

中意高新技术企业医保补充团体医疗保险 产品说明书

本产品为团体产品，具体保险责任可能由投保人与保险公司共同约定。

一、 产品基本特征

<p>1. 交费方式： 一次性付清</p>	
<p>2. 保险期间： 本合同的保险期间为一年，自本合同生效日的零时始到本合同满期日的二十四时止，并于保险单上载明。本公司所承担的保险责任自本合同生效日的零时开始。 被保险人的个人保险期间由投保人与本公司约定，自该被保险人的个人保险期间起始日的零时开始，到其个人保险期间终止日的二十四时止。被保险人的个人保险期间不可超出本合同的保险期间。上述时间和日期均指北京时间。 每个保险期间届满之前，投保人与本公司可以协商决定是否续保，续保需双方书面确认。本公司有权重新核定续保保险费。若续保时本产品已停售，则本公司不再接受续保。</p>	
<p>3. 投保范围： 高新技术企业可作为投保人，为其符合参保资格的，且参加基本医疗保险的团体成员及其配偶、子女或父母投保本合同。 投保本合同时被保险人须是年满 16 周岁至 65 周岁、身体健康并能从事正常工作或劳动的团体在职成员，或其它本公司认可的成员。经本公司审核同意，年龄在 65 周岁以下的被保险人配偶或父母，以及年龄在出生满 30 天到 18 周岁（若子女为全日制学生则可延长至 23 周岁）以下的子女也可作为连带被保险人参加本合同。</p>	
<p>4. 保险责任： 本合同的保险计划由投保人与本公司共同约定，并在保险计划明细中载明。在本合同的保险期间内，经本公司同意，投保人可增加投保其他险种并支付相应的保险费。</p>	
<p>下述保险责任为本产品必选责任。</p>	
<p>住院和门诊特定项目 保险责任</p>	<p>被保险人自参加本合同之日起 30 天内，对于非因遭受意外伤害事故而出现的疾病或症状所导致的住院和门诊特定项目医疗费用（续保除外），本公司不承担保险责任，这 30 天的时间称为等待期，但因意外伤害事故引起的住院或门诊特定项目、续保无等待期限制。</p> <p>若被保险人因意外伤害事故或等待期后因疾病导致住院或接受门诊特定项目治疗，对于在治疗期间发生的，属于当地基本医疗保险部门规定的基本医疗保险（以下简称“医保”）支付范围、并按医保起付标准、赔付限额、共付比例等相关规定需由个人支付的医疗费用，以及投保人和本公司约定的其它住院医疗费用，本公司按本合同约定的赔付方式进行赔付。</p> <p>若被保险人因突发急性病在中国境外或港、澳、台地区接受住院治疗，本公司按实际发生的住院医疗费用的 10%进行赔付，且该项支付累计不超过本项保险责任的最高赔付限额的 10%。</p>
<p>下述保险责任为本产品可选责任，由投保人在投保时与本公司约定是否投保，并在保险单上载明。</p>	
<p>普通门（急）诊医疗 保险责任</p>	<p>若被保险人因意外伤害事故或疾病在医院接受门诊、急诊治疗，对于由此发生的，属于当地基本医疗保险部门规定的基本医疗支付范围、并按医保起付标准、赔付限额、共付比例等相关规定需由个人支付的医疗费用，以及投保人和本公司约定的其它合理门诊、急诊医疗费用，本公司按约定的赔付方式进行赔付。</p>
<p>牙科医疗保险责任</p>	<p>对于被保险人由以下原因导致的牙科门（急）诊费用，本公司按约定的赔付方式进行赔付： （1）龋病、牙髓病、牙隐裂所引起的补牙、牙髓治疗、拔牙、阻生齿治疗；</p>

	<p>(2) 牙周组织疾病, 如牙周炎、牙龈炎、根周炎等治疗;</p> <p>(3) 合同双方约定的其它牙科治疗。</p> <p>除本合同另有约定外, 申请赔付的上述医疗费用应属于当地基本医疗保险部门规定的基本医疗保险支付范围、并按规定需由个人支付的医疗费用。</p>
生育医疗保险责任	<p>对于已婚女性被保险人, 在符合国家计划生育法规条件下所发生的, 且符合当地政府制订的职工生育保险实施细则规定的支付范围、按规定需由个人支付的下列生育医疗费用, 本公司按约定方式进行赔付:</p> <p>(1) 孕产期检查费、药品费和治疗费;</p> <p>(2) 分娩时所产生的合理医疗费用(不包括婴儿费用);</p> <p>(3) 流产或终止妊娠医疗费用;</p> <p>(4) 因妊娠、分娩、流产或终止妊娠所引起的并发症而支出的医疗费用;</p> <p>(5) 投保人与本公司约定的其它合理生育医疗费用。</p> <p>若被保险人的孕产期跨越两个保单年度, 则该项保险责任的最高赔付限额以该被保险人分娩时所在的保单年度约定的最高赔付限额为限; 若未续保, 则本公司仅赔付该被保险人在其个人保险期间内发生的上述生育医疗费用。</p>
公共保额保险责任	<p>投保人可就上述四项保险责任与本公司约定公共保额适用的保险责任和公共保额限额。</p> <p>对于公共保额适用的保险责任, 若被保险人累计赔付保险金额超过该项责任约定的最高赔付限额, 经投保人同意, 本公司可按照公共保额适用保险责任的约定赔付公共保额保险金, 最高赔付金额以约定的该被保险人公共保额限额为限。本项保险责任对所有被保险人累计最高赔付金额以约定的投保人公共保额限额为限。</p>
5. 责任免除:	
<p>本公司对任何在下列期间发生的或因下列原因之一而导致的医疗费用不负赔偿责任:</p> <p>(一) 被保险人自参加本合同当日之前曾接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病, 病症或伤害(续保除外);</p> <p>(二) 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;</p> <p>(三) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶, 或驾驶无有效行驶证的机动车;</p> <p>(四) 被保险人服用、吸食或注射毒品;</p> <p>(五) 被保险人以职业运动员身份参加的运动; 或参与可获得报酬的运动; 或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练: 赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤; 或参加攀岩、攀登海拔 3500 米以上山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行(不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机)、蹦极跳; 或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察;</p> <p>(六) 核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱;</p> <p>(七) 在中国境外及港、澳、台地区接受治疗(突发急性病住院除外);</p> <p>(八) 应当由第三人负担的医疗费用。</p>	

二、 保单预期利益演示

在上海工作的意先生, 30 周岁, 其所在公司为其首次投保中意高新技术企业医保补充团体医疗保险, 选择的保险计划和意先生享受的保险利益为住院和门诊特定项目保险责任无免赔额, 年度给付限额 2 万元, 床位费日限额 50 元, 住院赔付比例 90%, 无其他可选责任, 保险期间 1 年, 一次交清保险费 149 元。

本利益演示仅供参考, 具体内容以《中意高新技术企业医保补充团体医疗保险条款》为准。

本产品为团体产品，具体保险责任可能由投保人与保险公司共同约定。

三、 退保

投保人于合同成立后，可书面通知要求解除合同。

（一）投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险合同正本；
2. 解除合同申请；
3. 本公司所需的且投保人能够提供的其他相关证明和资料。

（二）投保人要求解除合同的，合同的保险责任于本公司接到解除合同申请书之日或约定的终止日的二十四时自动终止。当投保人申请解除本合同时，若合同尚未发生保险金给付，本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还合同下各被保险人的未满期保险费。若合同下被保险人已发生保险金给付，本公司不退还该被保险人对应的未满期保险费。投保人解除合同会遭受一定损失。