



中国人寿保险股份有限公司
China Life Insurance Company Limited

保险合同

保险合同号：2022110238D9H400008749

投保单位名称：北京博源意嘉市场咨询有限公司

签发机构：中国人寿保险股份有限公司北京市分公司

签发日期：2022年08月09日



负责人：

客户服务指南（团体）

尊敬的客户：

您好！感谢您购买我公司的产品。请您在购买产品后，仔细阅读本指南，了解我们可以为您提供的基本服务内容。

1. 申请服务，备齐资料

我公司可提供的服务项目包括：保险合同内容变更（如投保人、被保险人、受益人信息变更）、增减被保险人、增减附加险、合同效力中止或恢复、保险合同补换发、保险合同解除、年金给付等（实际提供服务项目见您投保种的条款规定）。您申请办理服务项目时，请备齐相关资料及证件。

2. 发生事故、及时报案

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，请及时通知我公司。

3. 不能亲办，委托他人

若您不能亲自前往我公司办理理赔申请以及合同内容变更、解除合同等事项，请亲笔填写授权委托书并确认签名，委托他人或业务员前往办理。

4. 若有疑问，及时联系

您若有疑问或者要求，请拨打我公司客户服务部咨询电话95519，也可跟业务员联系，我们将及时为您排忧解难。

寿险保单服务官方APP全面上网，随时随地为您提供保单查询服务、交费服务、变更服务、借款服务、还款服务、理赔服务等多项功能。扫描下方二维码，轻松体验保单服务。



轻松一扫，安装官方APP



股份官微二维码

公司地址：北京市朝外市场街20号

邮编：100020

全国统一客户服务电话：95519

提示：收到电子保单，请您及时登录<https://open.e-chinalife.com/u/epolicy>

进行电子保单的验证。

保险单

本公司根据保险条款和投保单位的申请，签发本保险单。

保单资料

合同号:2022110238D9H400008749 投保单号:1209221190006311
投保人:北京博源意嘉市场咨询有限公司 保险期间:3天
投保人客户号:58782236 被保险人人数:9
合同生效日:2022年08月10日 合同期满日:2022年08月12日
保险费合计:93.69 合同成立日期:2022年08月09日
交费方式:趸 币别:人民币元
清单类型:普通清单 凭证类型:电子个人凭证

保障利益及保费表

【险种1】

险种名称:国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)
险种代码:D9H 保险金额:1890000.00(注1) 保险费:93.69 解约手续费比例:—
子责任1 名称:意外身故保险责任
代码:D9H-2 保险金额:900000.00 保险费:55.08
子责任2 名称:中国境内(不含入境)旅行意外医疗保险责任
代码:D9H-4 保险金额:90000.00 保险费:22.05
子责任3 名称:意外伤残保险责任
代码:D9H-1 保险金额:900000.00 保险费:16.56
公共保险费:0.00

注1:此为条款总保额,分项责任见各责任对应保额

保单约定信息

属组	险种代码/子责任	约定项
1	D9H-4	国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)-中国境内(不含入境)旅行意外医疗保险责任 医保结算:是,免赔额:0元/每次申请案件,给付比例:100%
1	D9H-4	国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)-中国境内(不含入境)旅行意外医疗保险责任 医保结算:否,免赔额:0元/每次申请案件,给付比例:90%

特别约定信息

无

销售机构代码/名称:110238/中国人寿北分开发区支公司

销售网点代码/地址:

签单机构地址:北京市朝外市场街20号

销售人员代码/姓名:11023866600111/冯艳

查询网址:www.e-chinalife.com

免责条款提示:请仔细阅读所附保险产品中有关免责条款的内容

本页空白





请扫描以查询验证条款

中国人寿保险股份有限公司 国寿旅行综合团体意外伤害保险（A 款）条款

第一条 保险合同构成

国寿旅行综合团体意外伤害保险（A 款）合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、批注、附贴批单、投保单，以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡身体健康，能正常旅行的旅行者和随团提供服务的旅行社雇员，均可作为被保险人，由投保人向中国人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）投保本保险。投保应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。生效对应日以该日期计算。

除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第四条 承保地域范围

本合同承保地域范围，按本合同保险单上所列明的旅行类别分为：

1. 中国境内（不含入境）旅行（中华人民共和国的香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区除外）；
2. 中国境外旅行（包含中华人民共和国的香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区）。

第五条 保险期间

本合同的保险期间最长为一年。除另有约定外，自本合同生效之日起至约定终止日二十四时止，由投保人在投保时与本公司协商确定。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，对被保险人在本合同约定的承保地域范围内发生的保险事故，本公司依下列约定承担保险责任：

一、意外伤残保险责任（基本责任）

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身体伤残的，本公司根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6号）（以下简称《标准》）确定的伤残程度及其对应的保险金给付比例（见附表），按本合同约定的该被保险人的意外伤残保险金额乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。

当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时，本公司仅按其中一处的伤残等级给付意外伤残保险金；如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处，本公司按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金；如果各处的伤残等级完全相同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上，本公司将该伤残等级在原基础上晋升一级（但最高晋升至第一级），并按晋升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。同一部位和性质的伤残，不能采用《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

本公司对每一被保险人给付的意外伤残保险金以本合同约定的该被保险人的意外伤残保险金额为限，一次或累计给付的意外伤残保险金达到本合同约定的该被保险人的意外伤残保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。



二、意外身故保险责任（可选责任）

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司按本合同约定的该被保险人的意外身故保险金额给付意外身故保险金。

三、急性病身故保险责任（可选责任）

被保险人患急性病，并自患该急性病发生之日起十五日内因该急性病身故，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司按本合同约定的该被保险人的急性病身故保险金额给付急性病身故保险金。

四、意外医疗保险责任（可选责任）

被保险人在中国境内（不含入境）旅行遭受意外伤害或患急性病，并因该意外伤害或急性病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构诊疗，对该被保险人每次因意外伤害或急性病事故所发生并实际支出的符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分以及本合同约定的该被保险人的免赔额后，对其余额按本合同约定的该被保险人的给付比例给付意外医疗保险金。意外医疗保险金的免赔额和给付比例，分别按照被保险人是否参加当地基本医疗保险、公费医疗的情况，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

被保险人在中国境外旅行遭受意外伤害或患急性病，并因该意外伤害或急性病需进行必要医疗，对该被保险人每次意外伤害或急性病事故在本公司认可的医疗机构诊疗已支出的、医疗必需且合理的医疗费用，本公司在扣除本合同约定的该被保险人的免赔额后，对其余额按本合同约定的该被保险人的给付比例给付意外医疗保险金。意外医疗保险金的免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

保险期间届满该被保险人治疗仍未结束的，本公司继续承担给付意外医疗保险金责任的期限，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明，但因患急性病发生的诊疗以保险期间届满的次日起连续十五日为限，因意外伤害事故发生的诊疗以保险期间届满的次日起一百八十日为限。

本公司对每一被保险人给付的意外医疗保险金以本合同约定的该被保险人的意外医疗保险金额为限，一次或累计给付的意外医疗保险金达到本合同约定的该被保险人的意外医疗保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

五、意外医疗津贴保险责任（可选责任）

被保险人遭受意外伤害或患急性病，并因该意外伤害或急性病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构治疗的，本公司按本合同约定的该被保险人的意外医疗津贴保险金额给付意外医疗津贴保险金，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

六、意外伤害住院定额给付保险责任（可选责任）

被保险人遭受意外伤害或患急性病，并因该意外伤害或急性病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构住院诊疗，本公司按本合同约定的该被保险人的意外伤害住院日定额给付金额乘以给付日数给付意外伤害住院定额给付保险金。给付日数为实际住院日数扣除住院免赔日数，住院免赔日数由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过三十日，则本次住院与前次住院视为同一次住院。

保险期间届满该被保险人住院治疗仍未结束的，除另有约定外，本公司继续对本次住院治疗承担给付意外伤害住院定额给付保险金的责任。

本公司对每一被保险人每次住院的给付日数以九十日为限；同一被保险人多次住院的，本公司对该被保险人的累计给付日数以一百八十日为限。

七、陪同住院保险责任（可选责任）

未满十六周岁的被保险人遭受意外伤害或患急性病，并因该意外伤害或急性病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构住院诊疗，在该被保险人住院期间，本公司承担一位家长的陪同住院费用（若该医院无陪住设施，则安排该家长入住附近的经济型酒店，本公司承担该家长的酒店住宿费用）。

本公司给付的陪同住院保险金以该被保险人的陪同住院保险金额为限，一次或累计给付的陪同住院保险金达到该被保险人的陪同住院保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任



终止。

八、亲友慰问探访保险责任（可选责任）

被保险人独自旅行遭受意外伤害或患急性病，并且因该意外伤害或急性病在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构连续住院治疗超过七日的，本公司将安排一位该被保险人的直系亲属或指定代理人进行慰问探访。本公司承担以经济的交通方式从其所在地到达该被保险人入住医院的往返交通费用和连续住宿不超过五日的经济型酒店房间费用（不包括酒水、饮食和饭店服务费）。

本公司给付的亲友慰问探访保险金以该被保险人的亲友慰问探访保险金额为限，一次或累计给付的亲友慰问探访保险金达到该被保险人的亲友慰问探访保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

九、交通意外身故保险责任（可选责任）

被保险人以乘客身份搭乘公共交通工具时遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司按本合同约定的该被保险人的交通意外身故保险金额给付交通意外身故保险金。

十、紧急救援及转移保险责任（可选责任）

被保险人遭受意外伤害或患急性病，经本合同约定的救援机构（以下简称救援机构）确认需要医疗援助，本公司承担以下费用：

1. 由救援机构将该被保险人紧急送往当地医疗机构或授权医生认为适当的其他医疗机构的合理运送费用以及到达该医疗机构之前所发生的合理施救费用；

2. 经授权医生确认因病情需要且该被保险人所在地医院条件不能保证被保险人得到充分救治的，由救援机构将被保险人从所在地医疗机构转运至授权医生认为更适当的医院接受治疗的护送转院费用。

本公司给付的紧急救援及转移保险金以该被保险人的紧急救援及转移保险金额为限，一次或累计给付的紧急救援及转移保险金之和达到该被保险人的紧急救援及转移保险金额时，本合同的对该被保险人的该项保险责任终止。

第七条 责任免除

一、因下列情形之一，导致被保险人伤残或身故的，本公司不承担给付意外伤残保险金、意外身故保险金、急性病身故保险金或交通意外身故保险金的责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

（二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（三）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为非民事行为能力人的除外；

（四）被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；

（五）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

（六）被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动，但另有约定的除外；

（七）被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；

（八）被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故；

（九）被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

（十）被保险人的精神和行为障碍；

（十一）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（十二）核爆炸、核辐射或核污染。

对于本条第一款第六项规定的高风险运动，若投保人在投保时与本公司约定不作为责任免除事项，经本公司同意并且投保人已经交纳相应的保险费，则本条第一款第六项不适用。约定承保的高风险运动在保险单上载明。

二、因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用、陪同住院、亲友慰问探访、住院治疗或紧急救援及转移的，本公司不承担给付意外医疗保险金、意外医疗津贴保险金、意外伤害住院定额给付保险金、陪同住院保险金、亲友慰问探访保险金或紧急救援及转移保险金的责任：



- (一) 本条第一款所约定的本公司不承担保险责任的事项；
- (二) 对本合同生效前已患未治愈疾病或已有残疾的治疗；
- (三) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (四) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- (五) 被保险人体检、疗养或康复治疗。

第八条 保险金额

本合同被保险人的意外伤残保险金额、意外身故保险金额、急性病身故保险金额、意外医疗保险金额、意外医疗津贴保险金额、意外伤害住院日定额给付金额、陪同住院保险金额、亲友慰问探访保险金额、交通意外身故保险金额和紧急救援及转移保险金额由投保人与本公司在投保时协商确定并在保险单上分别载明。

第九条 保险费

本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

第十条 伤残程度鉴定

被保险人因意外伤害造成身体伤残的，应在治疗结束后，由二级以上（含二级）医院、本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具能够证明被保险人伤残程度的资料。若本合同任何一方对伤残程度的认定有异议，则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。

被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日内治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况出具资料或进行司法鉴定。

第十一条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。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。

本公司可就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

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，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

本公司在本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。

第十二条 受益人

被保险人或投保人可以指定一人或数人为意外身故保险金、急性病身故保险金和交通意外身故保险金受益人。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险的，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

除本合同另有指定外，意外伤残保险金、意外医疗保险金、意外医疗津贴保险金、意外伤害住院定额给付保险金、陪同住院保险金、亲友慰问探访保险金和紧急救援及转移保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为数人的，被保险人或投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金、急性病身故保险金和交通意外身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更意外身故保险金、急性病身故保险金和交通意外身故保险金受益人时，须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华



《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

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

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，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十三条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。若因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，不承担给付保险金的责任，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的除外。

第十四条 保险金的申请与给付

一、在本合同保险期间内，被保险人身体伤残的，由意外伤残保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或投保人证明；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 由二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
4. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。

二、在本合同保险期间内，被保险人身故的，由意外身故保险金、急性病身故保险金和交通意外身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或投保人证明；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 公安部门、二级以上（含二级）医院或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；
4. 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

三、在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害支出医疗费用、陪同住院、亲友慰问探访或紧急救援及转移的，由意外医疗保险金、意外医疗津贴保险金、陪同住院保险金、亲友慰问探访保险金和紧急救援及转移保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单或投保人证明；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 由二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证、附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其他诊断报告的诊断证明书、病历、住院及出院证明等相关材料；
4. 对于已经从当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；
5. 由本公司认可的当地医疗机构或本合同约定的救援机构出具的住院医疗费用、紧急救援费用、紧急转移费用、陪同住院费用和亲友慰问探访费用的原始结算凭证，附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其他诊断报告的诊断证明、病历、住院、出院等相关资料
6. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
7. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

四、在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害住院治疗的，由意外伤害住院定额给付保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险



金：

1. 保险单或投保人证明；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的诊断证明（含相关的诊断依据）、病历、住院及出院证明文件等资料；
4. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

五、上述所列证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

六、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条所列证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

七、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及本条所列证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，支付相应的差额。

八、申请人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 被保险人的变动

一、投保人因所属人员变动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，于收取保险费的次日起开始承担保险责任。新增加被保险人的保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。

二、投保人因所属人员变动需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达时终止。对于未发生保险金给付的，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值；对于已发生保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还该被保险人对应的现金价值。

三、如果由于被保险人变动，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现金价值。

第十六条 住所或通讯地址变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知。

第十七条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，本公司按照下列规定办理：

一、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合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内全部或部分解除本合同。全部解除的，本公司向投保人退还本合同的现金价值；部分解除的，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的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，或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。

第十八条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意后，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。



第十九条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

第二十条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和投保人证明。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止，本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的现金价值。

第二十一条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

一、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×××仲裁委员会仲裁；

二、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。

第二十二条 释义

生效对应日：指本合同生效日每半年、季、月的对应日。

旅行：指被保险人因旅游、洽谈公务、探亲等为目的必须离开原居住地的行为。

中国境内：指中华人民共和国境内，但不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

中国境外：指中华人民共和国境外，包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

急性病：指被保险人突然发病，经二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构确诊为急症，必须紧急治疗方能避免或减少损害身体健康的疾病。其中，急症是指严重突发医疗状况或者症状，并在该状况或症状发生二十四小时内，被保险人需要立即接受护理和治疗，以防其生命受到威胁。

伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T0083-2013)：指中国保险监督管理委员会发布的，保监发〔2014〕6号《人身保险伤残评定标准及代码》行业标准（标准编号为JR/T 0083-2013），《标准》及相应保险金给付比例表，投保人可通过本公司的官方网站查询。

本公司认可的其他医疗机构：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险）。《中华人民共和国社会保险法》如有更新、替代、补充的，以最新的文件为准。

其他途径：指互助基金、保险公司（含本公司）、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

医疗必需且合理：指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗费用。

符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：

- (1) 该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；
- (2) 医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件：

- (1) 治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；
- (2) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
- (3) 非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- (4) 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的。



对是否医疗必需由本公司理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

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。

交通工具：指领有相关主管部门依法颁发行驶执照的机动车、轨道交通工具、水上交通工具和飞机。

紧急救援：被保险人遭受意外伤害或者患急性病时，经本公司认可的救援机构的授权医生根据其专业知识确认确实需要的医疗救援。

合理施救费用：指在救护车至医院途中发生的各种抢救治疗费、急救药品费、医生出诊费。

护送转院费用：指主诊医生做出决定，由本公司认可的救援机构或医院救护车将被保险人从当地医院运送至设有适当医疗设施的其他二级以上（含二级）医院的运输及专业人员护送费用。

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。

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，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

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) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (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。

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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

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。

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。

攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险：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，而故意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。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用各种器械的对抗性训练或比赛。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

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。

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》第十次修订版（ICD-10）为准。

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。

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。

暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

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。

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。

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：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

现金价值：指已交付保险费 ×（1-手续费比例）×（1-该保险费所保障的已经过日数/该



保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。手续费比例由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明，但最高不超过 25%。

附表

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%



本页空白





* 1209221190006311 *



中国人寿保险股份有限公司

China Life Insurance Company Limited

团体保险投保单

销售机构号码:110238

销售渠道:业务员

代理机构名称:

代理机构号码:

销售人员姓名:冯艳

销售人员代码:66600111

投保人客户号:58782236

投保提示:

- 请您仔细阅读保险条款,充分理解保险责任、责任免除、解除合同等规定,权衡保险需求后作出投保决定,填写投保单。
- 投保资料(包括投保单、被保险人清单等相关资料)为保险合同的重要组成部分,填写内容必须真实、准确。若有不明事项请向销售人员或我公司咨询(客户服务热线:95519)。
- 根据《中华人民共和国保险法》规定,我公司有权就投保人、被保险人的有关情况进行咨询,您应如实告知,如您未如实告知,我公司有权在法定期限内解除保险合同,并依法决定是否对合同解除前发生的保险事故承担保险责任。
- 一切与本投保单各项内容及保险条款相违背或增减的销售人员说明及解释均属无效,一切告知均以书面为准。
- 生效日期以保险单载明日期为准,此前我公司不承担保险责任。
- 公司已向您提供最新季度的偿付能力相关信息,请您仔细阅读。

二、投保人资料					
单位/团体名称	北京博源意嘉市场咨询有限公司			行业类别	其他专业咨询与调查
证件类型	营业执照	证件号码	91110108786882526E	传真	
通讯地址	北京市朝阳区 四惠尚八设计家广告园C106A			邮政编码	100085
成员总数	9 人	在职人数	9 人	投保人数	9 人
职业类别	设计 160102	联系人姓名	王佳	联系人手机	18810606300
联系人电子邮件				联系人固定电话	

三、被保险人资料(请见所附被保险人清单)	
被保险人总数	9 人

- ### 三、受益人资料
- 除本合同另有约定外,身故保险金以外的其他保险金受益人为被保险人本人。
 - 身故保险金的受益人由被保险人或投保人指定(详见所附被保险人清单)。
 - 投保人在指定或变更身故保险金受益人时须经被保险人书面同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险,不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。
 - 若投保人未填写身故保险金受益人信息的,我公司将依据《中华人民共和国保险法》第42条规定履行给付保险金的义务。

四、要约内容(被保险人详细要约信息见所附被保险人清单)

险种名称	总保险金额(元)	总保险费(元)	被保险人人数(人)	解约手续费	保险期间	缴费期间
国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)	1890000.00	93.69	9		3-天	3-天
保险费合计	(大写)玖拾叁元陆角玖分 (小写)93.69			币种	<input checked="" type="checkbox"/> 人民币 <input type="checkbox"/> 其他	
保单性质	<input type="checkbox"/> 新单投保 <input checked="" type="checkbox"/> 续保保单		指定生效日	<input checked="" type="checkbox"/> 指定为 2022年08月10日 <input type="checkbox"/> 不指定		
交费方式	<input checked="" type="checkbox"/> 一次性交清/趸交 <input type="checkbox"/> 年交 <input type="checkbox"/> 半年交 <input type="checkbox"/> 季交 <input type="checkbox"/> 月交 <input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 其他					
交费形式	<input type="checkbox"/> 银行转账 <input type="checkbox"/> 支票(汇)票 <input type="checkbox"/> 银行代收 <input type="checkbox"/> POS机 <input type="checkbox"/> 现金 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 贷记凭证					
交费开户银行	交费账户开户名称		账号			
短险结算方式	<input checked="" type="checkbox"/> 即时结算 <input type="checkbox"/> 组合结算:结算限额 结算日期 <input type="checkbox"/> 指定日期结算 <input type="checkbox"/> 其他 (若选择非即时结算,则每年6月30日,12月31日及合同期满日为固定结算日,此处不必填写)					
争议处理方式	<input checked="" type="checkbox"/> 诉讼 <input type="checkbox"/> 仲裁(若选择仲裁,请在此处明确填写全称:仲裁委员会) (若选择仲裁选项但未明确写仲裁委员会的名称,或填写了不存在的仲裁委员会,则仲裁约定无效)					
清单类型	<input checked="" type="checkbox"/> 普通清单 <input type="checkbox"/> 无清单					
个人凭证类型	<input checked="" type="checkbox"/> 电子个人凭证 <input type="checkbox"/> 纸质个人凭证 <input type="checkbox"/> 家庭版电子凭证 <input type="checkbox"/> 家庭版纸质凭证					

五、公共限额保险资料

公共保额使用范围:	<input type="checkbox"/> 不选择公共保额(不必填写公共保额内容。) <input type="checkbox"/> 不包括连带被保险人 <input type="checkbox"/> 包括连带被保险人	
公共保额	<input type="checkbox"/> 固定公共保额 固定公共保额合计 元;	<input type="checkbox"/> 浮动公共保额 人均浮动公共保额 元;人均浮动比例: %;合计保额: 元
公共保险费	元	公共保额使用许可 <input type="checkbox"/> 经投保人确认后使用 <input type="checkbox"/> 无需投保人确认,直接使用
每一被保险人可使用额度	<input type="checkbox"/> 相同额度 元 <input type="checkbox"/> 同被保险人个人保额 <input type="checkbox"/> 无限额 <input type="checkbox"/> 详见附件	

六、健康险给付约定:同简单给付约定,在下列栏目填写 同复杂给付约定,请填写《健康险给付约定书》

属组	险种名称	医保结算情况	等待期(天)	日津贴(元/天)	住院免赔天数	门诊免赔额	门诊给付比例	住院免赔额	住院给付比例	免赔额	给付比例
1	国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)	有医保					%		%	0.0元/每次申请案件	100.0%
1	国寿旅行综合团体意外伤害保险(A款)	无医保					%		%	0.0元/每次申请案件	90.0%

七、基金账户资料

基金账户资料	
--------	--

首期缴费金额	个人账户缴费金额(元)		计入个人账户金额	
	公共账户缴费金额(元)		计入公共账户金额(元)	

八、养老金保险资料

领取方式 延期领取 即期领取 清单指定 一次性领取 年领 月领 其它

领取年龄 男: 周岁 女: 周岁

九、告知事项

1. 投保单位是否已在我公司投保其它人身保险?(若“是”,请在下表中,详细说明。) 是 否:

险种名称	保险单号码	保险单生效日期
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

2. 过去三年是否向保险公司索赔过?
(若“是”请在备注栏列明索赔险种, 索赔时间及索赔原因及索赔人数。) 是 否

3. 过去三年是否发生过死亡或伤残情况?(若“是”, 请告知人数。) 是 否:
疾病死亡 人, 疾病伤残 人, 意外死亡 人, 意外伤残 人

4. 参加投保的被保险人是否患有以下疾病? 是 否:

a. 恶性肿瘤	b. 心脏病(心功能不全II级以上)	c. 心肌梗塞;
d. 高血压(II级以上)	e. 白血病	f. 肝硬化;
g. 慢性阻塞性支气管疾病	h. 脑血管疾病	i. 慢性肾脏疾病;
j. 糖尿病,	k. 再生障碍性贫血	l. 先天性疾病(见条款中释义部分);
m. 精神病或精神分裂	n. 癫痫病	o. 身体残疾;
p. 妇科疾病	q. 其它疾病	r. 是否曾因病全体或半休;

5. 是否有长期病假, 长期接受治疗或住院治疗人员参加本次投保?(若“是”, 有 人 是 否;

6. 是否有残疾人员参加本次投保?(若“是”, 有 人) 是 否;

7. 保险金额分配规则: 均一保额 按年收入 按职位 综合了多种因素(请在备注栏列明)

(说明: 4, 5, 6项目若为“是”, 请在被保险人清单的具体被保险人“备注”栏写明)

十、合同约定及特别约定(备注栏)

注册地: 中国 部门类型: 其他企业和个人

十一、投保人及被保险人声明

贵公司已对保险合同的条款内容履行了说明义务, 并对责任免除条款履行了明确说明义务, 投保单位已仔细阅读, 理解投保提示及保险条款尤其是责任免除解除合规定, 并同意遵守, 所填投保单各项及告知事项均属实并确实无欺, 且一切陈述及本声明将成为贵公司承保的依据, 并作为保险合同的一部分, 如有不实告知, 贵公司有权在法定期限内解除保险合同, 并依合同约定是否对合同解除前发生的保险事故承担保险责任。

被保险人或其监护人兹同意授权凡知道或拥有任何有关其本人健康医疗及相关情况的任何医生、医院、保险公司、其他机构或人士, 均可将所需的有关资料, 提供给中国人寿保险股份有限公司, 本授权书的影印本也同样有效。

特授权本投保单所填写的联系人(身份证号: 231282198909127341) 为我公司全部保险业务的办理人, 联系人可持我公司相关资料, 办理我公司保险日常业务, 本授权委托自签发之日起生效。

投保人或被授权人签字 王佳 投保人盖章 

投保申请日期 2022年08月09日

健康险专项: 受理机构: 110238 119057 经办: 冯艳 受理日期: 2022-8-9

