

## 目录

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| 附加团体医疗保险条款.....               | 3 |
| 一、基本释义 .....                  | 3 |
| 二、保险标的、保险责任和保险利益 .....        | 5 |
| 1. 每日住院津贴(因疾病或意外) .....       | 5 |
| 2. 每日住院津贴(因意外) .....          | 5 |
| 3. 手术保险金(因疾病或意外) .....        | 5 |
| 4. 手术保险金(因意外) .....           | 5 |
| 5. 登革热/疟疾确诊保险金 .....          | 5 |
| 6. 登革热/疟疾住院保险金 .....          | 5 |
| 7. 登革热/疟疾死亡院保险金 .....         | 6 |
| 三、保费规定 .....                  | 6 |
| 1. 支付 .....                   | 6 |
| 2. 拖欠保费 .....                 | 6 |
| 3. 宽限期 .....                  | 6 |
| 4. 死亡时保险费扣除 .....             | 6 |
| 5. 保险费率 .....                 | 6 |
| 四、责任免除 .....                  | 6 |
| 1. 每日住院津贴和手术保险金（因疾病或意外） ..... | 6 |
| 2. 每日住院津贴和手术保险金（因意外） .....    | 7 |
| 3. 登革热/疟疾保险金 .....            | 8 |
| 五、保险范围 .....                  | 8 |
| 六、受益人 .....                   | 8 |
| 七、变更、续保、终止、退保 .....           | 9 |
| 八、理赔 .....                    | 9 |
| 九、保密 .....                    | 9 |
| 十、适用法律 .....                  | 9 |
| 十一、一般条款 .....                 | 9 |
| 1. 保险合同变更 .....               | 9 |
| 2. 续保条款 .....                 | 9 |
| 3. 责任终止 .....                 | 9 |
| 4. 退保 .....                   | 9 |

|               |    |
|---------------|----|
| 5. 理赔程序 ..... | 10 |
| 6. 理赔证明 ..... | 10 |
| 7. 死亡证明 ..... | 10 |
| 8. 保密 .....   | 10 |
| 9. 适用法律 ..... | 10 |

## 附加团体医疗保险条款

(以下简称“附加合同”)

### 一、基本释义

1. **“意外事故”** 指在可确定的时间和地点发生突发的、非本意的、意想不到的、异常的和特定的事故。该事故应独立于任何其他原因，是造成人身伤害的唯一原因。不包括部分或全部由疾病、细菌或病毒感染引起的人身伤害。
2. **“意外伤害”** 是指在意外事故发生之日起 90（九十）天内，由该事故直接导致的死亡或残疾。就本附加保险合同而言，由下列任何一种情况直接或间接、部分或全部造成的任何意外伤害均不应视为意外伤害：
  - a. 袭击或谋杀；
  - b. 暴动和内乱，工业行动或恐怖活动；
  - c. 在神智清醒或精神错乱时故意置身于危险中或企图自杀或自伤；
  - d. 宣战或未宣战的战争或革命；
  - e. 在宣战或未宣战期间，或在执行军事行动或恢复公共秩序的命令期间服役；
  - f. 以执法人员身份进行逮捕；
  - g. 违反或企图违反法律或拒捕；
  - h. 参与任何打架或斗殴；
  - i. 赛马或赛车；
  - j. 被保险人因饮酒、服用非处方药或非法药物而发生的事故；
  - k. 疝气，肉毒胺或细菌感染（因意外割伤或伤口而发生的化脓性感染除外）；
  - l. 故意或疏忽而吸入或摄取有毒物品，有毒气体或有毒烟雾；或
  - m. 进入、离开、操作、维修或乘坐任何空中装置或交通工具，但被保险人是航空公司的付费乘客或机组人员，按既定时间表在既定航线上飞行的除外。
3. **“基本合同”** 是指和基本责任有关的保险条款且包括批单，除非批单中明确规定不属于基本合同的组成部分。
4. **“受益人”** 是指将得到保险合同合法利益权利的第三方。
5. **“保险计划”** 是指本附加保险合同，以及团体保险证中的利益和保费一览表或任何批单中载明的任何扩展或限制所提供的保险责任。
6. **“身体伤害”** 是指在本保险合同有效期间发生的不正常身体状况，仅通过暴力、外部、可见和意外的方式直接并独立于所有其他原因发生，因此不是由于任何疾病造成的。
7. **“登革热”** 是指由登革热病毒引起，经伊蚊传播给人体的急性传染病。登革热的诊断必须由执业医师确认，并由登革热 IgM 抗体/登革热 PCR 检测（或同等国际公认的检测）作为感染的确凿证据。
8. **“生效日期”** 或 **“风险开始日期”** 为本保险合同或相关附加合同的生效日期。保单的生效日期在保险证上载明，保单的原条款和保险责任在以后发生变更时，风险开始日期即

为相关批单中所列任何批注的签发日期。风险开始日期也是恢复保单和/或其附加合同（如有）的批准日期。

9. **“医院”** 是指正式组建并注册为医院的机构，用于护理和治疗病人和受伤者和住院患者而收取费用，并且：
  - (a) 有诊断和大型手术设施，
  - (b) 由执业护士提供全天候 24（二十四）小时的护理服务，
  - (c) 在医生的监督下，和
  - (d) 主要不是诊所；不是给酗酒或吸毒人士治疗的地方；疗养院、康复之家、养老院或类似机构。
10. **“住院”** 是指在办理住院申请手续后，在医院进行至少 12（十二）小时的诊断和治疗的人员。在临时候诊区或观察区住院的人员，不视为住院。
11. **“被保险人”** 是指在团体保险证中载明了姓名和个人详细信息的保单持有人或个人。
12. **“疟疾”** 是指由疟原虫寄生原生生物引起并通过按蚊传播给人类的急性传染病。疟疾的诊断必须由执业医师确认，并由疟疾寄生虫检测（或等效的国际公认检测）作为感染的确凿证据。
13. **“保单周年日”** 是指每年与本附加保险合同保单日相同的日期。
14. **“保单日”** 是团体保险证上载明的本保险合同的生效日期，是确定保单周年日、保单年度、保单月度和保费到期日的日期。
15. **“保单年度”** 是指 2（两）个保单周年日之间的 12（十二）个月。
16. **“医生”** 是指具有西医资格和执照的注册医生，并且在进行此类治疗时，在执业地理区域内在其执照和培训范围内执业，但不包括被保险人是医生或外科医生本人。
17. **“附加合同”** 是指基本合同内的附加利益或保障。如果团体保险证上出现它的产品名称或代码名称及表格编号，或随后附有相关批单，则属于此保单的有效附加合同。
18. **“手术”** 是指由具有适当专业知识并获得医院专业执照的手术医生在医院的麻醉和手术室进行治疗疾病或损伤的临床必要和合理需要的手术过程或程序。手术不包括被保险人非住院患者或不在医院的麻醉和手术室进行的手术。手术包括以下任何医疗程序：
  - (i) 切开、切除或电灼任何器官或身体部位，牙科服务除外。
  - (ii) 修复、改变或重建任何器官或身体部位。
  - (iii) 通过操作减少骨折或脱位。
  - (iv) 使用内窥镜从喉、支气管、气管、食道、胃、肠、膀胱或尿道中取出结石或物体。
19. **“我们”、“我们的”或“本公司”** 是指大中华人寿保险股份有限公司。
20. **“您”或“您的”** 是指团体保险证中载明的本附加保险合同的保单持有人。

只要上下文需要，阳性词应适用于阴性词，单数词应包括复数词。

## 二、保险标的、保险责任和保险利益

您的本附加保险合同根据以下条款提供以下利益：

### 1. 每日住院津贴(因疾病或意外)

在本保险责任的有效期内且在等待期 30 (三十) 天后，如果被保险人按照合格的医生的要求住院治疗，前提是住院是合理且符合惯例的，本公司将向您或被保险人或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保费一览表载明的每日住院津贴乘以被保险人的住院天数，以团体保险证中的利益和保费一览表的规定为限，并受本条款和除外责任的约束。

### 2. 每日住院津贴(因意外)

在本保险责任的有效期内，如果被保险人遭受意外事故并按照合格的医生的要求住院治疗，前提是住院是合理且符合惯例的，本公司将支付您或被保险人或受益人（视情况而定）团体保险证中的利益和保费一览表载明的每日住院津贴乘以被保险人的住院天数，以团体保险证中的利益和保费一览表的规定为限，并受本条款和除外责任的约束。

### 3. 手术保险金(因疾病或意外)

在此保险责任有效期内且在等待期 30 (三十) 天后，如果被保险人按照合格的医生的要求进行手术，前提是手术是合理且符合惯例的，本公司将向您或被保险人或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保费一览表载明的手术保险金。手术保险金最多可支付 2 次，两次手术保险金的赔付之间有 30 (三十) 天的等待期。

### 4. 手术保险金(因意外)

在此保险责任有效期内，如果被保险人遭受意外事故并按照合格的医生的要求进行手术，只要手术是合理且符合惯例的，本公司将向您或被保险人或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保费一览表载明的手术保险金。手术保险金最多可支付 2 次，两次手术保险金的赔付之间有 30 (三十) 天的等待期。

### 5. 登革热/疟疾确诊保险金

在此保险责任有效期内且在等待期 10 (十) 天后，如果被保险人被合格的医生诊断出患有登革热/疟疾，我们将向您或被保险人或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保费一览表载明的登革热/疟疾确诊保险金。

### 6. 登革热/疟疾住院保险金

在本保险责任的有效期内且在等待期 10 (十) 天后，如果被保险人确诊登革热/疟疾并按照合格的医生的要求住院治疗，前提是住院是合理且符合惯例的，本公司将向您或被保险人或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保

费一览表载明登革热/疟疾的住院保险金，并从中减去任何登革热/疟疾确诊保险金和债务。

被保险人需要住院满 72（七十二）小时才可获得因登革热/疟疾住院保险金。

### **7. 登革热/疟疾死亡院保险金**

在本保险责任的有效期内且在等待期 10（十）天后，如果被保险人因登革热/疟疾而死亡，本公司将向您或受益人（视情况而定）支付团体保险证中的利益和保费一览表载明登革热/疟疾死亡保险金，同时该被保险人保险责任终止。

以上利益仅适用于在柬埔寨王国、中国、泰国、越南、新加坡或马来西亚的诊断和/或住院治疗。

## **三、保费规定**

### **1. 支付**

本保险合同的所有保费须在应缴日期或应缴日期前按公司指定的方式支付给公司。您的账户结单所列明的有效存款单或保费扣除额将被视为付款证明。

### **2. 拖欠保费**

支付首期保费后，未能在到期日或到期日之前缴纳后续保费将构成拖欠保费。如果在宽限期后仍未缴纳保费，则该保险合同将从宽限期届满的次日起终止。

### **3. 宽限期**

首期保费支付后的宽限期为自缴费到期日起的 30（三十）天。该保险合同将在宽限期内继续有效。如果宽限期结束时仍未支付任何保费，则保险合同将从宽限期届满的次日起失效，除非保单持有人在早于终止日期之前书面通知本公司，否则自该较早的日期起，保险合同将终止。在宽限期内保险合同生效之时，保单持有人应按相应比例向本公司支付保费。

### **4. 死亡时保险费扣除**

当被保险人死亡时，被保险人死亡发生的保险年度结束前应支付的保险费应从本保险合同项下的应付保险金中扣除。

### **5. 保险费率**

本公司将有权更改计算保费的费率，(a) 在保单周年日，或 (b) 在任何到期日，前提是当时收取的保险已生效至少 12（十二）个月，或 (c) 当根据保单投保的风险增加时，或 (d) 当被保险人的投保资格发生重大变化，本公司基于被保险人的情况，至少在该到期日之前 30（三十）天提前通知保单持有人。

涉及向保单持有人返还未到期保费的保费调整应限于所处保单年度开始日期至本公司收到应进行此类调整的证据之日的期间内。

## **四、责任免除**

### **1. 每日住院津贴和手术保险金（因疾病或意外）**

因以下任何一种情况直接/间接引起的，本公司不承担任何赔偿保险金的责任：

1. 被保险人在柬埔寨王国、中国、泰国、越南、新加坡或马来西亚以外的地方住院或接受手术。
2. 在保单生效日或保单复效日(以较晚者为准)之前,被保险人理应知道自己患有疾病,除非该疾病已向本公司声明并经本公司接受。被保险人应被认为对原有疾病有合理的了解,而该状况是针对以下情况之一:
  - i. 被保险人已经接受或正在接受治疗;
  - ii. 被建议进行医疗咨询,诊断,护理或治疗;
  - iii. 明显和直接的症状;
  - iv. 在当时的情况下,对一个理性的人来说,疾病的存在是显而易见的。
3. 被保险人在神志清醒或精神失常时自杀、企图自杀或自伤。
4. 被保险人受到酒精或服用任何药物的影响,但遵循注册医生指导的治疗活动除外。
5. 整形/美容手术、眼科检查、配镜和屈光或近视矫正手术(放射状角膜切开术或激光眼角膜手术)以及使用或获取外部假肢器具或装置,如假肢、助听器、植入式起搏器及其处方。
6. 牙科疾病,包括牙科治疗或口腔手术,但在保险期内因意外伤害导致原有健康的牙齿损坏而进行的手术除外。
7. 静养疗法或卫生保健、违禁药物、中毒、绝育、性病及其后遗症、AIDS(获得性免疫缺陷综合症)或 ARC(AIDS 相关综合症)和 HIV 相关疾病,以及任何依法需要隔离的传染病。
8. 先天性异常或畸形的任何治疗或外科手术,包括遗传性疾病。
9. 怀孕、分娩(包括手术分娩)、流产、堕胎和产前或产后护理以及与不孕症有关的节育或治疗的手术、机械或化学避孕方法。勃起功能障碍和与阳痿或绝育相关的检查或治疗。
10. 主要出于检查目的、诊断、X 光检查、常规身体检查或医学检查而住院,而不是因治疗或诊断任何疾病、症状、伤害或任何非医学必要的治疗以及任何由医生进行的预防性治疗、预防性药物或检查,以及专门用于减轻或增加体重的治疗。
11. 任何核燃料或核裂变过程中产生的核废料或任何核武器材料产生的电离辐射或放射性污染。
12. 被保险人因捐献任何身体器官而住院。
13. 失眠和打鼾的检查和治疗、激素替代疗法和例如治疗、医疗服务或医疗用品等的替代疗法,包括但不限于脊椎按摩疗法、针灸、穴位按摩、足底按摩、接骨、草药治疗、按摩或芳香疗法或其他替代治疗。
14. 精神病、精神或神经障碍(包括任何神经症及其生理或心身表现)。
15. 因变性住院治疗。
16. 因战争(无论是否宣战),入侵,外国军队行动,内战,革命,暴动,内乱,骚乱,罢工,民众反政府和恐怖主义,导致发生本合同保险事故。
17. 保单持有人、被保险人或受益人犯下刑事罪行或企图犯下刑事罪行。未参与上述犯罪活动的受益人仍有资格领取其保险金。
18. 进入、离开、操作、维修或乘坐任何空中装置或交通工具,但被保险人是航空公司的付费乘客或机组人员,按既定时间表在既定航线上飞行的除外。
19. 被保险人参加危险的体育活动,包括但不限于潜水,爬山,跳伞或任何高速比赛,或参加专业体育活动。

## 2. 每日住院津贴和手术保险金(因意外)

因以下任何一种情况直接/间接引起的,本公司不承担任何赔偿保险金的责任:

1. 被保险人在神志清醒或精神失常时自杀、企图自杀或自伤。

2. 被保险人感染人类免疫缺陷病毒（HIV），及其与获得性免疫缺陷综合症（AIDS）或与 AIDS 相关的疾病。
3. 因战争（无论是否宣战），入侵，外国军队行动，内战，革命，暴动，内乱，骚乱，罢工，民众反政府和恐怖主义，导致发生本合同保险事故。
4. 被保险人正在犯重罪或者正在被逮捕、已经被逮捕或者逃避逮捕时。
5. 进入、离开、操作、维修或乘坐任何空中装置或交通工具，但被保险人是航空公司的付费乘客或机组人员，按既定时间表在既定航线上飞行的除外。
6. 被保险人以军人，警察或志愿者的身份参加战争或镇压犯罪。
7. 被保险人在签订本附加保险合同之前已经知道自身疾病或残疾或伤害，但是被保险人未如实告知本公司。
8. 被保险人受到酒精或服用任何药物的影响，但遵循注册医生指导的治疗活动除外。
9. 参加危险的体育活动，包括但不限于潜水，爬山，跳伞或任何高速比赛，或参加专业体育活动。
- 10 由怀孕，分娩，流产或相关事件。
11. 任何非因意外事故引起的索赔。

### 3. 登革热/疟疾保险金

因以下任何一种情况直接/间接引起的，本公司不承担任何赔偿保险金的责任：

1. 被保险人在柬埔寨、中国、泰国、越南、新加坡或马来西亚以外的国家被诊断患有登革热/疟疾和/或他/她因登革热或疟疾住院。
2. 保单持有人/被保险人未向本公司告知或故意欺骗本公司被保险人在投保前 14（十四）天内已被确诊患有登革热/疟疾，并在其保险责任生效后被确诊或住院。
3. 被保险人在本附加合同等待期内被确诊为登革热/疟疾；
4. 被保险人住院与登革热/疟疾无关，但接受其他医疗治疗，包括但不限于美容、任何牙科护理或修复、牙瓷、种植牙或假牙。

## 五、保险范围

本附加保险合同的所有利益仅适用于在柬埔寨王国、中国、泰国、越南、新加坡或马来西亚的诊断和/或住院治疗。

## 六、受益人

当本保险合同指定受益人时，如本保险合同因有效索赔而须支付，则该受益人将被视为有权获得本保险款项的受益人。

被保险人可按本公司规定的格式（在投保单中或本公司提供的其他表格中）向本公司提供该受益人的姓名及其他有助于身份识别的信息，以指定受益人。任何受益人的指定必须由被保险人或投保人的受托人签字并提交给本公司。

在被保险人的生存期内，被保险人可以未经任何受益人同意而以书面声明的形式向本公司请求变更任何先前指定的受益人。本公司对任何指定或声明的有效性不承担责任。

如果受益人超过 1 人，除非在本保险合同或本保险合同的其他条款下的有效的受益人指定中规定了受益人的百分比或比例分配，否则本保险合同下的死亡保险金将等额支付给各个受益人。

如果在被保险人死亡时，本保险合同项下没有受益人幸存，或者被保险人未按照本规定指定受益人，则死亡保险金将按照当时有效的法律支付。

如果发生有关向不同受益人支付赔款或利益分配的任何诉讼，我们有义务遵守管辖法院的有关决定或判决。

## 七、变更、续保、终止、退保

参考下文一般条款的有关规定。

## 八、理赔

参考下文一般条款的有关规定。

## 九、保密

参考下文一般条款的有关规定。

## 十、适用法律

参考下文一般条款的有关规定。

## 十一、一般条款

### 1. 保险合同变更

如果投保人打算更改或放弃本保险合同的任何条款，必须通过保全申请书以批单的形式进行更改或放弃。保全申请书必须由本公司的授权人员签字。

本公司可要求投保人将本保险合同发给本公司以使任何的保全申请书批单生效。

### 2. 续保条款

本保险合同有效期为 1（一）年，并应在每个保单年度结束时自动续保，按本公司的现行保费计算，前提是您出具正式收据以支付下一个保单年度到期的保费。 本公司保留在任何保单周年日修改或调整收取的保费、条款和条件的权利，但在该保单周年日之前至少提前 30（三十）天以书面形式通知您。

### 3. 责任终止

除主险合同规定外，本附加保险合同的责任在被保险人 65 岁（六十五岁）生日后的在保单周年日即刻自动终止。

### 4. 退保

您可以书面通知本公司撤销保险合同。本公司将按下表的相应比例退还保费：

| 距离保单所缴保费所对应的保障期限剩余月数 | 返还期缴保费的比例（%） |     |       |
|----------------------|--------------|-----|-------|
|                      | 年缴           | 半年缴 | 季缴和月缴 |
| 超过 9 个月              | 50%          | 不适用 | 不适用   |
| 超过 8 个月但小于等于 9 个月    | 40%          | 不适用 | 不适用   |
| 超过 7 个月但小于等于 8 个月    | 35%          | 不适用 | 不适用   |
| 超过 6 个月但小于等于 7 个月    | 30%          | 不适用 | 不适用   |
| 超过 5 个月但小于等于 6 个月    | 25%          | 40% | 不适用   |
| 超过 4 个月但小于等于 5 个月    | 15%          | 30% | 不适用   |
| 超过 3 个月但小于等于 4 个月    | 10%          | 20% | 不适用   |
| 少于等于 3 个月            | 0%           | 0%  | 0%    |

## 5. 理赔程序

被保险人或保单持有人或受益人（视情况而定）应尽快口头通知本公司理赔，并在发生任何可能导致本附加保险合同项下理赔的事件后 30（三十）天内，或在合理可能的情况下尽快向本公司提供书面理赔通知。

所有理赔均应使用本公司规定的表格提出，并与所有原始文件、账单明细、收据和处方一起提交至本公司。评估理赔所需的所有信息应由被保险人自费提供。

本公司将有权利和机会通过本公司指定的医生在任何理赔期限内根据合理需要的时间和频率对任何被保险人进行检查。本公司将承担此类检查所产生的费用，除非证明理赔无效，在这种情况下，本公司有权向您追偿由此产生的所有费用。

如果被保险人在我们承认理赔时拒绝合作，我们可以自行决定终止理赔。此类合作包括但不限于提供确定是否应支付保险金所需的任何信息或文件。

## 6. 理赔证明

必须在提出理赔的期限结束后 30（三十）天内向公司提供书面的就医证明。理赔证明应包括公司提供的完整填写的理赔申请表、收据原件和与理赔有关的住院费用账单明细。

## 7. 死亡证明

本公司在收到死亡通知后，将向索赔申请人提供适当的死亡理赔申请文件。如果本公司在 15（十五）天内未提供文件，且索赔申请人提交其他书面证明，证明死亡的发生及其状况，应被视为符合本附加保险合同的要求。

## 8. 保密

对向保险公司提供的一切资料，除法律、法规规定外，均应保密，未经同意不得向第三方披露。

## 9. 适用法律

本保险合同受柬埔寨法律管辖。如果因本保险合同引起的或与本保险合同有关的任何争议不能首先通过公司和保单持有人之间的友好协商解决，双方同意在提交柬埔寨法院之前，通过柬埔寨保险监管机构的调解妥善解决争议，柬埔寨法院具有专属管辖权，作为最终的争议解决方式。