



请扫描以查询验证条款

光大永明人寿保险有限公司

光大永明团体（2021 版）意外费用补偿医疗保险条款

感谢投保人选择了光大永明人寿。为了帮助投保人更好地理解本条款，在阅读本条款前，请投保人注意阅读提示和说明。

阅读提示

投保人所享有的重要权益

本合同所提供的保障..... 第 八 条

投保人应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任..... 第 九 条

发生保险事故后，投保人应该及时通知我们..... 第 十 条

如何申请保险金..... 第 十 一 条

如何给付保险金..... 第 十 二 条

投保人有解除合同的权利，请投保人慎重决定..... 第 十 四 条

释义..... 第 六 部 分

说明

我们 指光大永明人寿保险有限公司。

保险条款 指本条款。

条款目录

第一部分	投保人与我们的合同	3
第一条	保险合同的构成	3
第二条	投保条件	3
第三条	保险合同的成立与生效	3
第四条	保险期间	3
第五条	保险费的支付	3
第六条	基本保险金额	3
第七条	保险合同的终止	3
第二部分	我们提供的保障	4
第八条	保险责任	4
第九条	责任免除	5
第三部分	如何申请给付保险金	5
第十条	保险事故通知	5
第十一条	保险金申请	5
第十二条	保险金给付	6
第四部分	投保人所拥有的重要权益	6
第十三条	合同内容变更权	6
第十四条	合同解除权	6
第十五条	被保险人的变动	6
第五部分	投保人必须了解的事项	7
第十六条	明确说明和如实告知义务	7
第十七条	年龄计算及错误处理	7
第十八条	本公司合同解除权的限制	7
第十九条	受益人的指定与变更	7
第二十条	职业或工种变更	7
第二十一条	司法鉴定	8
第二十二条	争议处理与法律适用	8
第二十三条	诉讼时效	8
第二十四条	联系方式变更	8
第六部分	释义	8

第一部分 投保人与我们的合同

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面或电子协议共同构成。

第二条 投保条件

一、机关、企业、事业单位和其他社会组织等团体可为与其具有保险利益关系的人员投保本保险。团体成员的配偶、子女、父母也可以作为被保险人参加本保险。本合同另有约定的从其约定。

二、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；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。

三、团体保险的被保险人人数不得低于投保时监管机构规定的最低人数要求。

四、投保年龄指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见释义1）计算。本合同接受的投保年龄为0周岁（指出生满28日且已健康出院的婴儿）至70周岁。

第三条 保险合同的成立与生效

投保人向我们提出投保申请且我们同意承保，本合同成立。

自本合同成立且我们收取保险费并签发保险单后，本合同生效。本合同的生效时间以保险单载明的日期为准，我们自本合同生效日的零时起开始承担保险责任。

本合同的**保险单周年日**（见释义2）、**保险单年度**（见释义3）、**保险单月份**、**保险费到期日**（见释义4）和**保险单满期日**均以本合同生效日为基础计算。

第四条 保险期间

本合同的保险期间为一年，自本合同生效日零时起计算，并在保险合同中载明。

本合同中，被保险人的保险期间，自本合同约定开始对其承担保险责任之日零时起生效，至本合同载明的保险单满期日二十四时止。

本合同为不保证续保合同。本合同的保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。若本产品停售，我们自停售时不再接受投保申请。

第五条 保险费的支付

本合同的保险费支付方式为一次性支付和分期支付，由投保人和我们约定，并在保险合同中载明。

若选择分期支付保险费，在支付首期保险费以后，投保人应按照约定在每个保险费到期日向我们支付其余各期保险费。

第六条 基本保险金额

本合同项下各被保险人相对应的基本保险金额由投保人在投保时与我们约定，并在保险合同中载明。

第七条 保险合同的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- 一、 投保人申请解除本合同；
- 二、 本合同保险期间届满；
- 三、 本合同所列其他终止情形。

第二部分 我们提供的保障

第八条 保险责任

在本合同有效期内，被保险人因遭受**意外伤害**（见释义 5）并在**我们认可的医疗机构**（见释义 6）进行治疗的，我们就该被保险人自该次**意外伤害发生之日**（见释义 7）起 180 日（含）内，实际支付的且符合当地基本医疗保险支付范围的**医疗费用**（见释义 8），按本条“特别提示和说明”的约定向意外费用补偿医疗保险金受益人给付意外费用补偿医疗保险金。

在本合同有效期内，我们向同一被保险人累计给付的意外费用补偿医疗保险金以本合同约定的该被保险人相对应的基本保险金额为限。当累计赔付金额达到该被保险人相对应的基本保险金额时，我们对该被保险人的保险责任终止。

特别提示和说明：

1. 对被保险人每次意外伤害治疗期间实际支付且符合当地基本医疗保险规定的**医疗费用**，我们给付意外费用补偿医疗保险金的计算公式如下：

本次给付的意外费用补偿医疗保险金=【被保险人实际发生且符合当地基本医疗保险支付范围的**医疗费用**-从其他途径（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、**公费医疗**（见释义 9）、其他费用补偿型医疗保险等）获得**医疗费用补偿**-**本合同约定的免赔额**】×**本合同约定的医疗费用赔付比例**。

2. **本合同约定的免赔额**在保险单载明，为次免赔额。免赔额指被保险人每次意外伤害保险事故发生的**医疗费用**中应由被保险人自行承担，我们不予赔付的部分。被保险人通过基本医疗保险、城乡居民大病保险或公费医疗保险获得的补偿，不可用于抵扣免赔额。被保险人通过其他费用补偿型医疗保险获得的补偿，且符合本合同保险责任范围的**医疗费用**，可用于抵扣免赔额。

3. **本合同约定的医疗费用赔付比例**由您在投保时与我们约定，并在保险单载明。

4. 如无特殊约定，若投保时被保险人享有基本医疗保险或公费医疗保障，但在保险事故发生时不再享有基本医疗保险或公费医疗保障，或在理赔申请时未从基本医疗保险或公费医疗管理部门获得**医疗费用补偿**的，我们按照本合同约定的上述意外费用补偿医疗保险金计算结果的 80%比例给付。

5. 意外费用补偿医疗保险金的给付原则适用**医疗费用补偿原则**。若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等）获得**医疗费用补偿**，我们将按上述约定计算并给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生且符合当地基本医疗保险支付范围的**医疗费用**扣除其所获补偿后的余额。社保卡个人账户支出部分也视为个人支付，不属于已获得的**医疗费用补偿**。

6. 若被保险人因意外伤害进行治疗至保险单满期日仍未结束的，我们继续按本合同的约定承担意外费用补偿医疗保险金责任，但以保险单满期日起第 30 日（含）或自意外伤害发生之日起第 180 日（含）先到达的日期为止。

第九条 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. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义 10）；
5. 被保险人**酒后驾驶**（见释义 11）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 12），或**驾驶无有效行驶证**（见释义 13）的**机动车**（见释义 14）；
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. 被保险人从事**潜水**（见释义 15）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、**攀岩**（见释义 16）运动、**蹦极**、**探险**（见释义 17）活动、**武术**（见释义 18）比赛、**特技**（见释义 19）表演、赛马、赛车等高风险运动；
9. 被保险人患精神性疾病（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）分类为精神和行为障碍的疾病）；
10. 整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故；
11. 被保险人因疾病、妊娠（含**异位妊娠**（见释义 20））、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕及由此导致的并发症、药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害；
12. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物。

第三部分 如何申请给付保险金

第十条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应于知道**保险事故发生之日**（见释义 21）起 10 日内通知我们。如果投保人、被保险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。

第十一条 保险金申请

若被保险人符合“意外费用补偿医疗保险金”的给付条件，上述保险金申请人需填写保险金给付申请书，并凭下列证明材料向我们申请理赔：

1. 保险金申请人的**有效身份证件**（见释义 22）。当保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
 2. 我们认可的医疗机构出具的诊断证明、门诊急诊病历、住院病历、医疗原始发票、费用清单、处方；
 3. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的其他证明和资料；
- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

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。

第十二条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料后，将在3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，我们在与被保险人或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。

若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述30日期间会扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自我们作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起，至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达我们之日止。其中利息损失按照同期中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率并按单利计算。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向被保险人或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对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，给付相应的差额。

第四部分 投保人所拥有的重要权益

第十三条 合同内容变更权

投保人在本合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可申请变更本合同内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与我们订立书面的变更协议。

被保险人身故后，对该被保险人的相关合同内容变更无效。

第十四条 合同解除权

在本合同有效期内，投保人可随时申请解除本合同。我们收到解除合同申请书时，本合同终止。我们在收到解除合同申请书后30日内向投保人退还本合同终止时本合同项下未发生保险金给付的各被保险人相对应的**现金价值**（见释义23）。

特别提示和说明：投保人解除合同可能会受到一定的损失。

第十五条 被保险人的变动

一、 若投保人在本合同生效后需要增加被保险人，应以书面形式或我们认可的其它形式通知我们，经我们审核同意并收取保险费后，按双方约定的生效日零时起开始承担所增加的被保险人的保险责任。

二、 若投保人在本合同生效后需要减少被保险人，应以书面形式或我们认可的其它形式通知我们，经我们审核同意，按双方约定日期的零时起对该被保险人所承担的保险责任终止。**如果减少的被保险人已发生保险金给付的，我们不退还该被保险人相对应的未到期保险费（见释义24）；如果减少的被保险人未发生保险金给付的，我们于收到减少被保险人申请书之日起30日内向投保人退还该被保险人相对应的未到期保险费。**

第五部分 投保人必须了解的事项

第十六条 明确说明和如实告知义务

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，但应当向投保人退还保险费。

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。

第十七条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄为有效身份证件载明的出生日期为基础计算的周岁年龄。投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：

投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，我们不对该被保险人承担保险责任，并向投保人退还该被保险人相对应的现金价值。我们行使合同解除权适用本合同“本公司合同解除权的限制”的规定。

第十八条 本公司合同解除权的限制

本合同“明确说明和如实告知义务”和“年龄计算及错误处理”所指的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十九条 受益人的指定与变更

除另有约定外，本合同的意外费用补偿医疗保险金受益人为被保险人本人。

第二十条 职业或工种变更

一、被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人变更的职业或工种依照我们职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起向投保人退还该被保险人的部分保险费。危险程度增加时，我们自接到通知之日起，向投保人增收该被保险人的保险费。但被保险人变更的职业或工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，我们向投保人退还该被保险人相对应的现金价值。

二、被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类其危险程度增加而未按照本条前款约定通知我们而发生保险事故的，我们按该被保险人的实交保险费与应交保险费

的比例计算给付保险金；但被保险人所变更的职业或工种在我们拒保范围内的，我们不承担给付该被保险人保险金的责任，并退还该被保险人职业或工种变更之日被保险人相对应的现金价值，我们对该被保险人的保险责任终止。

第二十一条 司法鉴定

如果保险金申请人与我们就是否达到本合同约定的理赔程度或条件发生争议时，保险金申请人和我们均有权申请司法鉴定机构进行相关鉴定，以确定其原因及程度等。

第二十二条 争议处理与法律适用

本合同履行过程中发生任何争议，双方首先通过协商加以解决。若双方协商未达成协议的，可依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

第二十三条 诉讼时效

本合同的被保险人或者受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十四条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址、邮箱或电话等联系方式变更时，投保人应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址、邮箱或电话等联系方式发送有关通知，均视为已送达给投保人。

第六部分 释义

1. **周岁** 指按有效身份证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。
2. **保险单周年日** 指在本合同有效期内的每一个保险单年度内本合同生效日的对应日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。第一个保险单周年日是指保险单生效一年后的本合同生效日期的对应日。
3. **保险单年度** 从本合同生效日或保险单周年日零时起至下一年度的保险单周年日前一日的二十四时止为一个保险单年度。
4. **保险费到期日** 指本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
5. **意外伤害** 指因遭受意外事故并以此为直接且单独原因导致的身体伤害。意外事故指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的意外事件。**猝死不属于意外伤害。**
猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡，属于疾病身故。
6. **我们认可的医疗机构** 指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊疗病人之目的之

医疗机构。

- 7. 意外伤害发生之日** 意外伤害发生之日的起算天数，均以意外伤害发生当日计算第一日。
- 8. 符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用** 指符合当地基本医疗保险有关规定的，纳入当地基本医疗保险支付范围的药品、诊疗项目、服务项目和材料费等医疗费用。其中，属于当地基本医疗保险支付范围内，但规定应由个人支付一定比例的医疗费用，如乙类药、乙类医疗服务项目等，由个人支付的部分为不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用。
当地基本医疗保险：指被保险人基本医疗保险关系所在地的基本医疗保险。基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗。
- 9. 公费医疗** 指国家为保障国家工作人员而实行的、通过医疗卫生部门按规定向享受人员提供免费医疗及预防服务的一项社保制度。
- 10. 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。
- 11. 酒后驾驶** 指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。
- 12. 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，或者不按指定时间、路线学习驾车。
- 13. 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) 未依法按时进行或者通过机动车安全技术检验。
- 14. 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，以交通管理部门认定为准。
- 15. 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或作业。
- 16. 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 17. 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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。
- 18. 武术** 指两人或者两人以上对抗性柔道、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。
- 19. 特技** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

20. **异位妊娠** 是指受精卵种植在子宫体腔以外部位的妊娠。
21. **事故发生之日** 事故发生之日的起算天数，均以事故发生当日计算第一日。
22. **有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、户口簿等证件。
23. **现金价值** $\text{现金价值} = \text{当期保险费} \times (1 - 25\%) \times (1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}})$ ；经过天数不足一天的按一天计算。
24. **未满期保险费** $\text{未满期保险费} = \text{当期保险费} \times (1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}})$ ；经过天数不足一天的按一天计算。