

天安保险股份有限公司
天安康宁团体健康管理保险条款

总 则

第一条 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

凡年满十六周岁（含十六周岁，下同）至六十五周岁（含六十五周岁，下同），身体健康、能正常工作、正常生活的自然人均可成为本保险合同的被保险人。

第三条 投保人

对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人。其投保人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不得低于5人。

第四条 受益人

本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

一、在本保险合同保险责任有效期内，保险人根据保险合同约定，承担下列医疗费给付责任：

1、门诊急诊医疗保险金：被保险人因意外伤害事故或疾病需进行门诊急诊治疗的，保险人给付被保险人门诊急诊医疗保险金。

2、住院医疗保险金：被保险人因意外伤害事故或疾病经医疗机构医师诊断必须住院治疗的，保险人根据实际发生的住院医疗费用给付被保险人住院医疗保险金。

3、健康体检医疗保险金：被保险人在合同约定的医疗机构进行健康检查，保险人按实际发生的健康体检医疗费用给付被保险人健康体检医疗保险金。

4、身故保险金：若被保险人因意外伤害事故或疾病导致身故的，保险人按照本项保险金申请当日二十四时被保险人医疗帐户余额，给付被保险人身故保险金，本保险合同对被保险人的该项保险责任终止。

5、全残保险金：若被保险人因意外伤害事故或疾病导致残疾的，且符合天安保险股份有限公司《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（见附件2）所列第一级残疾程度的，保险人按照本项保险金申请当日二十四时被保险人医疗帐户余额，给付被保险人身全残保险金，本保险合同对被保险人的该项保险责任终止。

二、医疗费用保险补偿原则

本保险合同医疗费用保险适用补偿原则，即被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿后，保险人将从应付的保险金中扣除被保险人已获补偿的金额数。

第六条 医疗帐户管理

一、建立医疗帐户

1、建立个人医疗帐户 保险人为被保险人建立“个人医疗帐户”，将合同约定的每一被保险人年度最高医疗保险金额计入帐户。

2、建立公共医疗帐户 保险人为投保人建立公共医疗帐户，并根据保险合同约定的年度公共医疗保险金额计入帐户。

二、医疗帐户管理

1、保险人每次支付给被保险人医疗保险金额后，将从该被保险人的个人医疗帐户中扣减相同数额的医疗保险金，一次或多次扣减至帐户余额为零时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

2、保险期满后，保险人按合同终止当日二十四时公共医疗帐户余额和被保险人的个人医疗帐户余额之和，在三十个工作日内退还投保人。如续保，帐户上的余额可转入下一年度使用。

3、投保人可根据被保险人个人帐户余额情况，提出从公共帐户中划转保险金额至个人帐户；并填写“划转保险金额通知书”发送给保险人。保险人将根据保险合同约定及通知书，从公共医疗帐户中划转出约定的保险金额至个人医疗帐户。一次或多次划转金额直至帐户余额为零时终止。

责任免除

第七条 原因除外

因下列原因，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏等诊疗过程发生医疗事故。；
- (五) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人猝死。
- (十) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；
- (十一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (十二) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (十三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

发生上述情形之一导致被保险人身故或全残的，本保险合同对该被保险人的保险合同效力即行终止。保险人在扣除手续费后，将该被保险人个人医疗帐户余额退还投保人或划转至投保人公共帐户。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

保险金额：由本保险合同双方约定，确定投保人公共帐户与被保险人个人帐户的医疗费用保险金额。保险金额一经确定，中途不得变更。

第九条 保险费

保险费：保险费包括医疗帐户管理费和保险金额，被保险人根据保险合同约定缴纳保险费。

1、医疗帐户管理费 保险人为投保人、被保险人建立帐户，并对帐户进行管理。同时，依据合同约定收取医疗帐户管理费。帐户管理费率由投保人与保险人约定，但最高不超过所交保险金额的10%。对不足一年的业务按日收取短期费率管理费。帐户管理费计算公式：

帐户管理费 = 保险金额 * X % (帐户管理费率)

短期帐户管理费 = 帐户管理费 * 承保天数 / 365

2、保险费计算：

保险金额 + 医疗帐户管理费 = 保险金额 + 保险金额*X%

3、本保险合同有效期内，投保人可一次向保险人交纳保险金额和帐户管理费，也可书面申请并经保险人同意后，分期交纳保险金额。

保险期间

第十条 保险期间

保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

第十一条 保险责任起讫

本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十三条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十五条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十六条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 交纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时交清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

第十九条 如实告知义务

1、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

2、投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

3、投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

4、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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第二十条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十一条 被保险人变动通知义务

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人 对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75%或人数低于5人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保费。

第二十二條 保險事故通知義務

投保人、被保險人或者保險金受益人應于知道或者應當知道保險事故發生之日起，應及時通知保險人。故意或者因重大過失未及時通知，致使保險事故的性質、原因、損失程度等難以確定的，保險人對無法確定的部分，不承擔給付保險金責任，但保險人通過其他途徑已經及時知道或者應當及時知道保險事故發生的除外。

及時通知是指：被保險人因意外事故導致身故的，應于身故後的24小時內通知保險人；被保險人因意外事故導致機體損傷，應于事故發生後10個工作日內通知保險人。

上述約定，不包括因不可抗力而導致的遲延。

保險金申請與給付

第二十三條 保險金申請

保險金的申請由受益人作為申請人填寫保險金給付申請書，並須提供下列證明材料向保險人申請給付：

一、基本證明材料

- 1、投保人出具的被保險人出險證明、保險合同或保險憑證原件；
- 2、受益人身份證件原件；
- 3、如委託他人代辦的，須提供受益人委託代理書、代理人身份證件原件。

二、特殊證明材料

- 1、申請給付門診急診醫療保險金的，被保險人還須提供完整的門診急診病歷、診斷證明、處方及醫療費用正式發票；
- 2、申請給付住院醫療保險金的，被保險人還須提供完整的門診急診病歷、出院小結、住院醫療正式發票；
- 3、申請給付健康体检醫療保險金的，被保險人還須提供由健康体检醫療費用正式發票；
- 4、申請給付殘疾保險金的，被保險人還應提供保險事故證明、被保險人完整的病歷資料、鑑定機構依據我司《人身保險殘疾程度與保險金給付比例表》出具的被保險人殘疾鑑定書、被保險人所能提供的與確認保險事故性質、原因、傷害程度等有關的其它證明材料；
- 5、申請給付身故保險金的，受益人還應提供保險事故發生證明、受益人為法定繼承人須提供法定繼承關係的公證材料、被保險人身故證明（含醫療機構出具的死亡證明、法院出具的宣告死亡證明、被保險人戶籍注銷證明等）、身故保險金受益人所能提供的與確認保險事故的性質、原因等有關的其它證明材料。

第二十四條 訴訟時效期間

保險金申請人向保險人請求給付保險金的訴訟時效期間為二年，自其知道或者應當知道保險事故發生之日起計算。

爭議處理和法律適用

第二十五條 爭議處理

因履行本保險合同發生的爭議，由當事人協商解決。協商不成的，提交保險單載明的仲裁機構仲裁；保險單未載明仲裁機構或者爭議發生後未達成仲裁協議的，依法向人民法院起訴。

第二十六條 法律適用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十七条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期净保费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

第二十八条 合同的终止

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。
- 2、被保险人在保险期限内发生本保险合同约定的身故或全残保险事故，保险人向其支付保险金，且对该被保险人的保险责任即行终止。
- 3、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

释义

保险人：指天安保险股份有限公司。

被保险人：指本保险合同所附被保险人清单中所载人员。

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础，满一年的岁数。

团体：指中国境内具有八人或八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。

帐户管理费：保险人在提供帐户建立、帐户领取、理赔管理、保险金给付等服务时收取相应的费用，用于支付相关的管理费用。

个人医疗帐户余额：个人医疗帐户在扣除该被保险人所有已领取的门诊急诊医疗保险金、住院医疗保险金及健康体检医疗保险金后的金额。

意外伤害：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观意外事件造成被保险人身体受到具有表面伤痕和创口的伤害。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

刑事强制措施：指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

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：被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

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) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车工具；
- (4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

手续费： 保险人对合同解除、保险单中途退保所收取的费用。

手续费 = 个人和公共医疗帐户余额 * 手续费比例。

附件2

给付表一：人身保险残疾程度与保险金给付比例表

（保监发[1999]237号）

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
一	双目永久完全失明的（注1）		
二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的		
三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的		
四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的		

第一级	五 六 七 八	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的 四肢关节机能永久完全丧失的（注2） 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3） 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）	100%
第二级	九 十	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的（注5） 十手指缺失的（注6）	75%
第三级	十一 十二 十三 十四 十五	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的 一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的 双耳听觉机能永久完全丧失的（注7） 十手指机能永久完全丧失的（注8） 十足趾缺失的（注9）	50%
第四级	十六 十七 十八 十九 二十 二一 二二	一目永久完全失明的 一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的 一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的 一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的 一下肢永久缩短5公分以上的 语言机能永久完全丧失的（注10） 十足趾机能永久完全丧失的	30%
第五级	二三 二四 二五 二六 二七 二八 二九	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 两手拇指缺失的 一足五趾缺失的 两眼眼睑显著缺失的（注11） 一耳听觉机能永久完全丧失的 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注12）	20%
第六级	三十 三一 三二	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的 一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的 一足五趾机能永久完全丧失的	15%

第七级	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

注：

(1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于90分贝，语言频率为500、1000、2000赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

**天安保险股份有限公司
天安康宁团体健康管理保险手续费比例表**

保险单年度	手续费扣除比例
新业务	3%
续保业务	1%