



泰康附加亿顺意外伤害医疗保险条款 阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释凡条款已有约定的，以条款约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3
- ❖ 您有解除合同的权利..... 5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加合同的保险期间与主合同相同..... 2.2
- ❖ 我们给付保险金时遵循补偿原则..... 2.4
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 主合同中的部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 6.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 7



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同	3.5 诉讼时效	7.7 酒后驾驶
1.1 合同构成	4. 保险费的交纳	7.8 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 合同成立及生效	4.1 保险费的交纳	7.9 无合法有效行驶证
1.3 投保年龄	5. 合同解除	7.10 机动车
2. 我们提供的保障	5.1 您解除合同的手续及风险	7.11 医疗事故
2.1 保险金额	6. 其他需要关注的事项	7.12 非处方药
2.2 保险期间	6.1 效力终止	7.13 潜水
2.3 保险责任	6.2 适用主合同条款	7.14 攀岩
2.4 补偿原则	7. 释义	7.15 探险
2.5 责任免除	7.1 合法有效	7.16 武术比赛
3. 保险金的申请	7.2 周岁	7.17 特技表演
3.1 受益人	7.3 意外伤害	7.18 康复治疗
3.2 保险事故通知	7.4 医院	7.19 牙齿治疗
3.3 保险金申请	7.5 醉酒	7.20 有效身份证件
3.4 保险金给付	7.6 毒品	7.21 现金价值

泰康人寿保险有限责任公司

泰康附加亿顺意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“泰康附加亿顺意外伤害医疗保险合同”，“被保险人”指本附加合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同由“泰康亿顺意外伤害保险合同”（以下简称“主合同”）的投保人申请，经我们同意，附加于主合同。
本附加合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、**合法有效**（见 7.1）的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 除另有约定外，本附加合同须与主合同同时投保，本附加合同的成立日及生效日与主合同相同，并在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**（见 7.2）计算。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
被保险人因遭受**意外伤害**（见 7.3）事故在**医院**（见 7.4）接受治疗，从而发生属于本附加合同规定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），我们在扣除免赔额 100 元后，对剩余部分的医疗费用按 100%的比例向被保险人给付意外伤害医疗保险金。
被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗，如果累计医疗费用大于免赔额 100 元时，我们在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额 100 元；如果累计医疗费用小于免赔额 100 元时，我们不承担给付保险金的责任。被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗，我们在计算各次意外伤害医疗保险金时每次均会扣除免赔额 100 元。
被保险人在保险期间内因遭受意外伤害事故在医院接受治疗，且在本附加合同终止日治疗仍未结束的，对于在本附加合同终止日次日起 15 日内发生的门诊、急诊医疗费用及本附加合同终止日次日起 90 日内发生的住院医疗费用，我们仍在本附加合同的保险责任范围内承担给付保险金的责任；对于本附加合同终止日次日起 15 日后发生的门诊、急诊医疗费用及本附加合同终止日次日起 90 日后发生的住院医疗费用，我们不再承担给付保险金的责任。
本附加合同中所规定的医疗费用是指符合投保地社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用，且各项医疗费用应与医师的医嘱和处方一致。不符合前述约定的

医疗费用以及投保地社会基本医疗保险规定的完全自费医疗费用和部分自费医疗费用中属于自费部分的医疗费用，不属于本附加合同所规定的医疗费用范围，我们不承担给付保险金的责任。

我们按本附加合同约定累计给付的意外伤害医疗保险金数额之和以本附加合同的保险金额为限。如果累计给付的意外伤害医疗保险金数额之和达到本附加合同的保险金额，本附加合同终止。

对于本附加合同的免赔额、给付比例和累计给付金额上限，您和我们在投保时按照被保险人享有社会医疗保险或者公费医疗保障的情况另有约定的，按约定执行。

2.4 补偿原则

我们在向被保险人给付保险金时，如果被保险人发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿，且被保险人从其它途径获得的补偿金额与我们按本附加合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从包括本附加合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人在香港、澳门、台湾或者中国境外的国家、地区接受治疗；
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或者自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (4) 被保险人**醉酒**（见 7.5），主动吸食或者注射**毒品**（见 7.6）；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 7.7）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.8）、或者**驾驶无合法有效行驶证**（见 7.9）的**机动车**（见 7.10）；
- (6) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
- (7) 被保险人药物过敏、**医疗事故**（见 7.11）、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）；
- (8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**（见 7.12）不在此限；
- (9) 被保险人从事下列高风险运动：**潜水**（见 7.13）、跳伞、**攀岩**（见 7.14）、**驾驶滑翔机或者滑翔伞**、**探险**（见 7.15）、**摔跤**、**武术比赛**（见 7.16）、**特技表演**（见 7.17）、赛马、赛车；
- (10) **疗养**、**康复治疗**（见 7.18）、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**（见 7.19）、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或者核污染。

因上述情形之一导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任，本附加合同继续有效。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。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，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本附加合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**（见 7.20）；
- (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
- (4) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，我们留存其原件；
- (5) 如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的入出院记录；
- (6) 如果被保险人从其它途径获得了补偿，则须提供从其它途径报销的凭证，我们留存其原件；
- (7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付 我们在收到领取保险金申请书及本附加合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定的义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到领取保险金申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效 权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的交纳

4.1	保险费的交纳	本附加合同的保险费按照保险金额和约定的费率标准确定，并在保险单上载明。 您在投保时应一次性交纳本附加合同的保险费。
<hr/>		
5.	合同解除	
<hr/>		
5.1	您解除合同的手续与风险	如果被保险人未发生保险事故，且您要求解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件： (1) 本附加合同； (2) 您的有效身份证件。 自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还 现金价值 （见 7.21）。 您解除合同会遭受一定损失。
<hr/>		
6.	其他需要关注的事项	
<hr/>		
6.1	效力终止	发生下列情况之一时，本附加合同效力终止： (1) 主合同效力终止； (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。
6.2	适用主合同条款	主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同： (1) 明确说明与如实告知 ； (2) 职业或者工种的确定与变更 ； (3) 合同内容变更； (4) 联系方式变更； (5) 争议处理。
<hr/>		
7.	释义	
<hr/>		
7.1	合法有效	本附加合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
7.2	周岁	指按有效身份证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。例如，出生日期为 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期间为 0 周岁，2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
7.3	意外伤害	指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故， 猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害 。 猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
7.4	医院	指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医

院，不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。

- 7.5 **醉酒** 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。
- 7.6 **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。
- 7.7 **酒后驾驶** 指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。
- 7.8 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
(2) 驾驶与合法有效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) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
(5) 驾驶证已过有效期的。
- 7.9 **无合法有效行驶证** 指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：
(1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
(2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
(3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
- 7.10 **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。
- 7.11 **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。
- 7.12 **非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 7.13 **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。
- 7.14 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.15 **探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.16 **武术比赛** 指两人或者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器械的对抗性比赛。
- 7.17 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

- 7.18 **康复治疗** 指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。
- 7.19 **牙齿治疗** 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- 7.20 **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：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、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。
- 7.21 **现金价值** 其计算公式为： $\text{保险费} \times (1-25\%) \times n/m$ ，其中，n 指本附加合同未经过月数（不足月部分不计）；m 指本附加合同的保险期间对应的月数（不足月部分按 1 个月计）。