



请扫描以查询验证条款

## 中信保诚团体补充医疗保险 A 款阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解《中信保诚团体补充医疗保险A款》，本主险合同内容以条款约定为准。

### ◆ 投保人拥有的重要权益

- 被保险人可以享受本主险合同提供的保障..... 2.3
- 投保人有解除合同的权利..... 3.5

### ◆ 投保人应当特别注意的事项

- 在某些情况下，本公司不承担或部分承担保险责任..... 详见条款正文中背景突出显示的内容
- 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 3.5
- 投保人有如实告知的义务..... 4.2
- 投保人有及时向本公司通知保险事故的义务..... 4.6
- 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意..... 5

### ◆ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。

### ◆ 条款目录

<p><b>1. 中信保诚人寿保险有限公司与投保人的协议</b></p> <p>1.1 合同的构成</p> <p>1.2 投保资格</p> <p>1.3 被保险人人数</p> <p>1.4 合同的生效</p> <p>1.5 合同责任的开始</p> <p>1.6 投保年龄</p> <p><b>2. 保险利益</b></p> <p>2.1 保险期间</p> <p>2.2 基本保险金额和保险金额</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 除外责任</p> <p>2.5 受益人</p> <p>2.6 保险金的申请</p> <p>2.7 保险金的给付</p> <p>2.8 诉讼时效</p> <p><b>3. 投保人对本主险合同拥有的权益和义务</b></p> <p>3.1 缴纳保险费的义务</p>	<p>3.2 增加被保险人</p> <p>3.3 减少被保险人</p> <p>3.4 变更保险合同</p> <p>3.5 解除保险合同</p> <p><b>4. 基本条款</b></p> <p>4.1 年龄误告</p> <p>4.2 如实告知与保险合同的解除</p> <p>4.3 变更通讯方式</p> <p>4.4 职业变更的处理</p> <p>4.5 合同效力的终止</p> <p>4.6 保险事故通知</p> <p>4.7 争议的处理</p> <p>4.8 特别约定</p> <p>4.9 适用币种</p> <p><b>5. 名词释义</b></p>
--	--

# 中信保诚团体补充医疗保险 A 款

## 1 本公司（中信保诚人寿保险有限公司）与投保人的协议

### 1.1 合同的构成

《中信保诚团体补充医疗保险 A 款》合同（以下简称“本主险合同”）为本公司与投保人约定保险权利义务关系的协议，由保险单（包括保险计划、被保险人名册）、保险条款、所附的投保书、其他与本主险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议等构成。

投保人可申请其他附加合同，经本公司审核同意后，可以附加于本主险合同，并视为本主险合同的一部分。

### 1.2 投保资格

已参加**当地**（见 5 名词释义）基本医疗保险并按期足额交纳基本医疗保险费的机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人，向本公司投保本保险。投保人可将**团体**（见 5 名词释义）中已参加当地基本医疗保险的成员作为主被保险人向本公司投保本主险合同，也可以为团体成员的已参加当地基本医疗保险的配偶、子女、父母（以下统称为“眷属被保险人”）投保本主险合同。另有约定的按约定内容执行。

团体属于法人或者非法人组织的，投保人应为该法人或者非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

### 1.3 被保险人人数

被保险人人数须满足国务院保险监督管理机构的相关规定，本主险合同始得成立。

### 1.4 合同的生效

投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本主险合同成立。

在本公司同意承保并收到相应保险费后，本主险合同自投保人与本公司约定的生效日 24 时起开始生效。

本主险合同的成立日和生效日以保险单载明的日期为准。

### 1.5 合同责任的开始

本公司对首期投保的被保险人的保险责任从本主险合同生效时开始，对新增被保险人的保险责任从本主险合同变更生效时开始。

### 1.6 投保年龄

投保年龄是指投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 5 名词释义）计算。

## 2 保险利益

### 2.1 保险期间

对首期投保的被保险人的保险期间从本主险合同生效时开始，至本主险合同约定的终止时止；对新增被保险人的保险期间从本主险合同变更生效时开始，至本主险合同约定的终止时止。

### 2.2 基本保险金额和保险金额

投保人为被保险人投保本主险合同的各项基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

投保人为被保险人投保本主险合同的保险金额，即本公司根据第 2.3 条的约定，对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

## 2.3 保险责任

在本主险合同的有效期内，本公司承担以下保险责任：

本主险合同的保险责任包含基本医疗补充保险金、基本医疗起付标准下补充保险金、大额统筹医疗费用补充保险金、超大额统筹医疗费用补充保险金、大额门急诊医疗补充保险金、大额门急诊医疗起付标准下补充保险金、超大额门急诊医疗补充保险金总计 7 项保险责任，其中基本医疗补充保险金为必选责任，其他 6 项保险金为可选责任。投保人在投保时可只投保必选责任，也可同时投保其他 6 项可选责任。

本合同所述的统筹基金**支付范围**（见 5 名词释义）、门急诊支付范围、大额门急诊互助资金支付范围、统筹基金起付标准、统筹基金费用限额、**大额医疗费用互助资金**（见 5 名词释义）费用限额、**大额门急诊互助资金**（见 5 名词释义）起付标准、大额门急诊互助资金费用限额按当地现行有效的基本医疗保险规定、基本医疗保险用药报销目录、基本医疗保险诊疗项目报销目录、基本医疗保险医疗设施目录及其他相关医疗保险管理规定执行。

### (1) 基本医疗补充保险金（必选）

被保险人发生的在当地基本医疗保险统筹基金（以下简称“统筹基金”）支付范围内的医疗费用，本公司对于统筹基金起付标准以上、统筹基金费用限额以下的医疗费用中需要被保险人个人负担的部分，按约定的赔付比例给付基本医疗补充保险金。

### (2) 基本医疗起付标准下补充保险金（可选保障）

被保险人发生的在当地统筹基金支付范围内的医疗费用，本公司对于统筹基金起付标准以下的部分，在扣除约定的年度免赔额后，按约定的赔付比例给付基本医疗起付标准下补充保险金。

### (3) 大额统筹医疗费用补充保险金（可选保障）

在已建立大额医疗费用互助资金的地区，被保险人发生的在当地统筹基金支付范围内的医疗费用，本公司对于统筹基金费用限额以上、大额医疗费用互助资金费用限额以下的医疗费用中需要被保险人个人负担的部分，按约定的赔付比例给付大额统筹医疗费用补充保险金。

### (4) 超大额统筹医疗费用补充保险金（可选保障）

在已建立大额医疗费用互助资金的地区，被保险人发生的在当地统筹基金支付范围内的医疗费用，本公司对于大额医疗费用互助资金费用限额以上的部分，按约定的赔付比例给付超大额统筹医疗费用补充保险金。并且在保险期间内，本公司对每名被保险人累计给付的超大额统筹医疗费用补充保险金以约定的超大额统筹医疗基本保险金额为限。

### (5) 大额门急诊医疗补充保险金（可选保障）

在已建立大额门急诊互助资金的地区，被保险人发生的在当地大额门急诊互助资金支付范围内的门急诊医疗费用，本公司对于大额门急诊互助资金起付标准以上、大额门急诊互助资金费用限额以下的医疗费用中需要被保险人个

人负担的部分，按约定的赔付比例给付大额门急诊补充保险金。

(6) 大额门急诊医疗起付标准下补充保险金（可选保障）

在已建立大额门急诊互助资金的地区，被保险人发生的在当地大额门急诊互助资金支付范围内的门急诊医疗费用，本公司对于大额门急诊互助资金起付标准以下的部分，在扣除约定的年度免赔额后，按约定的赔付比例给付大额门急诊医疗起付标准下补充保险金。

(7) 超大额门急诊医疗补充保险金（可选保障）

在已建立大额门急诊互助资金的地区，被保险人发生的在当地大额门急诊互助资金支付范围内的门急诊医疗费用，本公司对于大额门急诊费用限额以上的部分，按约定的赔付比例给付超大额门急诊医疗补充保险金。并且在保险期间内，本公司对每名被保险人累计给付的超大额门急诊医疗补充保险金以约定的超大额门急诊医疗基本保险金额为限。

被保险人因发生列入当地统筹基金支付范围的“门诊特殊病”所发生的门急诊医疗费用，不在以上第（5）、（6）、（7）款可选部分保险责任范围之内。

如被保险人住院治疗跨越二个保单年度的，则本公司以被保险人该次住院入院日所在的保单年度确定相应给付责任。其余非住院医疗费用，按费用发生时间所属的保单年度确定相应给付责任。

本公司在给付以上七项保险金时，本公司仅对当地基本医疗保险机构支付后的剩余部分按约定承担保险责任。如果被保险人已获得其它任何个人、机构的补偿，本公司仅就剩余部分按约定承担保险责任。如果被保险人在本公司获得的累计给付金额大于被保险人实际支出的支付范围内的医疗费用扣除其它任何个人、机构补偿后的差额，所超出的金额应退还本公司。

2.4 除外责任

被保险人发生当地基本医疗保险管理规定及其配套文件规定中不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目的医疗费用，本公司不承担保险责任。

2.5 受益人

除另有约定外，本主险合同的保险金受益人为被保险人本人。

2.6 保险金的申请

申领本主险合同保险金时，应向本公司提供下列文件：

- (1) 团体保险理赔申请；
- (2) 出险时主被保险人的在职证明文件；
- (3) 被保险人**法定身份证明**（见5名词释义）文件，如果发生保险事故者为眷属被保险人，须提供与主被保险人的关系证明文件；
- (4) 医疗费用收据正本及医疗费用清单；
- (5) 基本医疗保险结算清单或者结算证明；
- (6) 医保定点医院诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告等）；
- (7) 被保险人、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
- (8) 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合

法继承权的相关权利证明文件;

当本公司赔付的金额没有达到医疗费用收据支出的医疗费用的金额时, 索赔申请人可书面向本公司申请领回收据正本, 本公司在收据正本加盖印章并注明已赔付的金额后发还收据正本。

## 2.7 保险金的给付

本公司收到完整的索赔资料后, 将及时作出核定; 情形复杂的, 将在 30 日内作出核定。本公司会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的, 本公司将自作出核定之日起 10 日内, 履行给付保险金义务; 对不属于保险责任的, 本公司将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

## 2.8 诉讼时效

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人, 向本公司请求赔偿或者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。

## 3 投保人对本主险合同拥有的权益和义务

### 3.1 缴纳保险费的义务

投保人应当按照本主险合同载明的保险费缴费方式和缴费期限缴纳保险费, 被保险人的保险费金额根据投保时被保险人年龄、性别、基本保险金额、健康状况、保险费缴费方式和缴费期限等因素确定。

### 3.2 增加被保险人

在本主险合同有效期内, 投保人可申请增加团体成员作为本主险合同的新增被保险人。投保人申请增加的团体成员自本公司书面同意承保并出具保险批单后成为本主险合同的被保险人。

对于本主险合同新增的被保险人, 本公司按照约定收取相应保险费。

### 3.3 减少被保险人

在本主险合同有效期内, 投保人可书面通知本公司在指定日期减少被保险人, 如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前, 本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在保险批单上载明投保人指定日期。该被保险人的保险期间至指定日期 24 时终止。本公司将向投保人退还该被保险人效力终止时的**未到期保险费**(见 5 名词释义)。

### 3.4 变更保险合同

在本主险合同有效期内, 经投保人与本公司协商一致, 可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的, 应当由本公司出具保险批单, 或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

### 3.5 解除保险合同

在本主险合同有效期内, 投保人可书面通知本公司于指定日期解除本主险合同, 如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前, 本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在保险批单上载明投保人指定日期, 本主险合同自指定日期 24 时起终止。本公司将向投保人退还所有被保险人效力终止时的**未到期净保险费**(见 5 名词释义)。

## 4 基本条款

#### 4.1 年龄误告

投保人在申请投保时，应将法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填写，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还保险责任终止时本主险合同项下该被保险人名下的未到期保险费，对于该被保险人的保险责任终止前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。
- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使实缴保险费少于应缴保险费的，本公司有权更正并要求投保人补缴保险费。如果已经发生保险事故，且发生保险事故时投保人尚未补缴保险费的，本公司在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使实缴保险费多于应缴保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。该被保险人的基本保险金额不因此改变。

#### 4.2 如实告知与保险合同的解除

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。如故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否承保或者提高保险费率的，本公司有权解除或者部分解除本主险合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本主险合同解除或者部分解除所涉及的全部或者部分被保险人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，对于本主险合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本主险合同解除或者部分解除所涉及的本主险合同全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，但应当向投保人无息退还相应的保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，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。

#### 4.3 变更通讯方式

本主险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，投保人应及时以书面形式通知本公司。如果投保人未以书面形式通知本公司，本公司按所知的最后通讯方式发送的通知，均视为已送达投保人。

#### 4.4 职业变更的处理

被保险人变更职业时，投保人应及时以书面形式通知本公司。依照本公司的职业分类，本公司自收到投保人书面通知之日起按如下规定办理：

- (1) 被保险人所变更的职业危险程度减低，本公司退还保险费差额；
- (2) 被保险人所变更的职业危险程度增加，本公司加收保险费差额；
- (3) 被保险人所变更的职业在拒保范围内，本公司将计算未到期保险费退还，本主险合同对被保险人的保险责任终止。

被保险人职业变更后，其危险程度增加，发生保险事故之前投保人没有通知本公司，本公司按原收保险费与应收保险费的比率折算给付保险金。如果被保险人所变更的职业在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。

任。

- 4.5 **合同效力的终止** 以下任何一种情况发生时，本主险合同对该被保险人的效力终止：
- (1) 投保人在本主险合同有效期内向本公司申请终止全部或部分被保险人的合同效力；
  - (2) 该主被保险人从投保人离职；
  - (3) 该眷属被保险人与主被保险人解除婚姻关系、父母子女关系；
  - (4) 该被保险人身故；
  - (5) 因本主险合同或其附加合同其他条款所列情况而终止。

本主险合同对被保险人的保险责任终止，附加合同对被保险人的保险责任亦同时终止。主被保险人的保险责任终止时，其眷属被保险人的保险责任亦同时终止。

- 4.6 **保险事故通知** 投保人、受益人或其他权利人知道保险事故发生后应当及时通知本公司。
- 如果因为故意或者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，对无法确定的部分，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。

- 4.7 **争议的处理** 如果在履行本主险合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
- (1) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
  - (2) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。

- 4.8 **特别约定** 如本公司以特别约定或附加条件承保该份团体保险合同，本公司将在保险单或批注上载明特别约定。

- 4.9 **适用币种** 所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

## 5 名词释义

- 5.1 **当地** 指投保人及被保险人参加的基本医疗保险所在地。

- 5.2 **团体** 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

- 5.3 **周岁** 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。  
若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以居民身份证记载的日期为准。

- 5.4 **支付范围** 指基本医疗保险的药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录。

- 5.5 **大额医疗费用互助资金** 指根据现行社会保障法律法规和行政政策的有关规定，通过社会统筹和个人交纳相结合的方式建立的专项基金，用以按比例支付在职人员和退休人员在

一个核算期间内累积超过基本医疗保险统筹基金最高费用限额的医疗费用。

- 5.6 **大额门急诊互助资金** 指根据现行社会保障法律法规和行政政策的有关规定，通过社会统筹和个人交纳相结合的方式建立的专项基金，用以按比例支付在职人员和退休人员在  
一个核算期间内累积超过一定数额的门急诊医疗费用。
- 5.7 **法定身份证明** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等。
- 5.8 **未到期保险费** 指已缴保险费 × (1-本主险合同生效后已经过天数/该保费所保障的天数)。
- 5.9 **未到期净保险费** 指已缴保险费 × (1-手续费比例) × (1-本主险合同生效后已经过天数/该保费所保障的天数)，手续费比例为 25%。

(本页以下空白)