



请扫描以查询验证条款

中信保诚团体意外伤害保险 A 款阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解《中信保诚团体意外伤害保险A款》，本主险合同内容以条款约定为准。

◆ 投保人拥有的重要权益

- 被保险人可以享受本主险合同提供的保障..... 2. 3
- 投保人有解除合同的权利..... 3. 5

◆ 投保人应当特别注意的事项

- 在某些情况下，本公司不承担或部分承担保险责任..... 详见条款正文中背景突出显示的内容
- 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 3. 5
- 投保人有如实告知的义务..... 4. 2
- 投保人有及时向本公司通知保险事故的义务..... 4. 6
- 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意..... 5

◆ 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. 中信保诚人寿保险有限公司与投保人的协议 | 3. 1 缴纳保险费的义务 |
| 1. 1 合同的构成 | 3. 2 增加被保险人 |
| 1. 2 投保资格 | 3. 3 减少被保险人 |
| 1. 3 被保险人人数 | 3. 4 变更保险合同 |
| 1. 4 合同的生效 | 3. 5 解除保险合同 |
| 1. 5 合同责任的开始 | 4. 基本条款 |
| 1. 6 投保年龄 | 4. 1 年龄误告 |
| 2. 保险利益 | 4. 2 如实告知与保险合同的解除 |
| 2. 1 保险期间 | 4. 3 变更通讯方式 |
| 2. 2 基本保险金额和保险金额 | 4. 4 职业或工种变更的处理 |
| 2. 3 保险责任 | 4. 5 合同效力的终止 |
| 2. 4 除外责任 | 4. 6 保险事故通知 |
| 2. 5 受益人 | 4. 7 宣告死亡 |
| 2. 6 保险金的申请 | 4. 8 身体检查及伤残程度鉴定 |
| 2. 7 保险金的给付 | 4. 9 争议的处理 |
| 2. 8 诉讼时效 | 4. 10 特别约定 |
| 3. 投保人对本主险合同拥有的权益和义务 | 4. 11 适用币种 |
| | 5. 名词释义 |

中信保诚团体意外伤害保险 A 款

1 本公司（中信保诚人寿保险有限公司）与投保人的协议

- 1.1 **合同的构成** 《中信保诚团体意外伤害保险 A 款》合同（以下简称“本主险合同”）为本公司与投保人约定保险权利义务关系的协议，由保险单（包括保险计划、被保险人名册）、保险条款、所附的投保书、其他与本主险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议等构成。

投保人可申请其他附加合同，经本公司审核同意后，可以附加于本主险合同，并视为本主险合同的一部分。

- 1.2 **投保资格** 投保人可将**团体**（见 5 名词释义）成员作为主被保险人向本公司投保本主险合同，也可以为团体成员的配偶、子女、父母（以下统称为“眷属被保险人”）投保本主险合同。另有约定的按约定内容执行。

团体属于法人或者非法人组织的，投保人应为该法人或者非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

- 1.3 **被保险人人数** 被保险人人数须满足国务院保险监督管理机构的相关规定，本主险合同始得成立。

- 1.4 **合同的生效** 投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本主险合同成立。

在本公司同意承保并收到相应保险费后，本主险合同自投保人与本公司约定的生效日 24 时起开始生效。

本主险合同的成立日和生效日以保险单载明的日期为准。

- 1.5 **合同责任的开始** 本公司对首期投保的被保险人的保险责任从本主险合同生效时开始，对新增被保险人的保险责任从本主险合同变更生效时开始。

- 1.6 **投保年龄** 投保年龄是指投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 5 名词释义）计算。

2 保险利益

- 2.1 **保险期间** 对首期投保的被保险人的保险期间从本主险合同生效时开始，至本主险合同约定的终止时止；对新增被保险人的保险期间从本主险合同变更生效时开始，至本主险合同约定的终止时止。

- 2.2 **基本保险金额和保险金额** 投保人为被保险人投保本主险合同的基本保险金额由投保人与本公司约定并在保险单上载明。

投保人为被保险人投保本主险合同的保险金额，即本公司根据第 2.3 条的约定，对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

2.3 保险责任

在本主险合同有效期内，本公司将承担以下保险责任：

本主险合同的保险责任包含意外身故保险金、意外伤残保险金、双倍给付保险金责任，其中双倍给付保险金责任为可选责任。投保人在投保时可只投保意外身故保险金和意外伤残保险金责任，也可同时投保双倍给付保险金责任，本公司将按照投保人与本公司约定在保险单上载明。

(1) 意外身故保险金

被保险人遭遇**意外伤害事故**（见 5 名词释义），并自该事故发生之日起 180 天内，以该事故为直接原因导致身故的，本公司将按保险单上载明的该被保险人基本保险金额给付意外身故保险金，给付后本主险合同对该被保险人的效力终止。

如果被保险人在因意外伤害事故导致身故前，曾领取本条第（2）项的意外伤残保险金，则意外身故保险金为基本保险金额扣除已领取的意外伤残保险金后的余额。

(2) 意外伤残保险金

被保险人遭遇意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 天内，以该事故为直接原因发生《**人身保险伤残评定标准及代码**》（见 5 名词释义）所列伤残程度之一的，本公司将按该标准所列之伤残程度等级对应的给付比例乘以保险单上载明的基本保险金额计算给付意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，本公司仅给付最重的伤残等级对应的意外伤残保险金；如果两处或两处以上伤残等级相同，则本公司仅给付一处意外伤残保险金，给付的意外伤残保险金按照被保险人伤残程度所属伤残等级晋升一级（最高晋升至第 1 级）计算。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条（含）以上或者同一条文两次（含）以上进行评定。

被保险人当次意外伤害事故所致的伤残，如合并以前在本主险合同保险期间内因意外伤害事故所致的同一部位和性质的伤残，可领取《人身保险伤残评定标准及代码》所列较重的伤残等级对应的意外伤残保险金，但应扣除以前已领取的意外伤残保险金。

(3) 双倍给付保险金（可选）

如果被保险人在下列情形之一遭遇意外伤害事故，并符合上述第（1）项或第（2）项保险金给付条件，则本公司在给付上述第（1）项、第（2）项保险金后再按同等金额给付保险金：

①以乘客身份乘坐在**公共交通工具**（见 5 名词释义）内；

②在一般载客用升降机或手扶电梯内（**矿场及任何建筑工地升降机除外**）。

第（1）项和第（2）项保险金累计给付金额以本主险合同的基本保险金额为限，当累计给付金额达到本主险合同的基本保险金额，本主险合同效力终止。

为未成年人投保本主险合同的，在被保险人年满18周岁（不含）之前，您与其他各保险公司约定的身故保险金额和与本公司约定的身故保险金额总和累计不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，且被保险人身故时本公司与其他保险公司实际给付的身故保险金总和也不超过前述限额。

2.4 除外责任

因以下情形之一造成被保险人身故或伤残的，本公司不承担保险责任：

- （1）故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （2）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （3）服用、吸食或注射违禁药品，成瘾性吸入有毒气体，醉酒或斗殴；
- （4）药物过敏、食物中毒、**医疗事故**（见5名词释义）导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- （5）**酒后驾驶**（见5名词释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见5名词释义）或**驾驶无有效行驶证**（见5名词释义）的**机动车**（见5名词释义）；
- （6）参加**潜水**（见5名词释义）、滑水、跳伞、**攀岩**（见5名词释义）、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、**探险活动**（见5名词释义）及**特技表演**（见5名词释义）等高风险活动；
- （7）因精神和行为障碍（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）而导致的；
- （8）怀孕、分娩或流产；
- （9）**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见5名词释义）；
- （10）中暑、高原反应、**猝死**（见5名词释义）；
- （11）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （12）原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

发生上述情形导致被保险人身故的，本主险合同对该被保险人的效力终止。

2.5 受益人

本主险合同所指的保险金受益人包含意外身故保险金受益人、意外伤残保险金受益人和双倍给付保险金受益人。

除另有约定外，意外伤残保险金受益人 and 非身故所致双倍给付保险金受益人均均为被保险人本人；意外身故保险金受益人与身故所致双倍给付保险金受益人一致。

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人，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。

投保人或者被保险人在被保险人身故前可以变更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，将及时在保险合同批单上列

明。

投保人在指定和变更保险金受益人时，必须经过被保险人同意，投保人不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的继承人或其他权利人履行给付身故保险金的义务：

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

身故保险金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，推定身故保险金受益人身故在先。

2.6 保险金的申请

(1) 申领意外身故保险金时，应向本公司提供下列文件：

- ① 团体保险理赔申请；
- ② 被保险人的户籍注销证明、**法定身份证明**（见 5 名词释义）文件，如果遭受意外伤害事故者为眷属被保险人，须同时提供与主被保险人的关系证明文件；
- ③ 保险金受益人的法定身份证明文件；
- ④ 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明或验尸证明书；
- ⑤ 受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；
- ⑥ 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关证明文件。

(2) 申领意外伤残保险金时，应向本公司提供下列文件：

- ① 团体保险理赔申请；
- ② 被保险人的法定身份证明文件，如果遭受意外伤害事故者为眷属被保险人，须同时提供与主被保险人的关系证明文件；
- ③ **本公司认可的医院**（见 5 名词释义）诊断证明文件（包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告）；
- ④ 具有鉴定资格的鉴定机构根据本主险合同约定的伤残标准出具的被保险人伤残的有关证明和资料；
- ⑤ 被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

2.7 保险金的给付

本公司收到完整的索赔资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，

将在 30 日内作出核定。本公司会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司给付意外伤残保险金累计未达被保险人的基本保险金额时，如本主险合同的保险期间尚未届满，则本主险合同对该被保险人仍然有效。

2.8 诉讼时效

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人向本公司请求赔偿或者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。

3 投保人对本主险合同拥有的权益和义务

3.1 **缴纳保险费的义务** 本主险合同的保险费按照投保人为被保险人投保的基本保险金额和约定的费率标准确定，并在保险单上载明。投保人在投保时应一次性缴纳本主险合同的保险费。

3.2 **增加被保险人** 在本主险合同有效期内，投保人可申请增加团体成员作为本主险合同的新增被保险人。投保人申请增加的团体成员自本公司书面同意承保并出具保险批单后成为本主险合同的被保险人。

对于本主险合同新增的被保险人，本公司按照约定收取相应保险费。

3.3 **减少被保险人** 在本主险合同有效期内，投保人可书面通知本公司在指定日期减少被保险人，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在保险批单上载明投保人指定日期。该被保险人的保险期间至指定日期 24 时终止。本公司将向投保人退还该被保险人效力终止时的**未满期保险费**（见 5 名词释义）。

3.4 **变更保险合同** 在本主险合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，应当由本公司出具保险批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

3.5 **解除保险合同** 在本主险合同有效期内，投保人可书面通知本公司于指定日期解除本主险合同，如果指定日期在本公司收到该通知的日期之前，本公司以收到通知的日期为指定日期。本公司将在保险批单上载明投保人指定日期，本主险合同自指定日期 24 时起终止。本公司将向投保人退还所有被保险人效力终止时的**未满期净保险费**（见 5 名词释义）。

4 基本条款

4.1 年龄误告

投保人在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主险合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还保险责任终止时本主险合同项下该被保险人名下的未到期保险费，对于该被保险人的保险责任终止前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。
- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使实缴保险费少于应缴保险费的，本公司有权更正并要求投保人补缴保险费。如果已经发生保险事故，且发生保险事故时投保人尚未补缴保险费的，本公司在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使实缴保险费多于应缴保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。该被保险人的保险金额不因此改变。

4.2 如实告知与保险合同的解除

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。如故意或者因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否承保或者提高保险费率的，本公司有权解除或者部分解除本主险合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本主险合同解除或者部分解除所涉及的全部或者部分被保险人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，对于本主险合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本主险合同解除或者部分解除所涉及的本主险合同全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，但应当向投保人无息退还相应的保险费。

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；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

4.3 变更通讯方式

本主险合同的通讯方式（包括通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，投保人应及时以书面形式通知本公司。如果投保人未以书面形式通知本公司，本公司按所知的最后通讯方式发送的通知，均视为已送达投保人。

4.4 职业或工种变更的处理

被保险人变更其职业或工种时，投保人应及时以书面形式通知本公司。依照本公司的职业分类，本公司自收到投保人书面通知之日起按如下规定办理：

- (1) 被保险人所变更的职业或工种危险程度减低的，本公司将按变更前后期保险费差额计算并退还未满期保险费；

- (2) 被保险人所变更的职业或工种危险程度增加的, 本公司将按变更前后保险费差额计算并加收未到期保险费;
- (3) 被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的, 本公司将向投保人退还未到期净保险费, 本主险合同效力终止。

被保险人职业或工种变更后, 其危险程度增加, 且未依合同约定通知本公司, 如发生保险事故, 本公司按实收保险费与应收保险费的比例折算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种在本公司拒保范围内的, 本公司不承担给付保险金的责任。

4.5 合同效力的终止

以下任何一种情形发生时, 本主险合同对该被保险人的效力终止:

- (1) 投保人在本主险合同有效期内向本公司申请终止全部或部分被保险人的合同效力;
- (2) 该主被保险人从投保人离职;
- (3) 主被保险人与眷属被保险人解除婚姻关系、父母子女关系时, 本主险合同眷属被保险人的保险责任终止;
- (4) 本公司已经给付该被保险人的意外身故保险金及意外伤残保险金累计达该被保险人的基本保险金额;
- (5) 因本主险合同或其附加合同其他条款所列情况而终止。

本主险合同对被保险人的保险责任终止, 附加合同(如有)对被保险人的保险责任亦同时终止。主被保险人的保险责任终止时, 其眷属被保险人的保险责任亦同时终止。

4.6 保险事故通知

投保人、受益人或其他权利人知道保险事故发生后应当及时(最迟不得超过5日)通知本公司。

如果因为故意或者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, 对无法确定的部分, 本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。

4.7 宣告死亡

如果被保险人在本主险合同保险期间内失踪, 而且被法院宣告死亡, 本公司以被保险人被宣告死亡之日为准, 按本主险合同与身故有关的约定给付意外身故保险金, 本主险合同针对该被保险人的效力终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡, 受益人或者其他领取保险金的人应于知道或者应当知道上述情形后30日内向本公司退还已给付的保险金, 本主险合同针对该被保险人的效力由投保人与本公司依法协商处理。

4.8 身体检查及伤残程度鉴定

申请保险金给付时, 本公司有权要求被保险人作身体检查或要求解剖验尸或要求鉴定机构对保险事故进行鉴定。

被保险人因意外伤害造成身体伤残的, 应在治疗结束后, 由具有鉴定资质的部门或机构出具能够证明被保险人伤残程度的证明和资料。

被保险人自遭受意外伤害之日起180日内治疗仍未结束的，按第180日的身体情况出具资料或至具有鉴定资质的部门或机构进行鉴定。

4.9 争议的处理

如果在履行本主险合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
- (2) 因履行本主险合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。

4.10 特别约定

如本公司以特别约定或附加条件承保，本公司将在保险单或批注上载明。

4.11 适用币种

所有保险费的收取及保险金的支付均使用人民币。

5 名词释义

5.1 团体

指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

5.2 周岁

指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

若不同法定身份证明文件上关于出生日期的记载不一致，应当以出生证明记载的日期为准；没有出生证明的，以居民身份证记载的日期为准。

5.3 意外伤害事故

指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。

5.4 《人身保险伤残评定标准及代码》

指由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定并由中国保险监督管理委员会发布（保监发〔2014〕6号）的金融行业标准，其标准编号为JR/T 0083-2013。您可以通过本公司的官方网站查询该伤残评定标准的详细内容。

5.5 公共交通工具

指拥有政府部门依法颁发的公共交通营运执照，并按国家和地方有关法律、法规、规章及其他规范性文件的规定以客运为目的且以收费方式合法载客的，具有固定营运路线和班次、站点的民航班机；客运轮船（包括渡轮）；列车（包括高速列车、磁悬浮列车及其他客运列车）；地铁、轻轨；市内公共汽车、电车；长途公共汽车；机场公共汽车；出租汽车（不受固定营运路线和班次、站点条件限制）。

凡上述所列之各种交通工具用于非公共交通目的，均不属本主险合同约定的公共交通工具。

5.6 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。

5.7	酒后驾驶	指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。
5.8	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) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶； (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶； (5) 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车指导人员指导，或不按指定时间、路线学习驾车； (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
5.9	无有效行驶证	指下列情形之一： (1) 没有机动车行驶证； (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。
5.10	机动车	指以动力装置驱动或者牵引，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。
5.11	潜水	指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
5.12	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
5.13	探险活动	指明知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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
5.14	特技表演	指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。
5.15	感染艾滋病病毒或患艾滋病	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引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。 在人体血液或其他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。
5.16	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或公安部门的鉴定为准。
5.17	法定身份证明	指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等。
5.18	本公司认可的医院	指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上之公立医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养

老、美容等非以直接诊治病人为目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且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。

投保人可以通过本公司的网站及客户服务热线获知最新的医院名单。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，本公司保留调整医院定义的权利。

- 5.19

未到期保险费

指已缴保险费 × (1-本主险合同生效后已经过天数/该保险费所保障的天数)。
- 5.20

未到期净保险费

指已缴保险费 × (1-手续费比例) × (1-本主险合同生效后已经过天数/该保费所保障的天数)，手续费比例为 25%。

(本页以下空白)