

苏黎世财产保险（中国）有限公司

(以下简称“保险人”)

团体人身意外伤害保险条款

(2020年版)

第一部分 总则

第一条 保险合同的构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 投保人

本保险合同的投保人是指对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体、或依法具有签订本保险合同资格的其它机构或自然人。

第三条 被保险人

符合本保险合同约定的被保险人资格的投保团体的成员可作为本合同的被保险人，被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第四条 被保资格的获得和被保险人的增加

- (1) 投保时或本保险合同成立后，投保人获得投保团体成员（**该成员不包括任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员**）的同意，可为其向保险人提出加入本保险合同的申请，经保险人同意后该成员获得本保险合同的被保资格。
- (2) 获得被保资格的成员将成为本保险合同的被保险人。

第五条 被保资格的丧失或终止

在下列情况下，被保险人将丧失或终止被保资格：

- (1) 若某一被保险人身故或本保险合同项下对某一被保险人的累计给付金额达到保险单所载的该被保险人的保险金额，则自其身故之日起或保险人于本保险合同项下对其应给付金额累计达到其保险金额之日起，本保险合同项下的被保险人将不再包含该被保险人。
- (2) 若某一被保险人不再是本保险合同所约定的投保团体的成员，则其被保资格将于其失去投保团体成员资格的当日二十四时丧失。保险人将根据与投保人的约定退还该被保险人相应的未到期净保

费【释义一】。但在任何情况下，保险人将不予退还已发生保险金给付的被保险人项下的未到期净保费。

第六条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准。本保险合同所承保的被保险人的投保年龄以投保单上所载为准。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照下列规定处理：

- (1) 如果上述年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，保险人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；
- (2) 如果上述年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，保险人应当将多收的保险费退还投保人；
- (3) 如果上述年龄不真实，且其实际年龄不符合本保险合同约定的投保年龄的，保险人有权取消该被保险人的被保资格。

第七条 受益人的指定与变更

(一) 意外身故保险金受益人

被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其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按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同中批注。投保人变更受益人时须经被保险人同意。

(二) 意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保险责任

第八条 意外身故及伤残保险金

保险人在本条项下向任一被保险人给付的意外身故保险金及意外伤残保险金累计金额以保险单所载该被保险人的意外身故及伤残保险金额为限。

- (1) 意外身故保险金：若任何被保险人在本保险合同保险期间内遭遇意外伤害事故【释义二】，且自该意外伤害事故发生之日起一百八十天内以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致身故，保险人将按

本保险合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额给付身故保险金，保险人对该被保险人的保险责任终止。

若保险人曾就该被保险人给付过本条第二项意外伤残保险金的，则其意外身故保险金为意外身故保险金额扣除任何已给付的意外伤残保险金后的余额。

- (2) 意外伤残保险金：若任何被保险人于本保险合同保险期间内遭遇意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》^{【释义三】}（以下简称“评定标准”）中所列的伤残项目，保险人将给付意外伤残保险金，该给付金额为按所致伤残根据评定标准评定的伤残等级相对应的给付比例乘以本保险合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额计算。如自意外伤害事故发生之日起一百八十日治疗仍未结束的，则按自事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

若同一意外伤害事故造成被保险人两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用评定标准条文两条以上或同一条文两次以上进行评定。

若不同意外伤害事故造成被保险人同一器官或同一肢体的多次伤残，而伤残所属的等级不同时，以较严重伤残等级的伤残保险金给付为准；若后次伤残等级较严重，则需扣除已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则保险人不再给付后次的伤残保险金。若不同意外事故造成被保险人不同器官或不同肢体的伤残，则保险人将给付各项伤残保险金之和，但给付金额之总数以本保险合同保险单上所载该被保险人相应的保险金额为限。

第三部分 责任免除

第九条 责任免除

因下列情形之一直接或间接造成被保险人意外身故、伤残或其他损失，或被保险人在下列期间内意外身故、伤残或遭受其他损失的，或出现下列任一情形时，保险人不承担给付保险金责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 因被保险人的挑衅或故意行为（见义勇为者除外）而导致的打斗、被袭击或被谋杀；被保险人故意自伤或自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
3. 被保险人从事违法犯罪活动或抗拒依法采取的刑事强制措施；以及遭受司法当局拘禁或被判入狱期间；被保险人从事或参与邪教组织活动；
4. 被保险人因药物过敏、食物中毒、妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、节育而引起的伤害；整容手术、整形手术、医疗事故^{【释义四】}所导致的伤害；
5. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；被保险人醉酒^{【释义五】}或受毒品、管制药物的影响期间；
6. 被保险人感染 HIV 病毒（人类免疫缺陷病毒）或罹患与 HIV 有关的疾病如艾滋病（获得性免疫缺陷综合症）和任何 HIV 病毒派生或变异引起的疾病；感染性病；
7. 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
8. 被保险人进行潜水^{【释义六】}、跳伞、滑雪、滑水、滑冰、滑翔、狩猎、攀岩运动^{【释义七】}、探险活动^{【释义八】}、武术比赛^{【释义九】}、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极、卡丁车、特技表演^{【释义十】}、车辆竞赛或练习、各种车辆表演及竞赛等高风险运动和活动；
9. 细菌、病毒感染或寄生虫感染（但因意外伤害致有伤口而感染者除外）；
10. 由恐怖主义行为以任何方式导致或促成的任何事件；

11. 被保险人参与任何职业或专业级别的体育活动，或者是能从中赚取或获得奖金、报酬、捐赠或赞助的体育活动；
12. 被保险人作为机组人员或空服人员，或在任何飞行器内或飞行器上以贸易、技术操作为目的进行飞行或参与任何空中活动期间（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）；
13. 被保险人从事海军、陆军、空军、执法人员或国民防卫服务或操作；
14. 被保险人受保前已存在的受伤及其并发症；
15. 战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
16. 被保险人酒后驾驶^{【释义十一】}、无合法有效驾驶证驾驶^{【释义十二】}或驾驶无有效行驶证^{【释义十三】}的机动车期间；
17. 任何情形导致的被保险人的猝死^{【释义十四】}或被保险人存在精神和行为障碍（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（ICD-10）》为准）期间；
18. 被保险人受雇工作于商业船舶期间；被保险人参与离岸作业、空中摄影或爆破作业；或被保险人从事石油挖掘、采矿、地下作业、水上作业、二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 GB3608-83 为准）的职业活动；
19. 被保险人于投保单或保险单上所载的不承保的国家期间发生的保险事故^{【释义十五】}。

不论本保险合同的其他任何条款约定，如保险人承担保险责任、支付款项、提供服务和给付保险金将违反任何应适用的贸易或经济制裁相关法律法规的，或任何被保险人的交易活动将违反任何应适用的贸易或经济制裁相关法律法规的，则保险人将不对任何被保险人或其他任何相关人员承担相应的保险责任、支付款项、提供服务或给付保险金。

第四部分 保险金额

第十条 保险金额

本保险合同所称的保险金额是指保险单上所载的与相关保险责任相对应的保险金额，由投保人、保险人双方约定。保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。若该金额经本保险合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

为未成年子女投保的人身保险，被保险人身故给付的保险金额应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

第五部分 保险期间

第十一条 保险合同的生效和保险期间

投保人向保险人完整提交投保单等相关投保文件后，保险人会对投保申请进行审核，经保险人同意承保后，保险合同成立。保险人将及时签发保险单或保险凭证。本保险合同的生效日以保险单或保险凭证上载明的保险期间起始日为准。

保险期间自保险单或保险凭证中载明的起始日的零时起，至约定的终止日二十四时止。除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，具体日期及保险期间以保险单或保险凭证中载明的起讫时间为准，依照本保险合同另行约定撤销、终止或解除的除外。

第六部分 保险人义务

第十二条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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；

未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 签发保单的义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 及时一次性通知补充索赔证明和资料的义务

保险人认为保险金申请人^{【释义十六】}提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十五条 及时核定赔付的义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

第七部分 投保人、被保险人义务

第十六条 交费义务

投保人应当在保险合同生效前一次交清保险费，投保人与保险人对保险费交纳期限另有约定的除外，另行约定的交费期限于保险单或投保单中载明。若投保人未能在约定的时间内交纳足额保险费，保险人有权解除保险合同。

本保险合同的保险费根据约定的保险期间而确定。续保时按约定的保险期间重新核算保险费。

每一被保险人的保险费及各个保障项目的保险金额于保险单或保险凭证中载明。本保险合同保险期间内，若在约定的保险费交纳期间发生保险事故而投保人未交纳保费时，保险人仍承担保险责任，但有权要求投保人先交纳保险费。

第十七条 如实告知义务

订立本保险合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响保险人决定是否同意承保本保险合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，保险人有权按照相关法律规定解除本保险合同，并不退还保险费。对于本保险合同解除前所发生的保险事故，保险人不承担赔偿或给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响保险人决定是否同意承保某一被保险人，则该被保险人的被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，保险人不承担任何保险责任，并不退还该被保险人项下的保险

费。

若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响保险人决定是否同意承保本保险合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，保险人有权按照相关法律规定解除本保险合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响保险人决定是否同意承保某一被保险人，则该被保险人的被保资格将被取消，保险人将无息退还该被保险人相应部分的保险费。**若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，保险人对于本保险合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任。**

若未履行如实告知义务足以直接影响保险人决定是否提高保险费率，而保险人同意继续承保的，投保人应向保险人补交自保险期间的起始日起累计增加的保险费及其利息（利息按本保险合同约定的利率【释义十七】计算）。

本条规定的合同解除权及被保资格取消权，自保险人知道有解除及取消事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本保险合同成立之日起超过两年的，保险人不得解除合同及取消被保资格；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

第十八条 职业或者工种变更通知义务

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知保险人。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类，其危险程度降低时，保险人自接到通知后，自职业变更之日起按新职业或者工种所对应的应收保险费与原收保险费的差额退还未满期净保费的相应差额部分；其危险程度显著增加时，保险人于接到通知后，自职业变更之日起，按原收保险费与新职业或者工种所对应的应收保险费的差额相应加收未到期部分的保险费。**但若被保险人变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所承担的保险责任自其职业或工种变更之日起终止，同时保险人将退还该被保险人相应的未到期净保费。**

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险程度显著增加而未依前款约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原收保险费与新职业或者工种所对应的应收保险费的比例计算并给付保险金。**但被保险人所变更的职业或者工种在保险人的拒保范围内，则保险人对于职业或工种变更后发生的保险事故不承担保险责任。**

第十九条 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金申请人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**故意或者因重大过失未及时通报造成保险事故的性质、原因、损失程度无法核实的，保险人对无法核实的部分不负赔偿责任，但保险人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。**

上述约定，不包括因不可抗力【释义十八】而导致的通知延迟。

第八部分 赔偿处理

第二十一条 保险金申请

- 一、被保险人身故，由保险金申请人填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：
- 1、保险单或保险凭证；
 - 2、被保险人为投保人成员的相关证明；
 - 3、保险金申请人的法定身份证明【释义十九】；
 - 4、医疗机构【释义二十】、公安部门或其他相关机构出具的被保险人死亡证明书或验尸报告。如果被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
 - 5、被保险人的户籍注销证明；
 - 6、保险金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文件和资料。
- 二、被保险人伤残，由保险金申请人填写理赔申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：
- 1、保险单或保险凭证；
 - 2、被保险人为投保人成员的相关证明；
 - 3、保险金申请人的法定身份证明；
 - 4、医疗机构或伤残鉴定机构【释义二十一】出具的被保险人伤残程度鉴定证明文件；
 - 5、有关单位出具的意外事故证明；
 - 6、保险金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。
- 三、如果委托他人代为申请，除提供上述证明和资料外，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的法定身份证明等相关证明文件。

若保险金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。

第二十二条 诉讼时效期间

保险金申请人对保险人请求赔偿或给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。若所适用的法律对诉讼时效期间另有规定的，从其规定。

第二十三条 身体检查及司法鉴定

若被保险人因遭受意外伤害事故而导致身故或伤残，保险人有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。在申请意外伤残保险金期间内，保险人有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。

第二十四条 失踪处理

在本保险合同保险期间内，如果被保险人因遭遇意外伤害事故而失踪，且经法院宣告死亡，保险人将视为被保险人因意外伤害事故而导致身故，并给付意外身故保险金。

如果被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，意外身故保险金受益人应在知道被保险人重新出现或确知其下落之日起30日内，向保险人退还已领取的保险金。

第九部分 争议处理和法律适用

第二十五条 争议处理

在本保险合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本保险合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本保险合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 法律适用

对于本保险合同和本保险合同的任何文字或词语的解释，应适用中华人民共和国法律(不包括香港、澳门及台湾地区法律)，由中华人民共和国(不包括香港、澳门及台湾地区)的司法机构进行管辖。

第十部分 其他事项

第二十七条 合同内容的变更

在本保险合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容，变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注、附贴批单或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十八条 合同的解除

在本保险合同有效期内，投保人有权以书面形式通知保险人解除本保险合同及附加合同。本保险合同的保险责任自保险人接到解除合同申请书之日的二十四时终止。保险人退还本保险合同的未到期净保费。解除本保险合同的附加合同时，保险费退还方式和计算方式与主合同相同。

第二十九条 合同的终止

除本保险合同另有约定外，本保险合同的效力在发生下列情况之一时自动终止：

- 一、本保险合同保险期间届满日当日二十四时；
- 二、本保险合同内约定的其它终止情况。

第三十条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则保险人在支付保险金时所适用的汇率以保险金申请人填写索赔申请书当日起最近一个工作日(含当日)中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第十一部分 释义

第三十一条 释义

- 一、未到期净保费：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] × (1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。
- 二、意外伤害事故：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。为避免疑义，任何情形导致的猝死均不属于本保险合同承保的意外伤害事故。
- 三、《人身保险伤残评定标准及代码》：是由原中国保险监督管理委员会于2014年1月17日发布(保监发

[2014]6号)的中华人民共和国金融行业标准，标准编号为：JR/T 0083- 2013。

四、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。

五、醉酒：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

六、潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

七、攀岩运动：指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

八、探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去性命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

九、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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

十、特技表演：指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。

十一、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生意外伤害事故时驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过意外事故发生地的交通法规规定标准的驾驶行为。

十二、无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一

- (1) 没有驾驶证或驾驶证有效期已届满驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 依照法律法规或公安交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾驶。

十三、无有效行驶证：指下列情形之一

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十四、猝死：貌似健康的人突然出人意料而发生的非暴力性死亡，或因潜在的疾病突然发作或恶化而发生的急骤死亡。

十五、保险事故：指本保险合同约定的保险责任范围内的事故。

十六、保险金申请人：是指本保险合同的保险金受益人或法律规定的享有保险金请求权的其他人。

十七、利率：是指同期中国人民银行每月第一个营业日已颁布生效的三个月居民定期储蓄存款利率。

十八、不可抗力：指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。

十九、法定身份证明：指身份证、户口簿、护照、军人证、出生证、回乡证、台胞证等政府主管部门出具

的可证明个人身份的证件。

二十、医疗机构：

- 1、当就诊地区在境内【释义二十二】时，本保险合同的医疗机构是指：
 - (1) 保险人指定的医院；或
 - (2) 符合下列所有条件的医疗机构，但不包括本保险合同保险单或投保单中由投保人和保险人协商一致明确列明除外的医疗机构：
 - a. 原国家卫生部(现国家卫生健康委员会)医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院；
 - b. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似功能的医疗机构；
 - c. 该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备；
 - d. 该医院提供 24 小时有合格医师及护士驻院的医疗和护理等服务。
- 2、当就诊地区在境外【释义二十三】时，本保险合同的医疗机构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；
 - (4) 非主要作为康复、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似功能的医疗机构。

二十一、伤残鉴定机构：指具有合法资质或经过国家有关机关指定或认可的伤残鉴定机构。

二十二、境内：指中华人民共和国境内，但不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

二十三、境外：是指中华人民共和国以外的国家和地区，包含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

(此页内容结束)