

中国太平洋人寿保险股份有限公司 医患安心团体意外伤害保险条款

太平洋人寿[2022]意外伤害保险 079 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 投保人有退保的权利.....6.1

投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有未成年人身故保险金限制条款，请注意.....2.2
- ❖ 本合同有比例给付的约定，请注意.....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意.....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司.....3.2
- ❖ 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
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意.....8

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。

条款目录（不含三级目录）

1. 双方订立的合同	3.4 保险金给付	7.5 争议处理
1.1 合同构成	3.5 诉讼时效	8. 释义
1.2 合同成立与生效	4. 保险费的支付	8.1 《医疗事故分级给付比例表》
1.3 投保范围	4.1 保险费的支付	8.2 《人身保险伤残评定标准及代码》
2. 本公司提供的保障	5. 被保险人的变动	8.3 医疗意外
2.1 保险金额	5.1 被保险人的变动	8.4 醉酒
2.2 未成年人身故保险金限制	6. 合同解除	8.5 斗殴
2.3 保险期间	6.1 投保人解除合同的手续及风险	8.6 毒品
2.4 保险责任	7. 其他需要关注的事项	8.7 非处方药
2.5 责任免除	7.1 明确说明与如实告知	8.8 现金价值
3. 保险金的申请	7.2 本公司合同解除权的限制	8.9 有效身份证件
3.1 受益人	7.3 合同内容变更	8.10 情形复杂
3.2 保险事故通知	7.4 联系方式变更	
3.3 保险金申请		

中国太平洋人寿保险股份有限公司

医患安心团体意外伤害保险条款

“医患安心团体意外伤害保险”简称“医患安心团意”。在本保险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“医患安心团体意外伤害保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围 法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，以其具有保险利益的人为被保险人向本公司投保本保险。在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院进行门、急诊或住院诊疗的个人，可以作为本合同的被保险人。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的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。
- 2.2 未成年人身故保险金限制 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 保险期间 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，最长不超过一年。保险期间在保险单上载明。
(1) 门、急诊被保险人的保险期间自其挂号时起，至该次挂号的诊疗结束或办妥住院手续而住院时止。
(2) 住院被保险人的保险期间自其办妥住院手续、住入医院之时起至办妥出院手续、离开医院时止。如被保险人确因病情需要，经正常办理转院手续，转其他卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院诊治时，不再另收保险费。
- 2.4 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：
- 医疗事故保险金 被保险人于诊疗过程中发生医疗事故，并以该次医疗事故为直接原因导致身故、伤残的，本公司按《医疗事故分级给付比例表》规定的给付比例乘以本公司按本合同约定的该被保险人对应的保险金额给付医疗事故保险金。若被保险人在医疗事故中遭受的伤害同时属于《人身保险伤残评定标准及代码》中所列的伤残条目，本公司依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以本公司按本合同约定的该被保险人对应的保险金额计算保险金，若按此计算的保险金额更高，则按此金额给付医疗事故保险金。

医疗意外保险金

被保险人因在诊疗过程中发生的**医疗意外**而致身故、伤残的：

- (1) 被保险人自医疗意外发生之日起 180 日内以该次医疗意外为直接原因导致身故的，本公司按本合同约定的该被保险人对应的保险金额给付医疗意外保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- (2) 被保险人自医疗意外发生之日起 180 日内以该次医疗意外为直接原因导致伤残，且属于《人身保险伤残评定标准及代码》中所列的伤残条目，本公司依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以本公司按本合同约定的该被保险人对应的保险金额给付医疗意外保险金。

在任何情况下，本公司对同一被保险人一次或多次累计给付保险金达到该被保险人对应的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

2.5 责任免除

发生下列情形之一导致被保险人发生医疗事故或医疗意外的，本公司不承担给付保险金责任：

- (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；自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人**醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品**；
- (4) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (5) 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；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染，但使用放射器材诊疗发生的医疗事故或医疗意外除外；
- (7) 被保险人进行整容、矫形、修复手术；
- (8) 被保险人在非本合同约定等级的医院诊疗。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向该被保险人的继承人退还相应的**现金价值**。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还相应的**现金价值**。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照被保险人身故时现行有效的关于继承的法律法规的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有指定外，伤残保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗事故技术鉴定机构出具的医疗事故技术鉴定书；经鉴定不属于医疗事故的，应提供卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 所能够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。

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。若申请人与本公司对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

伤残保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗事故技术鉴定机构出具的医疗事故技术鉴定书；经鉴定不属于医疗事故的，应提供卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
- (4) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，本公司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

本公司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 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与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。本公司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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活

期存款基准利率计算的利息损失。

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

本公司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;本公司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 受益人向本公司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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

5. 被保险人的变动

- 5.1 被保险人的变动 若投保人需要增加或减少被保险人,应书面通知本公司。
对于要求增加被保险人的,本公司审核同意并收到相应的保险费的次日零时起,开始对新增的被保险人承担保险责任。
对于要求减少被保险人的,除另有约定外,本公司对退出本保险的被保险人所负的保险责任自通知到达时终止,本公司按约定退还相应的现金价值。对于已经发生保险事故的,本公司不退还现金价值,但仍承担对该被保险人的保险责任。

6. 合同解除

- 6.1 投保人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本公司提供下列资料:
(1)保险合同或其他保险凭证;
(2)投保人单位证明(投保人为自然人的,无需单位证明)。
自本公司收到解除合同申请书时起,本合同终止。
对于尚未发生保险事故的,本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还尚未发生保险事故的被保险人对应的现金价值。对于已经发生保险事故的,本公司不退还现金价值,但仍承担对该被保险人的保险责任。
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,本公司应向投保人说明本合同的内容。
对保险条款中免除本公司责任的条款,本公司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。
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,足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的,本公司有权解除本合同或终止对该被保险人的保险责任。
如果投保人故意不履行如实告知义务,对于本合同解除前或终止对该被保险

人的保险责任前发生的保险事故，本公司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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 7.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“7.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 7.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 7.4 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本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.5 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

8. 释义

8.1 《医疗事故分级给付比例表》

医疗事故等级		最高给付比例
一级	甲等	100%
	乙等	100%
二级	甲等	90%
	乙等	80%
	丙等	70%
	丁等	55%
三级	甲等	40%
	乙等	30%
	丙等	20%
	丁等	15%
	戊等	10%
四级		5%

8.2 《人身保险伤残评定标准及代码》 《人身保险伤残评定标准及代码》是由国务院保险监督管理机构发布（保监发〔2014〕6号）并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为 JR/T 0083-2013。

8.3 医疗意外 指以下三种情况：

- (1) 医疗机构在药物过敏试验正常或按规定不需做药物过敏试验的情况下，对被保险人施用药物所引起的药物过敏反应所致的意外造成被保险人死亡、伤残、组织器官损伤导致功能障碍；
- (2) 经准备并按操作规程进行的肝、肾、心包等穿刺和特殊造影及心导管等检查时所发生的意外造成被保险人死亡、伤残、组织器官损伤导致功能障碍；
- (3) 在诊疗工作中，应用按规定经过审批并作了必要的技术准备的新技术、新疗法、新药物，仍发生的意外造成被保险人死亡、伤残、组织器官损伤导致功能障碍。

- 8.4 醉酒 是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 8.5 斗殴 是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 8.6 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。
- 8.7 非处方药 指由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 8.8 现金价值 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费×75%×(1-n/m)，其中n为本合同已生效的天数，m为保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 8.9 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、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 8.10 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5个工作日内无法确定，需要进一步核实。