



中法人寿[2015]医疗保险 018 号  
请扫描以查询验证条款

## 中法团体社会统筹补充医疗保险 (A 款) 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

- ❖ 投保人有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



### 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失, 请慎重决策 ..... 1.6
- ❖ 在某些情况下, 本公司不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请及时通知本公司... ..... 4.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务.....

..... 5.1

- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释, 并作了显著标识, 请予以注意..... 6



条款是保险合同的重要内容, 为充分保障投保人的权益, 请仔细阅读本条款。



### 条款目录

- |                       |                 |                |
|-----------------------|-----------------|----------------|
| 1. 投保人与本公司的合同         | 2.5 本主合同的终止     | 5.4 被保险人变动     |
| 1.1 投保范围              | 3. 保险费的支付       | 5.5 事故鉴定       |
| 1.2 合同构成              | 3.1 保险费的支付      | 5.6 争议处理       |
| 1.3 合同成立与生效           | 4. 如何申请领取保险金    | 6. 释义          |
| 1.4 合同内容变更            | 4.1 保险金受益人      | 6.1 现金价值       |
| 1.5 投保信息变更            | 4.2 保险事故通知      | 6.2 毒品         |
| 1.6 投保人解除合同的手续及<br>风险 | 4.3 保险金申请       | 6.3 非处方药       |
| 2. 本公司提供的保障           | 4.4 保险金的给付      | 6.4 既往症        |
| 2.1 保险金额              | 4.5 诉讼时效        | 6.5 有效身份证件     |
| 2.2 保险期间              | 5. 其他事项         | 6.6 未到期保险费     |
| 2.3 保险责任              | 5.1 明确说明与如实告知   | 6.7 本公司认可的医疗机构 |
| 2.4 保险责任的免除           | 5.2 本公司合同解除权的限制 |                |
|                       | 5.3 年龄错误        |                |

# 中法人寿保险有限责任公司

## 中法团体社会统筹补充医疗保险（A款）条款

在本条款中，“本公司”指中法人寿保险有限责任公司。

### ① 投保人与本公司的合同

---

- 1.1 投保范围 凡已参加社会基本医疗保险，并按期足额交纳社会基本医疗保险费的单位可作为投保人。  
凡机关、团体、企事业单位的在职职工、退休职工，在参加社会基本医疗保险后，均可作为被保险人，由其所在单位作为投保人向本公司投保本保险。  
被保险人之配偶或子女，凡已参加当地社会基本医疗保险，身体健康者，经投保人申请，本公司审核同意，可作为本保险合同的连带被保险人。
- 1.2 合同构成 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议共同构成投保人与本公司之间订立的保险合同。  
保险合同可以包括主险合同和附加险合同，“中法团体社会统筹补充医疗保险（A款）”是主合同，以下简称为“本主合同”。
- 1.3 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本主合同成立。  
除另有约定外，自本主合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本主合同生效，合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 合同内容变更 在本主合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在受理投保人的申请后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。
- 1.5 投保信息变更 为了保障投保人的合法权益，在本主合同有效期内，如果投保人提供给本公司的住址或其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知本公司，以便于本公司及时为投保人改变保险合同上的相关信息。  
若投保人的住所或通讯地址变更而未通知本公司，本公司按本主合同载明的最新住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 1.6 投保人解除合同的手续及风险 保险期间内，被保险人未发生保险事故的，投保人可申请解除本主合同。申请解除本主合同时，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；  
(2) 投保人相关证件；