

瑞泰人寿[2011]疾病保险 002 号



请扫描以查询验证条款

瑞泰因病全残团体疾病保险 合同条款

瑞泰人寿保险有限公司

2011年1月

目 录

第一条	关于瑞泰因病全残团体疾病保险合同（以下简称“本合同”）	3
第二条	本合同的构成	3
第三条	投保条件	3
第四条	本合同的生效	4
第五条	保险期间	4
第六条	保险金额	4
第七条	保险费的交纳	4
第八条	保险责任	4
第九条	责任免除	5
第十条	受益人	5
第十一条	保险事故的通知与保险金的申请时间	6
第十二条	保险金的申请	6
第十三条	诉讼时效	6
第十四条	保险金给付	6
第十五条	明确说明与如实告知	7
第十六条	年龄性别错误处理	8
第十七条	我们行使本合同解除权的限制	8
第十八条	住所或通讯地址变更	8
第十九条	被保险人变动	9
第二十条	残疾鉴定	9
第二十一条	司法鉴定	10
第二十二条	本合同内容变更	10
第二十三条	本合同的解除	10
第二十四条	争议处理和法律适用	10
释义		11

瑞泰因病全残团体疾病保险合同条款

第一条 关于瑞泰因病全残团体疾病保险合同（以下简称“本合同”）

本合同是您（指投保人）和我们（指瑞泰人寿保险有限公司）之间签订的约定保险权利义务关系的协议。

第二条 本合同的构成

本合同由保险单（简称“保单”）或其他保险凭证、保险合同条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、通知、批单、批注、被保险人名册和其他书面协议构成。

第三条 投保条件

1、投保人

投保人为在中国境内的合法团体，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。

2、被保险人

本合同所称被保险人，包括主被保险人和附属被保险人。

2.1 主被保险人

投保人的在职员工，凡身体健康，能正常工作或劳动的，经我们审核同意，可以成为本合同的主被保险人。

2.2 附属被保险人

经我们审核同意，主被保险人的配偶、子女和父母可以成为本合同的附属被保险人。

本合同的被保险人年龄应在 0 周岁（指出生满 15 日的婴儿）至 65 周岁（含 65 周岁）之间。本合同所指周岁，以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

投保时，本合同的主被保险人人数应不少于五人，且主被保险人必须占投保人团体中符合参保条件成员总数的 75% 以上（含 75%）。

特别提示您：本合同的附属被保险人系附属于所对应的主被保险人而存在，因此，无论何种情况下，当我们对主被保险人的保险责任终止时，我们对主被保险人对应的所有附属被保险人的保险责任同时终止，我们将同时向您返还该主被保险人保险责任终止时对应的所有附属被保险人相应的未到期净保险费（释义 1）。

第四条 本合同的生效

您向我们完整提交投保单等相关投保文件后，我们会及时对您的投保申请进行核保。在我们同意承保，并收到您交纳的保险费后，本合同生效，我们将签发保险单或批注作为保险凭证。我们自本合同生效日即保险单所载的保险单生效日的零时起承担保险责任。

保险单周年日（释义 2）、保险单年度、保险费到期日和保险单期满日均以保险单中载明的生效日期为准计算。

第五条 保险期间

本合同的保险期间最长为一年，除另有约定外，自本合同生效之日零时起至约定终止日二十四时止，由您和我们约定并于保险单中载明。

第六条 保险金额

本合同下各被保险人的保险金额由您和我们约定并于保险单中载明。

第七条 保险费的交纳

本合同的交费方式由您与我们约定，并在保险单中载明。

第八条 保险责任

在本合同保险期间内，我们承担疾病全残保险金的保险责任：

被保险人于本合同有效期以疾病为直接且单独原因导致其全残（释义 3）的，我们按本合同项下该被保险人相应的疾病全残保险金额向该被保险人给付疾病

全残保险金。

第九条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人全残的，我们不承担给付疾病全残保险金的责任：

- 1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3) 被保险人自伤、自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4) 被保险人主动吸食或注射毒品（释义4）；
- 5) 被保险人酒后驾驶（释义5）、无合法有效驾驶证驾驶（释义6）或驾驶无有效行驶证（释义7）的机动车；
- 6) 被保险人感染艾滋病病毒（释义8）或患艾滋病（释义9）；
- 7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- 9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 10) 因意外事故（释义10）导致的全残。

因上述情形之一导致被保险人全残的，我们不负保险金给付责任，我们对该被保险人的保险责任终止。我们将向您返还该被保险人的保险责任终止时相应的未到期净保险费。

第十条 受益人

除另有约定外，本合同的疾病全残保险金受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知与保险金的申请时间

被保险人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。如因故意或者重大过失未及时通知，致使保险事故性质、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赔偿或者给付保险金的责任，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的除外。同时，因此致使我们增加的勘查、检验等项费用应从给付的保险金中扣除，但因不可抗力导致延误的除外。被保险人可以委托他人代为通知。

第十二条 保险金的申请

由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明资料向我们申请给付疾病全残保险金：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 被保险人的合法身份证明；
- (3) 由我们指定或认可的残疾鉴定机构出具的被保险人的全残证明；
- (4) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- (5) 若委托他人代为申请给付保险金，则应提供授权委托书、受托人身份证明等相关证明文件；
- (6) 其它必要的合理的证明文件。

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。

第十三条 诉讼时效

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。

第十四条 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，将及时作出核

定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定。我们应当将核定结果通知申请人。

对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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。

第十五条 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。

对合同中免除我们责任的条款我们在订立本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。

我们就被保险人的有关情况提出书面询问，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承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同或取消该被保险人的被保险人资格(即部分解除本合同)，我们自取消该被保险人的被保险人资格之日起，我们对该被保险人的保险责任终止，我们将向您返还该被保险人保险责任终止时相应的未到期净保险费。

投保人故意不履行如实告知义务的，我们对于本合同解除前或被保险人资格被取消前发生的保险事故，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，我们对于本合同解除前或被保险人资格被取消前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还相应的保险费。

我们在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除合同或取消该被保险人的被保险人资格；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十六条 年龄性别错误处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：

(1) 如果被保险人的真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄范围，我们有权解除本合同或取消该被保险人的被保险人资格（即部分解除本合同）。解除本合同的，我们向您退还本合同解除时的未满期净保险费；取消被保险人资格的，我们对该被保险人的保险责任自该被保险人的被保险人资格被取消之日起终止，我们将向您返还该被保险人保险责任终止时相应的未满期净保险费。

(2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们在审核更正后，有权要求您依照法律及我们的投保规则规定，补交保险费、参加体检及配合其他业务流程要求；若补交保险费前已发生保险事故，我们按照实交保险费与应交保险费的比例给付保险金。

(3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们将在审核更正后，将多收的保险费无息退还给您。

第十七条 我们行使本合同解除权的限制

我们行使合同解除权，自知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同生效之日起超过 2 年的，我们不得解除合同，发生保险事故的，我们应当承担给付保险金的责任。

第十八条 住所或通讯地址变更

我们向您发出的一切通知、资料可通过特快专递或邮寄交送。一切通知和资料均会发往投保单上所记载的您的地址，直到您向我们发出通知更改该地址为止。

您的住所或通讯地址变更时，应及时通知我们。未及时通知的，我们向投保单记载地址或您最后通知我们更改的住所或通讯地址所发送的一切通知和资料，均视为已送达您。如果因您未能及时通知，而使我们无法提供给您相应的服务，由此导致的后果和损失，由您本人承担。

第十九条 被保险人变动

您因在职人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们并提供相关证明及资料。我们在审核同意后按新增被保险人的年交保费乘以下表中对应收费比例收取保险费，我们对新增加的被保险人依本合同的约定承担保险责任。

保险期间	收费比例
不足 15 天	$2.5 \div 365 \times \text{保险期间经过天数}$
足 15 天但少于 1 个月	20%
足 1 个月但少于 2 个月	30%
足 2 个月但少于 3 个月	40%
足 3 个月但少于 4 个月	50%
足 4 个月但少于 5 个月	60%
足 5 个月但少于 6 个月	70%
足 6 个月但少于 7 个月	75%
足 7 个月但少于 8 个月	80%
足 8 个月但少于 9 个月	85%
足 9 个月但少于 10 个月	90%
足 10 个月但少于 11 个月	95%
足 11 个月但少于 12 个月	100%

您因在职人员变动需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们并提供相关证明及资料，我们对该被保险人承担的保险责任至通知到达之日 24 时终止，我们将向您返还该被保险人保险责任终止时相应的未到期净保险费。

主被保险人人数低于 5 人或主被保险人占投保人团体中符合参保条件成员总数的比例低于 75% 时，我们有权解除本合同，并向您退还本合同项下未发生保险事故的各被保险人相应的未到期净保险费。

第二十条 残疾鉴定

若被保险人身体残疾，应在治疗结束之后，由具备合法鉴定资格的鉴定机构进行鉴定。如该被保险人自疾病确诊之日起 180 日治疗尚未结束的，鉴定结果应以自被保险人疾病确诊之日起第 180 日的身体情况为准。

第二十一条 司法鉴定

如果被保险人发生全残，在必要时我们可要求司法鉴定机构对被保险人进行鉴定，以确定被保险人发生全残的原因。

第二十二条 本合同内容变更

您在本合同生效后，可根据我们的规定书面通知我们变更合同的内容，经我们审核同意后，应当由我们在原保单或者其他保险凭证上批注，或者由您和我们订立变更合同内容的书面协议。

与本合同有关的信息发生变更时，您需要及时书面通知我们。

我们收到并且决定接受您变更合同内容通知书当日，变更内容生效，本合同另有约定的除外。

第二十三条 本合同的解除

您可以书面形式通知我们要求解除本合同，即退保。自我们收到您退保申请当日，本合同解除，本合同约定的保险责任终止。

您要求退保时，应向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同正本；
- (2) 退保申请表；
- (3) 经办人身份证件，若经办人非投保单中载明的联系人，则需提交投保人出具的加盖法人公章的授权委托书；
- (4) 其他必要的合理的证明文件。

我们在收到上述证明资料后将向您退还本合同解除时的未到期净保险费。

第二十四条 争议处理和法律适用

在本合同履行过程中发生任何争议，由我们和您协商解决。协商不成的，双方同意，向被告住所地人民法院起诉，由人民法院进行裁判。

与本合同有关的以及履行本合同所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）。

释义

1、未到期净保险费 本合同项下某一被保险人名下的未到期净保险费的计算公式为： $P \times (1-25\%) \times (1-n/m)$ ，其中：P 为投保人为该被保险人一次性缴纳的保险费，m 指本合同对该被保险人的保障期间所包含的天数（不足一天部分按一天计），n 指从本合同对该被保险人的保障期间生效之日至本合同对该被保险人的保险责任终止之日实际经过的天数（不足一天部分按一天计）。

2、保险单周年日 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。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。如果当月没有对应的同一日，则以该日最后一日为对应日。

3、全残 指达到下面所列情形中的一种或几种：

- (1) 双目永久完全失明者（注①）
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失者（注②）
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者（注③）
- (8) 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，全需他人扶助者（注④）

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，并由我们认可的有资格的眼科医生出具医疗残疾证明。
- ② 关节机能的丧失是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、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- ④ 为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指食物摄取、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。

4、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。

5、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。

6、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。

7、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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

8、艾滋病病毒 获得性免疫力缺乏综合征病毒(HIV)的简称。获得性免疫力缺乏综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准,如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合征病毒或其抗体,则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

9、艾滋病 获得性免疫力缺乏综合征(AIDS)的简称。

10、意外事故 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。