



国华团体旅行意外医疗保险条款

阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，对“国华团体旅行意外医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.5
- ❖ 投保人有退保的权利.....6



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.....2.6
- ❖ 投保人有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ❖ 投保人应当按时支付保费.....4.1
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策.....6.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务.....7.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意.....8
- ❖ 请留意条款所称医疗机构的特定含义.....8.6



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

- | | | |
|---------------|----------------|-------------------|
| 1. 关于本保险合同 | 6. 如何解除保险合同 | 8.7 本合同规定范围内的医疗费用 |
| 1.1 保险合同构成 | 6.1 解除合同的手续及风险 | 8.8 酗酒 |
| 1.2 保险合同成立与生效 | | 8.9 毒品 |
| 2. 我们提供的保障 | 7. 其他需要关注的事项 | 8.10 酒后驾驶 |
| 2.1 保险期间 | 7.1 明确说明与如实告知 | 8.11 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2.2 基本保险金额 | 7.2 我们合同解除权的限制 | 8.12 无有效行驶证 |
| 2.3 投保条件 | 7.3 年龄错误 | 8.13 机动车 |
| 2.4 承保地域范围 | 7.4 职业或工种变更 | 8.14 医疗事故 |
| 2.5 保险责任 | 7.5 合同内容的变更 | 8.15 潜水 |
| 2.6 责任免除 | 7.6 联系方式变更 | 8.16 攀岩 |
| 3. 如何申请领取保险金 | 7.7 合同效力的终止 | 8.17 探险活动 |
| 3.1 受益人 | 7.8 争议处理 | 8.18 武术比赛 |
| 3.2 保险事故通知 | 7.9 法律适用 | 8.19 特技表演 |
| 3.3 保险金申请 | 8. 释义 | 8.20 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 3.4 保险金给付 | 8.1 中国境内 | 8.21 有效身份证件 |
| 3.5 诉讼时效 | 8.2 旅行 | 8.22 现金价值 |
| 4. 如何支付保险费 | 8.3 中国境外 | |
| 4.1 保险费的支付 | 8.4 意外伤害事故 | |
| 5. 被保险人变动 | 8.5 急性病 | |
| 5.1 被保险人变动 | 8.6 医疗机构 | |

国华团体旅行意外医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指国华人寿保险股份有限公司。

① 关于本保险合同

- 1.1 保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）指投保人与我们之间订立的“国华团体旅行意外医疗保险合同”。

本合同由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、被保险人知悉投保的证明、与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

- 1.2 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。

本合同具体生效日以保险单所载的日期为准。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险期间** 本合同的保险期间由投保人与我们在投保时约定，并在保险单中载明，最长不超过1年，自本合同生效日起至约定终止日的24时止，且约定终止日以保单签发地的时间为准。

- 2.2 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由投保人与我们在投保时约定并在保险单中载明。

- 2.3 投保条件** 投保人和被保险人必须符合以下条件：

投保人条件 凡中国境内的合法团体都可作为本合同的投保人，包括但不限于国家机关、院校、企事业单位和行业组织等，且该团体非仅为购买保险而组织成立。投保人也可以是特定团体中的自然人。

被保险人条件 凡投保时身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本合同的被保险人。投保时，本合同的被保险人人数应不少于三人。

- 2.4 承保地域范围** 本合同的保险范围，按保险单或其他保险凭证上所载明的旅行种类分为：
(1) 中国境内（见8.1）旅行（见8.2）（指中华人民共和国境内旅行，包含入

境旅行，但不包括中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区)；
(2) 中国境外(见 8.3)旅行(包括中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区)。

2.5 保险责任 在本合同有效期内，被保险人在旅行期间遭受**意外伤害事故**(见 8.4)或**突发急性病**(见 8.5)的，我们承担如下保险责任：

医疗保险金 被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病并在**医疗机构**(见 8.6)进行治疗的，从而发生属于**本合同规定范围内的医疗费用**(见 8.7)(以下简称“医疗费用”)，若被保险人发生的医疗费用未从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构获得补偿，我们按医疗费用的 95%给付**医疗保险金**。

被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故或突发急性病并在医疗机构进行治疗的，从而发生属于本合同规定范围内的医疗费用，若被保险人发生的医疗费用已从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构获得补偿，我们按扣除补偿后的剩余部分的 100%给付**医疗保险金**。

保险金给付限额 本公司对该被保险人承担上述**医疗保险金**责任累计以保险单上载明的基本保险金额为限，当本公司对该被保险人累计给付金额达到该基本保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

2.6 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人遭受意外伤害事故或突发急性病的，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) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自本合同成立之日起自杀，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**酗酒**(见 8.8)、斗殴、主动吸食或注射**毒品**(见 8.9)；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**(见 8.10)，**无合法有效驾驶证驾驶**(见 8.11)，或**驾驶无有效行驶证照**(见 8.12)的**机动车**(见 8.13)；
- (6) 被保险人因妊娠(宫外孕)、流产、分娩(含剖宫产)导致的伤害；
- (7) 被保险人患精神和行为障碍(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)；
- (8) 被保险人因**医疗事故**(见 8.14)、药物过敏、食物中毒导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药的除外；
- (10) 被保险人从事**潜水**(见 8.15)、滑水、滑雪、滑冰、滑翔、热气球、跳伞、**攀岩**(见 8.16)、**探险活动**(见 8.17)、**武术比赛**(见 8.18)、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、**特技表演**(见 8.19)、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (13) 被保险人接受**矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术**；

- (14) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 8.20）期间因疾病导致的；
- (15) 任何未经医生许可就进行的旅行，以寻求海外医疗治疗而进行的旅行，或者任何因为被保险人职业活动直接导致的意外伤害或疾病；
- (16) 被保险人因在旅行前已接受治疗或诊断的既往症复发导致的；
- (17) 被保险人患椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。
- (18) 被保险人前往下列国家和地区：
 - (18.1) 亚洲：伊朗、阿富汗；印度尼西亚的亚齐、马鲁古、伊里安、加里曼丹省；塔吉克斯坦、黎巴嫩、伊拉克、柬埔寨、巴基斯坦、巴勒斯坦、以色列、东帝汶、斯里兰卡、叙利亚、也门；
 - (18.2) 非洲：尼日利亚、尼日尔、埃塞俄比亚、布隆迪、中非、塞拉利昂、卢旺达、阿尔及利亚、肯尼亚、叙利亚、刚果共和国、刚果民主共和国、苏丹、南苏丹、利比亚、索马里、安哥拉、马达加斯加、马里、中非；
 - (18.3) 欧洲：塞尔维亚、黑山、阿尔巴尼亚、波黑；
 - (18.4) 美洲：格陵兰岛、圣海伦岛、海地、委内瑞拉；
 - (18.5) 大洋洲：美属萨摩亚群岛、布维岛、圣诞岛、诺福克岛、基里巴斯、马绍尔群岛、密克罗尼西亚、瑙鲁、纽埃岛、帕劳群岛、皮特凯恩群岛、所罗门群岛、南乔治亚和南桑威治群岛、托克劳群岛、图瓦卢、美属群岛、瓦努阿图、沃利斯和富纳群岛；
 - (18.6) 南极洲；
 - (18.7) 北极区；
 - (18.8) 除以上国家和地区外，被保险人前往任何经我们告知的交战和危险地区，必须在投保时征得我们的书面同意后，我们才承担相应责任。

③ 如何申请领取保险金

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 3.1 | 受益人 | 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | <p>投保人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。</p> <p>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。</p> <p>被保险人应在我们指定或认可的医疗机构就诊，若因急诊未在我们指定或认可的医疗机构就诊的，应在3日内通知我们，并在病情好转后及时转入我们指定或认可的医疗机构。若确需在非指定或认可的医疗机构就诊的，应向我们提出书面申请，我们在接到申请后3日内给予答复，对于我们同意在非指定或认可的医疗机构就诊的，我们按约定承担给付保险金的责任。</p> |
| 3.3 | 保险金申请 | 在申请保险金时，请按照下列方式办理： |
| | 医疗保险 | 在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料： |

金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（见 8.21）；
- (3) 医疗机构出具的病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；被保险人在中国境外就医的，需提供境外医院出具的原始医疗费用收据、医疗诊断证明及病历等相关资料；
- (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；
- (5) 被保险人在中国境外遭受意外伤害事故的，须提供事发当地有关部门出具的意外伤害事故证明及中华人民共和国驻该国的使、领馆、中华人民共和国驻当地的行政机关或者中华人民共和国认可的其他行政机关出具的意外伤害事故证明；
- (6) 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。

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。

- 3.4 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日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后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。

- 3.5 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。

④

如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付** 本合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率确定，并在保险单上载明。
- 投保人在投保时应一次性交纳本合同的保险费。

⑤

被保险人变动

- 5.1 **被保险人变动** （一）在保险合同有效期内，投保人因团体成员变动申请增加本合同的被保险人的，应以书面形式或我们认可的其它形式通知我们，经我们审核同意且收取保险费后开始承担保险责任。除另有约定外，该被保险人的生效日为申请到达之日。
- （二）在保险合同有效期内，我们收到减少被保险人申请的，除另有约定外，我们对相应被保险人的保险责任自收到申请之日起终止，并向投保人退还收到减少被保险人申请书之日该被保险人的**现金价值**（见 8.22）。
- （三）本合同的被保险人人数少于 3 人时，我们有权解除本合同，并向投保人退还现金价值。

⑥ 如何解除保险合同

- 6.1 **解除合同的
手续及风险** 如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：
- （1）保险合同；
- （2）被保险人知悉退保的有效证明。
- 自我们接到解除合同申请书之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内，向投保人退还收到解除合同申请书之日本合同的现金价值。但对于本合同生效以前投保人要求解除合同的，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内在扣除不超过人民币 10 元的工本费后向投保人无息退还保险费。
- 投保人解除合同会遭受一定损失。

⑦ 其他需要关注的事项

- 7.1 **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。

- 7.2 我们合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 7.3 年龄错误** 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
投保人申报的被保险人年龄不真实，并且真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，我们有权解除合同或取消该被保险人资格，并向投保人退还相应被保险人的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。
- 7.4 职业或工种变更** 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。
- 被保险人所变更的职业或工种，若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，按其差额退还现金价值；若其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类属于拒保范围内的，我们收到通知后，对被保险人的保险责任自被保险人职业、工种变更之日起终止，向投保人退还被保险人职业、工种变更之日本合同的现金价值。
- 被保险人的职业或工种变更之后，若依照我们职业分类其危险程度增加而投保人未依上述约定通知而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。
- 7.5 合同内容的变更** 在本合同有效期内，经投保人和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由我们在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议。
- 7.6 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.7 合同效力的终止** 发生下列情况之一的，本合同将自动终止：
(1) 本合同保险期间届满；
(2) 本合同因其他条款所列情况而终止。
- 7.8 争议处理** 合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交____仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民

法院起诉。

- 7.9 **法律适用** 一切产生于本合同或与本合同有关的争议，应由中国法律管辖，并应根据中国法律予以解释。

8 释义

- 8.1 **中国境内** 指中华人民共和国境内，但不包括中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区。

- 8.2 **旅行** 指为旅游、出差、探亲、学习培训、商务谈判、留学为目的离开被保险人常住地的行为。不包括出国定居及境外劳务。

- 8.3 **中国境外** 指中华人民共和国境外，包括中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区。

- 8.4 **意外伤害事故** 指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
猝死不属于意外伤害事故。

其中，**猝死**：指表面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。猝死的认定以**医院**的诊断和公安部门的鉴定为准。

其中，**医院**：指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等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，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

- 8.5 **急性病** 指被保险人在本合同生效之日前未曾接受治疗及诊断，在保险期间内突然发生必须立即在医疗机构接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。这里的疾病指急性胃十二指肠穿孔、气胸、急性腹膜炎、急性胰腺炎、急性阑尾炎、急性胆管炎、脑出血、急性心肌梗塞、急性食物中毒、急性脑膜炎、霍乱、鼠疫、流行性出血热、乙脑、流脑、埃波拉病毒感染、过劳死。

- 8.6 **医疗机构** 指按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的任何二级及以上公立医院。医疗机构还包括香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还能全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。医疗机构不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。

- 8.7 **本合同规定范围内的医疗费用** 指符合当地社会基本医疗保险规定的合理医疗费用。如被保险人在中国境外进行治疗的，本合同规定范围内的医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

8.8	酗酒	指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
8.9	毒品	指中华人民共和国刑法规定或境外当地的法律法规规定的鸦片、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。
8.10	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，属于相关法律法规或规范性文件规定的饮酒驾驶或醉酒驾驶。
8.11	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。
8.12	无有效行驶证照	指下列情形之一： （1）发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌； （2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
8.13	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。
8.14	医疗事故	指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
8.15	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。
8.16	攀岩	指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。
8.17	探险活动	指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，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
8.18	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。
8.19	特技表演	指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。
8.20	感染艾滋病	艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒

病毒或患艾滋病 引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

8.21 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、按规定可使用的有效护照、军官证、武警警官证、士兵证等证件。

8.22 现金价值 指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

现金价值=保险费×(1-手续费比例)×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，
经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

手续费比例占保险费的 25%。

如被保险人已发生保险金给付，该被保险人的现金价值为零。