

友邦加惠 C 款团体定期寿险

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、所附的投保单和其它投保文件以及被保险人的加入申请表（如有）（正本留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、新增/资料变更申请书、终止/转移申请书（如有）、批注及其它约定书均为《友邦加惠 C 款团体定期寿险》（以下简称本合同）的构成部分。

本合同的英文全称为 Group Term Life & TPD Policy (C)，简称为 GTLTPD(C)。

第二章 保险责任

第二条 保险责任

在本合同有效期内，若被保险人身故，除法律另有规定外，则本公司给付等值于本合同投保单上所载的该被保险人所对应的基本保险金额的身故保险金予健在的身故保险金受益人。本合同对该被保险人的保险责任随之终止。

除另有特别安排外，若被保险人生前未指定身故保险金受益人或所有身故保险金受益人均先于该被保险人身故，则本合同应付的身故保险金将归于该被保险人的遗产。

在本合同有效期内，若被保险人发生本合同定义的残废，则本公司将给付等值于本合同投保单上所载的该被保险人所对应的基本保险金额的残废保险金予该被保险人。本合同对该被保险人的保险责任随之终止。

第三章 责任免除

第三条 责任免除

在本合同有效期内，任何在下列期间发生的或由下列原因之一造成被保险人身故，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 投保人或受益人的任何故意行为；
- (2) 被保险人在加入或恢复加入本合同起两年内（以较迟者为准）自杀身故；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (5) 被保险人从事非法、犯罪的活动或拒捕；
- (6) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（上述病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已感染该病毒）；
- (7) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (8) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (9) 被保险人于加入或恢复加入本合同前（以较迟者为准）已经发病或残废或曾因伤害或疾病接受医生的治疗、诊断、会诊或者取得处方药物，该被保险人加入或恢复加入本合同后（以较迟者为准）于投保单上所载的本合同所对应的既往症免责期内以该伤害或疾病为直接或间接原因导致的身故。

任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人残废，本公司不负任何赔偿责任：

- (1) 投保人、受益人和被保险人的任何故意行为；
- (2) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (3) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (4) 被保险人从事非法、犯罪的活动或拒捕；

(5) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间（上述病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已感染该病毒）；

(6) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；

(7) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；

(8) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）；

(9) 被保险人于加入或恢复加入本合同前（以较迟者为准）已经发病或残废或曾因伤害或疾病接受医生的治疗、诊断、会诊或者取得处方药物，该被保险人加入或恢复加入本合同后（以较迟者为准）以该伤害或疾病为直接或间接原因导致的本合同所定义的残废。

第四章 保险期间

第四条 保险责任的开始

本公司对本合同应负的保险责任，须经投保人缴付第一期保险费且本公司同意承保后开始。本公司将签发保险单或者其它保险凭证予投保人。

本合同的生效日以本合同保险单所载的生效日期为准。保险单周年日、保险单月度、保险单年度、保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

第五条 保险期间及续保

本合同的保险期间为一年，自本合同生效日的二十四时起到满期日的二十四时止，但本合同对提前终止另有约定的，依该约定执行。

投保人可于本合同每个保险期间届满时或之前向本公司缴付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保且已收取该续保保险费，则本合同将延续有效一年。

第六条 退保

投保人可于本合同有效期内向本公司提出退保书面申请，本合同将于本合同项下的保险费到期日二十四时自动终止。

第七条 保险合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- (1) 在本合同有效期内，投保人向本公司申请退保；
- (2) 在本合同有效期内，本公司书面通知投保人终止本合同；
- (3) 本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- (4) 一年保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本合同续保；
- (5) 在本合同的保险费全部由投保人支付的情况下，若在本合同的保险费到期日时被保险人人数少于本合同所约定的团体中获得被保资格的全体在职人员人数，或在本合同的保险费到期日时被保险人人数未达到有关监管部门所要求的最低人数或最低比例；
- (6) 在本合同的保险费并非全部由投保人支付的情况下，若在本合同的保险费到期日时被保险人人数低于本合同所约定的团体中符合被保资格的全体在职人员人数的百分之七十五，或在本合同的保险费到期日时被保险人人数未达到有关监管部门所要求的最低人数或最低比例；
- (7) 投保人破产、解散；
- (8) 本合同因其它条款所列情况而终止。

注：

- (1) 在第(1)项所提及的情况下，本合同将于本合同项下的保险费到期日二十四时自动终止；
- (2) 在第(2)项所提及的情况下，本公司应至少于本合同项下的保险费到期日前三十一日向投保人提出书面通知，本合同将于本合同项下的保险费到期日二十四时自动终止；
- (3) 在第(3)项所提及的情况下，本合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止；
- (4) 在第(4)项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止；
- (5) 在第(5)项及第(6)项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本合同效力于该保险费到期日二十四时自动终止。

第五章 基本条款

第八条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的年龄，以法定证件登记的出生日期为基准计算，本合同所承保的被保险人的投保年龄在约定书上载明。投保人在申请投保时，应按被保险人的真实年龄填写。若申报的被保险人年龄不真实，则按照下列规定处理：

- (1) 若投保人申报的被保险人年龄不真实，并对本合同的保险费造成了影响，则本公司有权根据被保险人的真实年龄进行合理的保险费调整，并向投保人无息收取或退还当年度的差额保险费。
- (2) 若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书上载明的年龄限制，则本公司有权终止该被保险人的被保资格，并将其项下所有当年度已缴付的保险费无息退还予投保人。对于当年度该被保险人被保资格终止前所发生的保险事故，本公司有权索回已给付的所有保险金。但是自被保险人加入本合同起逾二年的除外。

第九条 资料提供

- (1) 投保人应保存本合同每个被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、投保年龄、出生日期、职业、职务、基本保险金额、保险计划类别、被保险人加入本合同的生效日、被保险人被保资格终止日、保险计划类别的变更、身故保险金受益人的指定和其它与本合同有关的一切资料。
- (2) 投保人应根据本公司的要求提供每个被保险人的个人资料，且保证其提供给本公司的被保险人个人资料的准确性。投保人申报的单个被保险人个人资料不真实，并不会影响本合同中的其它合法有效部分，但在发现某被保险人个人申报资料不真实时，本公司有权作出相应的调整。
- (3) 本公司有权随时调阅被保险人提供给投保人的所有其它与本合同有关的资料。
- (4) 本公司可收集与本合同有关的每个被保险人的个人资料，该个人资料将由本公司持有或使用，并可为与本合同及相关服务之目的而透露给与本公司有关的个人或者组织。

第十条 身故保险金受益人的指定和变更

被保险人于参加本合同时，可指定一人或数人为其身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，被保险人可以确定受益顺序和受益份额，未确定受益份额的，各身故保险金受益人将享有相等的受益权。

在本合同有效期内，被保险人可以通知投保人变更身故保险金受益人，因身故保险金受益人变更所引起的法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

第十一条 合同的转让和质押

本合同不可转让和质押。

第十二条 投保人地址的变更

投保人的地址有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按投保单所载的投保人的最后地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十三条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本公司的规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。合同内容发生变更时，投保人应及时告知本合同项下的每一被保险人。

第六章 被保资格

第十四条 被保资格的获得和被保险人的增加

一、本合同所约定的团体中的员工，可按以下约定获得被保资格：

- (1) 在本合同生效日已通过本合同约定的等候期的员工，且未有任何其它不能满足本合同规定的情况，则该员工应于本合同生效日获得被保资格。
- (2) 新员工或在本合同生效日尚未通过本合同约定的等候期的员工，若于等候期满后的第一日未有任何其它不能满足本合同规定的情况，则该员工应于等候期满后的第一日获得被保资格。
- (3) 已丧失原被保资格的员工重新申请被保资格将被视为新员工处理。本公司有权要求投保人或被保人提供可证明且须经本公司同意后获得被保资格。
- (4) 任何上述(1)、(2)及(3)项规定所提及的员工，若因休假、非正常状况或任何其它事故而未能从事本合同约定的正常工作，则该员工须延迟至其恢复正常工作的第一日始获得被保资格。

二、获得被保资格的员工若要成为本合同的被保人，必须在获得被保资格后由投保人提出加入本合同的书面申请并按月数比例缴付相应的保险费，经本公司同意后，该员工才能加入本合同从而成为本合同的被保人。获得被保资格的员工若要在本合同生效日以后加入本合同，则必须在获得被保资格后的三十一天内由投保人提出申请，否则，本公司有权要求投保人或被保人自费提供最新的可证明，且经本公司同意后，该员工才能成为本合同的被保人。

第十五条 被保资格的丧失或终止及被保险人的减少

在本合同有效期内，下列任一情况下，被保险人将丧失或终止被保资格：

- (1) 被保险人正式成为陆、海、空军人，其被保资格将丧失；
- (2) 被保险人达到本合同约定书上载明的终止年龄后的首个保险单周年日，或被保险人达到本合同约定书上载明的终止年龄的生日（若被保险人生日与保险单周年日为同一日期），其被保资格将自该保险单周年日起终止；
- (3) 若被保险人身故或发生本合同所定义的残废，则其被保资格将自其身故或发生残废之日起终止；
- (4) 被保险人未能从事本合同约定的正常工作，其被保资格将丧失。但若被保险人因暂时性非正常工作，在投保人同意并继续为其缴纳保险费的情况下，其被保资格仍可继续保留六个月；六个月后，该被保险人将丧失其被保资格，本公司将退还本合同项下该被保险人的未到期保险费，该被保险人的未到期保险费应自本公司收到其非正常工作的证据前的最近一个保险单周年日或该被保险人被保资格终止日（以较迟者为准）开始计算。
- (5) 被保险人因其它条款所列情况而丧失或终止被保资格。

若被保险人的被保资格丧失或终止，则本合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，本公司将退还本合同项下该被保险人的未到期保险费。

第十六条 告知义务及被保资格的终止

投保人和被保险人对于本公司书面询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若有故意隐瞒，足以直接影响本公司决定是否同意承保该被保险人或提高该保险费率的，无论当时保险事故是否发生，该被保险人的被保资格将自动终止，本公司将不退还该被保险人项下的保险费。对于该被保险人被保资格终止前所发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任，并有权索回已给付的所有保险金。
- (2) 若有因过失遗漏或为不实的说明，足以直接影响本公司决定是否提高该被保险人项下保险费率的，投保人应向本公司补缴当年度该被保险人项下累计应增加的保险费。
- (3) 若有因过失遗漏或为不实的说明，足以直接影响本公司决定是否同意承保该被保险人，本公司有权终止该被保险人的被保资格。若该过失遗漏或不实的说明对于该被保险人被保资格终止前发生的保险事故有严重影响的，本公司对该事故不承担赔偿或者给付保险金的责任，并有权索回对该事故已给付的所有保险金。本公司将无息退还当年度该被保险人项下累计已缴的保险费。

第七章 被保险人家属及附属被保险人

第十七条 被保险人家属的被保资格的获得和附属被保险人的增加

一、投保人可为被保险人的家属投保本合同。本合同被保险人家属仅指被保险人的配偶和未婚子女，且须符合以下条件才具有被保资格：

- (1) 被保险人家属的年龄必须符合本合同约定书上所载的投保年龄范围的规定；
- (2) 符合上述（1）中年龄的规定，若在本合同生效日已成为本合同的被保险人家属且未处于非正常状况，则于生效日获得被保资格；符合上述（1）中年龄的规定，若在本合同生效日尚未成为本合同的被保险人家属，可于成为本合同的被保险人家属且未处于非正常状况后的第一日开始获得被保资格；

二、获得被保资格的被保险人家属若要成为本合同的附属被保险人，必须在获得被保资格后的三十一天内由投保人提出加入本合同的书面申请并缴付相应的保险费，经本公司同意后，该被保险人家属才能成为本合同的附属被保险人，否则，本公司有权要求投保人、被保险人或被保险人家属自费提供新的可保证明，且经本公司同意后，该被保险人家属才能成为本合同的附属被保险人。

第十八条 附属被保险人的被保资格的丧失或终止及附属被保险人的减少

在本合同有效期内，下列任一情况下，附属被保险人将丧失或终止被保资格：

- (1) 附属被保险人正式成为陆、海、空军人或被保险人的子女成为全日制雇员，其被保资格将丧失；
- (2) 若被保险人丧失或终止被保资格，则该被保险人所对应的附属被保险人同时丧失或终止被保资格；
- (3) 若附属被保险人达到本合同约定书上载明的终止年龄后的首个保险单周年日，或附属被保险人达到本合同约定书上载明的终止年龄的生日（若附属被保险人生日与保险单周年日为同一日期），则其被保资格自该保险单周年日起终止；
- (4) 若附属被保险人身故或发生本合同所定义的残废，则其被保资格自其身故或发生残废之日起终止；
- (5) 被保险人的未婚子女结婚，其已婚子女的被保资格终止；
- (6) 附属被保险人不再符合本合同约定的被保险人家属的资格，其被保资格终止。

若附属被保险人的被保资格丧失或终止，则本合同项下的附属被保险人将不再包含该附属被保险人，本公司将退还本合同项下该附属被保险人的未到期保险费。

第八章 基本保险金额

第十九条 基本保险金额

本合同所称的各被保险人的基本保险金额是指本合同投保单上所列各被保险人所对应的基本保险金额，若该金额按本合同其它条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第二十条 免可保证明限额

若基本保险金额高于本合同投保单上所载的免可保证明限额，本公司将根据被保险人的免可保证明限额决定是否同意承保其超过该限额的基本保险金额部分。若其超过该限额的基本保险金额部分未获本公司书面同意，则基本保险金额以免可保证明限额为最高限额，且保险费以免可保证明限额计算。对于超过免可保证明限额的基本保险金额部分，本公司保留要求投保人或被保险人重新提交可保证明的权利。免可保证明限额于每个保险单周年日由本公司重新核定。

第九章 保险费

第二十一条 保险费的缴付

本合同的保险费以保险单年度为单位计算，投保人可选择由本公司同意的分期缴付的方式缴付保险费。第一期以后的保险费应在保险费到期日或以前由投保人根据本合同投保单上所载的缴费方式自行缴付，或按宽限期的规定缴付，并根据本合同投保单所载的付费方式计算。于本合同生效日以后新增的被保险人亦采用相同的付费方式。

第二十二条 宽限期

如未被拒绝续保，则每次保险费到期日或每个保险期间届满日后三十一日为缴费宽限期。如在宽限期内发生索赔，则本公司有权要求投保人先补缴本合同应缴而未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

第二十三条 保险费率的调整和续保保险费

续保保险费根据续保时本合同所承保的风险，按当时本公司核定的费率计算，本公司将书面通知投保人。

若本公司已明确拒绝续保，但投保人已缴付续保保险费的，则本公司将无息退还已缴付的续保保险费。

若根据本合同的约定被保险人的被保资格已经丧失或终止，则本公司将无息退还已缴付的该被保险人相应部分的续保保险费。

被保险人由于职业、工作场所、设备、业务种类或其他变更，导致本合同所承保的危险有显著增加时，投保人应于该变更后十日内书面通知本公司，若投保人未履行告知义务，则本公司对因上述危险增加而导致被保险人发生的保险事故不负赔偿责任。本公司接到通知后三十一日内，有权根据危险增加的程度要求增加保险费，或终止该被保险人的被保资格并退还该被保险人项下相应部分的未到期保险费；若上述未如实告知对本合同构成严重影响的，则本公司有权解除本合同，并退还本合同的未到期保险费。

第十章 合同的撤销

第二十四条 告知义务及合同的撤销

投保人对于本公司书面询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若有故意隐瞒，足以直接影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权解除本合同，并不退还保险费。对于合同终止前所发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任，并有权索回已给付的所有保险金。
- (2) 若有因过失遗漏或为不实的说明，足以直接影响本公司决定是否提高保险费率的，投保人应向本公司补缴当年度累计应增加的保险费。

- (3) 若有因过失遗漏或为不实的说明，足以直接影响本公司决定是否同意承保，本公司有权解除本合同。若该过失遗漏或不实的说明对于本合同解除前发生的保险事故有严重影响的，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任，并有权索回已给付的所有保险金。本公司将无息退还本合同当年度累计已缴的保险费。

第十一章 保险金的申请

第二十五条 保险事故的通知

被保险人身故或残废后，索赔申请人应尽快通知本公司，否则由索赔申请人承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因不可抗力导致的迟延除外。

若因索赔申请人自身延误通知本公司，而导致无法证明保险事故的发生，本公司将不负赔偿责任。

第二十六条 索赔申请

若被保险人身故，索赔申请人应提供以下证明和资料原件予本公司，以申请身故保险金：

- (1) 索赔申请人填写的索赔申请书；
- (2) 索赔申请人的户籍证明、身份证件；
- (3) 投保人和被保险人雇佣关系或劳动关系的证明和资料；
- (4) 被保险人的户籍注销证明；
- (5) 身故保险金受益人的户籍证明、身份证件；
- (6) 医院、公安部门出具的被保险人的死亡证明或验尸证明书；
- (7) 如被保险人被宣告死亡，则须由人民法院作出宣告被保险人死亡的判决书；
- (8) 索赔申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- (9) 本公司所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

若被保险人残废，索赔申请人应提供以下证明和资料原件予本公司，以申请残废保险金：

- (1) 索赔申请人填写的索赔申请书；
- (2) 索赔申请人的户籍证明、身份证件；
- (3) 投保人和被保险人雇佣关系或劳动关系的证明和资料；
- (4) 被保险人的户籍证明、身份证件；
- (5) 三级或三级以上医院或司法鉴定机构所出具的与本合同约定的残废释义相符合的被保险人伤残程度鉴定书；
- (6) 索赔申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；
- (7) 本公司所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

如索赔申请人委托他人提出索赔申请，还须提供授权委托书及受托人（代领人）的身份证件等资料。

若索赔申请人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

本合同保险金的请求权，自其知道保险事故发生之日起五年不行使而消灭。

第二十七条 失踪的处理

被保险人在本合同有效期内失踪，后经法院宣告死亡，本公司将视该被保险人身故，并给付身故保险金。若于日后发现该被保险人生还时，身故保险金的受领人必须将已领取的身故保险金于一个月内返还本公司。

第二十八条 身体检查及司法鉴定

若被保险人身故或残废，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。在索赔残废保险金期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。

第二十九条 争议的处理

合同争议解决方式由当事人在合同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 XXX 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, 依法向人民法院起诉。

第十二章 其它

第三十条 释义

一、本合同所定义的残废, 是指被保险人在本合同有效期内, 发生下列情况之一者:

- (1) 双目永久完全失明的(注1);
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的;
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的;
- (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的;
- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的;
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失的(注2);
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3);
- (8) 中枢神经系统或机能或胸、腹部脏器机能极度障碍, 终身不能从事任何工作, 为维持生命必要的日常生活活动, 全需他人扶助的(注4)。

- 注: (1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02, 或视野半径小于 5 度, 并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
- (2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- (3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍, 以致不能作咀嚼、吞咽运动, 除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- (4) 为维持生命必要之日常生活活动, 全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等, 皆不能自理, 需要他人帮助。

所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过一百八十天的治疗, 机能仍然完全丧失, 但眼球摘除等明显无法复原之情况, 不在此限。

二、本合同所定义的投保人: 指在本合同所定义的境内依据法律而设立的, 且非因购买保险而设立的一个独立法人或具有签约资格的分支机构、组织。

三、本合同所定义的团体: 指投保人的全体员工的集合或满足本合同保险单上或投保单上所约定的成员资格的部分员工的集合。员工是指与投保人形成劳动关系的劳动人员。

四、本合同所定义的等候期: 指投保人的员工在其能获得被保资格以前, 所必须等待的一段时期。该时期根据投保人与投保人的员工的雇佣关系或劳动关系的文件或资料而约定, 且该时期将载于投保单上。

五、本合同所定义的正常工作的: 指投保人合法雇佣的全职雇员, 在投保人规定的工作日上班, 以例行的方式在工作日全职履行投保人雇佣其执行的通常职责, 且工作地点为投保人的办公地点, 或者根据投保人的业务需要前往的地点。

六、本合同所定义的不可抗力: 指人力所不可抗拒的强制力。

七、本合同所定义的索赔申请人: 指本合同被保险人的身故保险金受益人或法定继承人或法律规定的享有保险金请求权的自然人、法人或依法成立的组织。

八、本合同所定义的身故保险金的受领人: 指本合同被保险人的身故保险金受益人或法定继承人。

九、本合同所定义的非正常状况: 本合同所指的非正常状况指被保险人处于疾病或受伤中。

十、本合同所定义的配偶: 指处在合法婚姻中的丈夫和妻子。是男女双方因结婚而产生的亲属关系, 是血亲和姻亲赖以发生的基础。在合法婚姻关系存在期间, 夫妻一方互为他方的配偶。丈夫以妻子为配偶, 妻子以丈夫为配偶。

十一、本合同所定义子女: 指与本合同的被保险人之间具有法律上所承认的, 且与被保险人形成父母子女关系的人。

十二、本合同所定义的境内: 是指中国大陆地区, 该地区不包括台湾、香港、澳门特别行政区。

十三、本合同所定义的未到期保险费：在被保险人被保资格丧失或终止、或本合同终止的情况下，不同缴费方式下的未到期保险费以下表所列计算。

缴费方式	未到期保险费
季缴	季缴保险费 ÷ 3 × 被保险人被保资格丧失或终止日 / 合同终止日至保险费到期日的整月数
半年缴	半年缴保险费 ÷ 6 × 被保险人被保资格丧失或终止日 / 合同终止日至保险费到期日的整月数
年缴	年缴保险费 ÷ 12 × 被保险人被保资格丧失或终止日 / 合同终止日至保险费到期日的整月数

但在被保险人因非正常工作而丧失被保资格的情况下，未到期保险费应自本公司收到其非正常工作的证据前的最近一个保险单周年日或该被保险人被保资格终止日（以较迟者为准）开始计算。

十四、本合同所定义的医院：是指符合下列所有条件的机构，

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。

十五、本合同所定义的医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生。但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其它具有类似亲密关系的人。

十六、本合同所定义的休假：是指除法定节假日、双休日及被保险人享有的年假以外的假期。

十七、本合同所定义的既往症：指被保险人于加入或恢复加入本合同前（以较迟者为准）曾经或已经存在的伤害或疾病。

十八、本合同所定义的免责期：指在本合同有效期内本公司对被保险人的既往症不承担保险责任的一段期间。

十九、本合同所定义的无有效驾驶执照驾驶：是指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车类不相符合的车辆；
- (3) 持军队或武警部队驾驶证驾驶地方车辆，或持地方驾驶证驾驶军队或武警部队车辆；
- (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) 实习期驾驶公共汽车、营运客车和带挂车的汽车；
- (6) 实习期驾驶执行任务的警车、消防车、工程救险车、救护车和载运危险品的车辆；
- (7) 持学习驾驶证在高速公路上驾车；
- (8) 驾驶员审验不合格；
- (9) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证；
- (10) 交通管理部门规定的其他属于无有效驾驶证的情况。

(此页内容结束)