我们提供了以下常用的**基本名词释义**。

基本名词释义：

投保人：是指与保险公司订立保险合同的人，按照保险合同负有支付保险费的义务。

被保险人：在人身保险合同中是指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

投保人应当特别注意的事项：

- 在部分情况下，我们只承担部分保险责任或不承担保险责任..... 第七条、第八条
- 本产品适用补偿原则，请留意..... 第九条
- 解除保险合同会给投保人造成一定的损失，请慎重决策..... 第十七条

此外，在阅读本条款正文之前，请先浏览一下**目录**，以便对条款结构有一个大致的了解。本条款中的每一部分都关系到投保人的切身利益，**请务必逐条仔细阅读并关注注释内容**。

目 录

第一部分	投保人与我们（太平人寿保险有限公司）的合同	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保范围	3
第三条	保险合同成立与生效	3
第四条	保险期间	3
第二部分	我们提供哪些保障利益	3
第五条	基本保险金额	3
第六条	等待期	3
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	4
第九条	补偿原则对保险责任的限制	4
第三部分	如何支付保险费	4
第十条	保险费的支付	4
第四部分	如何申请保险金	4
第十一条	受益人	4
第十二条	保险事故通知	5
第十三条	诉讼时效	5
第十四条	保险金申请	5
第十五条	保险金给付	5
第五部分	投保人还享有哪些权益	5
第十六条	合同内容的变更权	5
第十七条	投保人解除合同的手续及风险	6
第六部分	投保人必须了解的其他事项	6
第十八条	明确说明与如实告知	6
第十九条	被保险人的变动	6
第二十条	保险合同的终止	6
第二十一条	联系方式的变更	7
第二十二条	争议处理	7

第一部分 投保人与我们（太平人寿保险有限公司）的合同

第一条 保险合同的构成

本合同由以下几个部分构成：保险单及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、批注，以及经投保人与我们共同认可的、与本合同有关的其他书面文件。

第二条 投保范围

特定团体成员可以作为被保险人，由投保人向我们投保本保险。

第三条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。**保单年度¹、保险费约定支付日²**均以该日期计算。

第四条 保险期间

本合同的保险期间为1年，自本合同生效日零时起至本合同约定的终止时止，并在保险单上载明。

第二部分 我们提供哪些保障利益

第五条 基本保险金额

本合同的基本保险金额在投保时由投保人和我们约定，并在保险单或批注上列明。

第六条 等待期

自本合同生效日零时起的一段时间为等待期。等待期的日数在投保时由投保人和我们约定，并在保险单或批注上列明。

第七条 保险责任

在本合同保险期间内且本合同有效，我们按照下列约定承担给付医疗保险金的责任：

如果被保险人因**意外伤害事故³**或等待期后因疾病经**医院⁴**或投保人与我们约定的其他医疗机构接受必要诊疗，对被保险人**实际发生的医疗费用⁵**，我们在扣除本合同约定的免赔额后，按约定比例给付医疗保险金。免赔额和给付比例由投保人在投保时与我们协商确定，并在保险单上载明。

¹**保单年度**：从保险合同生效日或年生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

²**保险费约定支付日**：指在本合同交费期限内，保险单或批注上列明的合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

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

⁴**医院**：国务院卫生行政部门医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供24小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。

⁵**实际发生的医疗费用**：是指被保险人在治疗中实际支出的符合当地现行公费医疗或社会医疗保险规定的给付范围内的符合通常惯例且医学必须的医疗费用。公费医疗是指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。社会医疗保险是指各省区市城镇职工基本医疗保险办法和各省区市城镇职工地方附加医疗保险办法规定的医疗保险，包括新农合、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。其中各省区市城镇职工基本医疗保险办法是指各省区人民政府令发布的为保障职工基本医疗需求制定的管理办法。

我们所给付的医疗保险金以该被保险人的基本保险金额为限，累计给付达到其基本保险金额时，我们对被保险人的保险责任终止。

本项责任适用第九条“补偿原则对保险责任的限制”的规定。

第八条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用，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. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自杀或自伤，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射**毒品**⁶；
5. 被保险人**酒后驾驶**⁷，**无合法有效驾驶证驾驶**⁸，或**驾驶无有效行驶证**⁹的**机动车**¹⁰；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 应当从工伤保险基金中支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；在境外（含港澳台地区）就医的；
9. 保险单特别约定中我们不承担保险责任的事项。

第九条 补偿原则对保险责任的限制

如果被保险人按政府的规定取得补偿，或从其他社会福利机构、任何医疗保险、单位、个人给付取得补偿，我们仅对实际医疗费用扣除被保险人取得的补偿后的剩余部分按第七条所述方式承担给付责任。

第三部分 如何支付保险费

第十条 保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期限由投保人和我们约定，并在保险单或批注上列明。保险期间届满再次投保时，我们保留依据续保时条件减少或增加保险费的权利。

第四部分 如何申请保险金

第十一条 受益人

除另有约定外，本合同医疗保险金的受益人为被保险人本人。

⁶**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**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驾驶。

⁸**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。

⁹**无有效行驶证**：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：（1）未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；（2）机动车行驶证被依法注销登记的；（3）未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

¹⁰**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。

第十二条 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

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，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、损失程度的除外。

第十三条 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。

第十四条 保险金申请

在申请医疗保险金时，由医疗保险金的受益人作为申请人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. 受益人的有效身份证件¹¹；
3. 医院出具的被保险人医疗诊断书（包括必要的病历记录及检查报告）、门诊医疗费用（如有门诊）、手术医疗费用（如有手术）的原始凭证和账单明细表、出院小结及住院医疗费用（如有住院）的原始凭证和账单明细表；
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。

如果委托他人代为申请，除上述证明和资料外，还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。保险金作为被保险人遗产时，还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十五条 保险金给付

我们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 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。

我们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。

第五部分 投保人还享有哪些权益

第十六条 合同内容的变更权

投保人与我们协商同意后，有权变更本合同的有关内容，并由我们在保险单或保险凭证上批注，或签订合同变更的书面协议。

¹¹有效身份证件：指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如居民身份证、军官证、警官证、士兵证等证件。

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同及其它保险凭证；
- 二、我们需要的其它有关文件和资料。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的**未经过净保费**¹²。

已发生过任何保险金给付的，我们不退还未经过净保费。

投保人解除合同会遭受一定损失。

第六部分 投保人必须了解的其他事项

第十八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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。

我们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，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

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，我们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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十九条 被保险人的变动

一、投保人需要增加被保险人的，应书面通知我们。除另有约定外，经我们审核同意后，我们按照实际承担该被保险人保险责任的期间收取保险费。

二、投保人需要减少被保险人的，应书面通知我们，保险合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达日终止。对于未发生保险金给付的，我们向投保人退还该被保险人保险责任终止之日对应的未经过净保费。但已发生任何保险金给付或已发生保险合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，我们不退还未经过净保费。

第二十条 保险合同的终止

除本合同另有约定外，本合同在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、**本合同期满日**¹³零时；
- 二、我们已经履行完毕保险责任的；
- 三、本合同内约定的其他终止情况。

¹²**未经过净保费**：指已支付的当期保险费×（1-费用比例）×（1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数）。经过日数不足一日的按一日计算。

¹³**本合同期满日**：指保险单或批注上列明的合同生效日经过保险期间的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

第二十一条 联系方式的变更

为了保障投保人的权益，如果投保人的联系方式（如联系地址、联系电话、电子邮箱等）发生变化，请及时通知我们。否则，我们将按已知的最后联系方式与投保人联系。

第二十二条 争议处理

在合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- 一、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；
- 二、因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

<本页内容结束>