



请扫描以查询验证条款

人保寿险 e 诊守护团体医疗保险

条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，
请投保人仔细阅读条款。

	1 合同的构成与生效	1.1 合同构成	1.2 合同成立与生效
	2 本公司提供的保障	2.1 保险期间 2.3 等待期 2.5 补偿原则 2.7 其他免责或重大利害关系条款	2.2 基本保险金额 2.4 保险责任 2.6 责任免除
	3 保险费的支付	3.1 保险费的支付	
	4 保险金的申请	4.1 受益人 4.3 保险金申请	4.2 保险事故通知
	5 合同解除	5.1 投保人解除合同的手续及风险	
	6 其他权益	6.1 现金价值	
	7 需关注的其他事项	7.1 投保范围 7.3 年龄性别错误的处理 7.5 被保险人变动 7.7 联系方式变更	7.2 明确说明与如实告知 7.4 本公司合同解除权的限制 7.6 合同内容变更 7.8 争议处理

人保寿险 e 诊守护团体医疗保险条款

在本条款中，“本公司”指中国人民人寿保险股份有限公司。

1 合同的构成与生效

- 1.1 合同构成** 人保寿险 e 诊守护团体医疗保险合同（以下简称本合同）由保险条款、保险单或其他保险凭证、所附的投保单及相关文件、有关的声明、批注单及其他约定书构成。
- 1.2 合同成立与生效** 投保人提出保险申请且本公司同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单为本合同的生效条件。本合同生效日期在保险单上载明。
除另有约定外，自本合同生效日零时起，本公司开始承担保险责任。

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险期间** 本合同的保险期间为 1 年。
- 2.2 基本保险金额** 本合同每一被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为准。
- 2.3 等待期** 对每一被保险人，自本公司对其开始承担保险责任之日起一段时间内，因发生疾病导致治疗的，无论治疗时间与生效之日是否间隔超过这一段时间，本公司对其不承担保险责任，这一段时间称为等待期。该被保险人因意外伤害¹发生上述情形的，无等待期。
每一被保险人的等待期由投保人在投保时与本公司约定，并在保险合同上载明。经本公司同意，在本合同保险期间届满时，若投保人再次为相同的被保险人投保本保险并与本公司再次订立新的保险合同，且新保险合同中的保险期间自本合同保险期间届满时开始，则新保险合同中为相同被保险人的上述保险责任不受等待期的限制。
- 2.4 保险责任** 在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任：
- 互联网医院药品费用医疗保险金** 被保险人于等待期后，通过指定的互联网路径在本公司指定的互联网医院²就诊而实际发生的、合理且必要³的互联网医院药品费用⁴，本公司在扣除被保险人从基本医疗保险⁵、公费医疗和政府主办补充医疗⁶获得的补偿或赔偿金额以及本合同

¹ **意外伤害**：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，猝死不属于意外伤害。猝死指外表看似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，以医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

² **本公司指定的互联网医院**：指被保险人通过本公司指定的互联网路径进行就诊的，有资质的互联网医院。本公司指定的互联网医院清单将在本公司的官方网站（<http://www.piclife.com/>）进行展示，投保人可以在本公司的官网的服务中心-下载中心-资料下载-其他子栏目中查询，本公司会对本公司指定的互联网医院清单进行不定期的调整和公布。

³ **合理且必要**：指同时满足下列要求：（1）治疗所必需的；（2）不超过安全、足量治疗原则的；（3）非试验性、研究性项目所产生的；（4）符合接受治疗当地通行的医疗标准。
对是否合理且必要由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

⁴ **互联网医院药品费用**：指在指定的互联网医院实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用。

⁵ **基本医疗保险**：包括职工基本医疗保险、新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险。

⁶ **政府主办补充医疗**：指城乡居民大病保险、城镇职工大额医疗保险、城镇居民大额医疗保险等由政府主办对基本医疗保险进行补充的医疗保障项目，大额医疗保险在各地的具体名称会有所不同，以投保所在地政府主管部门规定的名称

约定的免赔额后，按照本合同约定的给付比例和本条款的“2.5 补偿原则”给付互联网医院药品费用医疗保险金。

互联网医院药品的使用须同时满足以下条件：

- (1) 该药品处方须由本公司指定的互联网医院的医生开具；
- (2) 每次处方剂量必须符合《处方管理办法》⁷的规定，每次药品种类不超过 5 种（同功效药品种类限 1 种），且其使用须符合国家药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
- (3) 药品属于本合同约定的互联网医院药品清单⁸中的药品范围，且是被保险人当前治疗必需的药品。

除另有约定外，被保险人于同一日（当日零时起至二十四时止）在本公司指定的互联网医院经同一医生诊疗并开具处方的视为一次就诊。每一被保险人的给付次数、单次给付限额、免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险合同上载明。

本公司对每一被保险人的每次就诊给付的互联网医院药品费用医疗保险金以本合同对该被保险人的单次给付限额为限；同一保险期间内累计给付的互联网医院药品费用医疗保险金以本合同对该被保险人的基本保险金额为限，当一次或累计给付的互联网医院药品费用医疗保险金达到该被保险人的基本保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

指定的互联网路径

被保险人可在本公司“人保寿险 E 服务”微信服务号搜索“互联网购药”或“中国人保”APP 搜索“互联网购药”查询并申请本合同互联网医院药品费用医疗保险金的服务内容，对于通过本公司上述服务购药而在本公司指定的互联网医院产生的保险责任范围内的互联网医院药品费用，本公司将与本公司指定的互联网医院进行直接结算。本项互联网医院药品费用医疗保险金责任仅承担药品本身的费用。

2.5 补偿原则

本合同医疗保险金的给付性质为费用补偿型。

若被保险人所发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、政府主办补充医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得了补偿或赔偿，本公司向受益人给付医疗保险金的金额不得超过该被保险人实际发生的医疗费用扣除该被保险人从其他途径获得的补偿或赔偿金额后的余额。

2.6 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (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者抗拒依法采取的刑事强制措施、故意自伤或自杀（但被保险人故意自伤或自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (3) 被保险人斗殴，酗酒⁹，服用、吸食或注射毒品¹⁰；
- (4) 被保险人在酒后驾驶¹¹、无合法有效驾驶证驾驶¹²期间，或在驾驶无合法有效

为准。

⁷ 《处方管理办法》：指由国家卫生健康委员会发布（中华人民共和国卫生部令第 53 号），自 2007 年 5 月 1 日起实施。如有更新，按最新规定执行。

⁸ 互联网医院药品清单：该互联网医院药品清单由投保人与本公司约定并在保险合同上载明或在本公司的官方网站（<http://www.piclife.com/>）进行展示，本公司会根据药品临床应用的发展，跟踪分析并适时更新或公布。

⁹ 酗酒：指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或 1 次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。

¹⁰ 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。

¹¹ 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

行驶证¹³的机动车¹⁴期间遭受意外伤害；

(5) 感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁵、性病、特定传染病¹⁶、精神疾病¹⁷，但本合同另有约定的除外；

(6) 战争¹⁸、军事冲突¹⁹、暴乱²⁰、武装叛乱或恐怖主义行为；

(7) 核爆炸、核辐射、核污染或化学污染；

(8) 遗传性疾病²¹，先天性畸形、变形或染色体异常²²，但本合同另有约定的除外；

(9) 因医疗事故²³导致的医疗费用；

(10) 不符合国家《临床技术操作规范》的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；

(11) 被保险人在本公司指定互联网医院范围外的其他机构发生的医疗费用；

(12) 未通过指定的互联网路径，自行在指定的互联网医院接受在线问诊治疗；

(13) 被保险人以外人员就诊发生的药品费；

(14) 药品处方的开具与国家药品监督管理机构批准的该药品说明书所列明的适应症用法用量不符，但本合同另有约定的除外；

(15) 需由被保险人承担的药品配送费用，但本合同另有约定的除外。

2.7 其他免责或重大利害关系条款

除“2.6 责任免除”外，本合同中还有一些免除、减轻本公司责任的条款或与投保人、被保险人有重大利害关系的条款，详见“2.3 等待期”、“2.4 保险责任”、“2.5 补偿原则”、“4.2 保险事故通知”、“4.3 保险金申请”、“5.1 投保人解除合同的手续及风险”、“6.1 现金价值”、“7.2 明确说明与如实告知”、“7.3 年龄性别错误的处理”、“7.5 被保险人变动”、“脚注 1 意外伤害”、“脚注 25 手续费比例”中突出显示的内容。

3 保险费的支付

3.1 保险费的支付

本合同的保险费由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。

本合同的保险费于投保时一次性支付或按本公司同意的其他方式支付。

交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹² **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：（1）没有驾驶证驾驶，或驾驶证已过有效期的；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格或未按规定审验的驾驶证驾驶，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶；（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；（5）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶的其他情况下驾驶。

¹³ **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：（1）机动车被依法注销登记的；（2）未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的；（4）行驶证已过有效期的。

¹⁴ **机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

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。在人体血液或其它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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

¹⁶ **特定传染病**：指暴发流行病疫情情况的，《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类、乙类传染病（不包括非流行性单发性的病例）。

¹⁷ **精神疾病**：指精神与行为障碍，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》第十次修订版（ICD-10）为准。

¹⁸ **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

¹⁹ **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

²⁰ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。

²¹ **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

²² **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

²³ **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。

4 保险金的申请

- 4.1 受益人** 投保人为与其有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。
除本合同另有约定外，互联网医院药品费用医疗保险金受益人为被保险人本人。
- 4.2 保险事故通知** 投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当及时通知本公司。
如果投保人、被保险人或受益人故意或者因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，本公司对无法确定的部分不承担保险责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 4.3 保险金申请** 被保险人应当通过指定的互联网路径在本公司指定的互联网医院就诊，对于保险责任范围内的互联网医院药品费用，本公司将与本公司指定的互联网医院进行直接结算。对于本公司已经与本公司指定的互联网医院直接结算的费用，本公司不再接受申请人对该部分保险金的申请，且被保险人应自行承担保险责任范围外或超过保险责任范围内该被保险人的相应基本保险金额、单次给付金额上限、给付次数限制、免赔额和给付比例的药品费用。

5 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的程序及风险** 本合同成立后，投保人可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向本公司提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或其他保险凭证；
(2) 投保人的证明和经办人的有效身份证件²⁴；
(3) 被保险人知悉解除合同的有效证明。
自本公司收到解除合同通知书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同通知书之日起 30 日内向投保人退还本合同项下各被保险人的现金价值。
投保人解除合同可能会遭受一定损失。

6 其他权益

- 6.1 现金价值** 指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的、由本公司退还的那部分金额。对于本合同项下未发生保险金给付的被保险人，现金价值为该被保险人项下的保险费 $\times (1 - \text{手续费比例}^{25}) \times (1 - \text{本合同已生效的日数} / \text{本合同保险期限的日数})$ ，本合同已生效日数不足 1 日按 1 日计算；对于本合同项下已发生保险金给付的被保险人，现金价值降为零。

7 需关注的其他事项

- 7.1 投保范围** 团体²⁶可作为投保人，为其成员向本公司投保本保险。该团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；该团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是该团体中的自然人。
经本公司同意，参保成员的配偶、子女和父母也可参加本保险。投保时，参加本保险的团体成员须符合本公司当时规定的投保条件。
- 7.2 明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作

²⁴ 有效身份证件：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

²⁵ 手续费比例：手续费比例为 25%；投保人在投保时与本公司另有约定的，按约定执行，但最高不超过 25%。

²⁶ 团体：指中国境内符合国务院保险监督管理机构规定的人数要求的、非因购买保险而组织的合法团体。

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者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，该条款不成为合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问的，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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消相关被保险人资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，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，对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但会退还保险费。

7.3 年龄性别错误的处理

投保人在申请投保时，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，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或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定**投保年龄**²⁷或性别限制的，本公司有权解除本合同或取消相关被保险人资格，并向投保人退还本合同或相关被保险人的现金价值。对于本合同解除或取消相关被保险人资格前发生的保险事故，本公司不承担保险责任；
- (2) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。如果该被保险人已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
- (3) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司向投保人退还多收的保险费。

7.4 本公司合同解除权的限制

本条款第“7.2 明确说明与如实告知”、“7.3 年龄性别错误的处理”条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。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，本公司应当承担保险责任。

7.5 被保险人变动

投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。**新增加的被保险人保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同，等待期自其参加本合同之日起开始计算。**投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本公司对该被保险人承担的保险责任自本公司收到通知之日的 24 时起终止。若投保人要求的该被保险人的保险责任终止日在通知到达日之后，则该被保险人的资格自投保人要求的保险责任终止日零时起丧失，本公司向投保人退还本合同项下该被保险人的现金价值。**若由于被保险人变动，导致本合同不再满足国务院保险监督管理机构的相关投保规定时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同项下各被保险人的现金价值。**

7.6 合同内容变更

经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险合同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。

7.7 联系方式变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后联系

²⁷ **投保年龄**：指投保人投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

方式所发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

7.8 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- （1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- （2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

若双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

（条款正文完）