

## 附加世纪泰康特需医疗金团体医疗保险条款

(2002年5月经中国保监会052002009号核准备案)

### 第一条 【保险合同构成】

本附加保险合同（以下简称本附加合同）可附加于团体健康保险合同（以下简称主保险合同），在主保险合同订立时，投保人申请，经本公司同意，而附加于主保险合同。

本附加保险合同由保险单及所附条款、声明、批注，以及和本附加合同有关的投保单、批单、健康声明书和其它约定书共同构成。

### 第二条 【投保条件】

本附加合同的投保人与主保险合同相同，被保险人由投保人与保险人在投保时约定。

### 第三条 【保险责任】

本保险无等待期。

本保险保险责任分为个人特需医疗金和团体特需医疗金。

每一被保险人的个人特需医疗金的保险金额根据投保时在保险单中约定的金额确定。当被保险人因疾病或意外发生医疗费用，可从被保险人个人特需医疗金中按在保险单中约定的比例支付，个人特需医疗金的给付以在保险单中约定的每一被保险人的个人特需医疗金保险金额为限。

团体特需医疗金的保险金额根据投保时在保险单中约定的金额确定。投保时约定的被保险人因约定疾病发生的医疗费用，可在团体特需医疗金中按在保险单中约定的比例支付，团体特需医疗金的给付以在保险单中约定的团体特需医疗金保险金额为限。

### 第四条 【责任免除】

保险人对本附加合同中特别约定以外的疾病所致的医疗费用不负给付保险金责任。

### 第五条 【保险期间】

自本附加合同约定的生效日零时起至个人特需医疗金余额和团体特需医疗金余额均为零时止。

### 第六条 【特需医疗金的管理】

特需医疗金可以累积，按银行同期活期存款利率计息。

### 第七条 【保险费】

保险人在收取约定特需医疗金总金额的基础上加收10%（含）以下的管理费，并于保险单上载明。

保险人与投保人在投保时约定的特需医疗金总金额最低为人民币10,000元，并于投保时一次缴清相应保险费。投保人可不定期、不定额地增加个人特需医疗金金额及团体特需医疗金金额，每次增加的特需医疗金总金额最低为人民币10,000元，并于当次一次缴清相应保险费。

### 第八条 【受益人】

本保险的个人特需医疗金受益人为被保险人本人，团体特需医疗金受益人为保险单中载明的约定被保险人。

### 第九条 【如实告知】

订立本附加合同时，保险人应当向投保人明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或因过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费的，保险人有权解除本附加合同。

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

投保人、被保险人因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,保险人对于本附加合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,但可以无息退还保险费。

#### 第十条 【保险金的申请】

##### 一、保险金的申请

由保险人确定医疗费用理赔日,投保人或被保险人应在规定的理赔日凭身份证明和医疗费用原始凭证向保险人申请给付保险金。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了部分补偿,被保险人需提供已注明给付比例和金额的医疗费用原始凭证或其复印件,并在该原始凭证或其复印件上加盖已给付费用单位的财务印章,向保险人申请给付保险金,保险人对剩余部分的医疗费用按保险单约定的比例承担保险责任。

二、保险人自收到本条所列相关证明和资料后十日内,对不属于保险责任的,向申请人发出拒绝给付保险金通知书。对确定属于保险责任的,与申请人达成有关给付保险金数额的协议,并在协议达成后十日内履行给付保险金责任。

三、保险人自收到本条所列相关证明和资料之日起六十日内,对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料,按可以确定的最低数额先予以支付,保险人最终确定给付保险金的数额后,给付相应的差额。

四、被保险人对保险人请求给付保险金的权利,自其知道或应当知道保险事故发生之日起两年内不行使而消灭。

#### 第十一条 【合同内容的变更】

在本附加合同有效期内,除法律、法规另有规定外,投保人可填写变更申请书变更本附加合同的有关内容,经保险人审核同意,由保险人在原保险单上批注、或出具批单,或与投保人订立书面变更协议。

#### 第十二条 【地址变更】

在本附加合同有效期内,投保人、被保险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、被保险人未以书面通知保险人时,保险人按所知最后住所或通讯地址发送有关通知,并视为已送达投保人、被保险人。

#### 第十三条 【投保人解除合同的处理】

本附加合同的主险合同结束后,在本附加合同的有效期内,投保人可以书面通知要求解除本附加合同。

投保人要求解除本附加合同时,应提供保险单或其它保险凭证、保险费收据、加盖投保单位法人公章的解除合同申请书、经办人身份证明。

投保人要求解除本附加合同的,自保险人接到解除合同申请书之日起保险责任终止。保险人退还团体特需医疗金的余额;个人特需医疗金余额永远属于被保险人本人,不予退保。

#### 第十四条 【争议处理】

合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种:

- (一) 因履行本附加合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,提交\_\_\_\_\_仲裁委员会仲裁;
- (二) 因履行本附加合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向保险单签发地有管辖权的人民法院起诉。

#### 【名词释义】

[保险人]:指泰康人寿保险股份有限公司。

[约定]:本合同所有“约定”均以保险单记载为准。

[特需医疗金总金额]:指投保团体中全体被保险人个人特需医疗金的保险金额和团体特需医疗金的保险金额之和。