

合众团体附加意外伤害医疗保险（2013 修订）条款 阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 投保人有退保的权利..... 1.5
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策..... 1.5
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请及时通知本公司..... 3.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请予以注意..... 6



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

1. 投保人与本公司的合同	3.2 保险事故通知	6.2 意外伤害
1.1 投保范围	3.3 保险金申请	6.3 本公司认可的医疗机构
1.2 合同构成	3.4 保险金的给付	6.4 毒品
1.3 合同成立与生效	3.5 诉讼时效	6.5 酒后驾驶
1.4 合同内容变更	4. 保险费的支付和职业变更	6.6 无合法有效驾驶证驾驶
1.5 投保人解除合同的手续及 风险	4.1 保险费的支付	6.7 无有效行驶证
2. 本公司提供的保障	4.2 宽限期	6.8 潜水
2.1 保险金额	4.3 续保	6.9 攀岩
2.2 保险期间	4.4 职业或工种变更	6.10 探险
2.3 保险责任	5. 其他事项	6.11 武术比赛
2.4 保险责任的免除	5.1 明确说明与如实告知	6.12 非处方药
2.5 本附加合同的终止	5.2 本公司合同解除权的限制	6.13 有效身份证件
3. 如何申请领取保险金	5.3 被保险人变动	6.14 未到期保险费
3.1 保险金受益人	6. 释义	
	6.1 现金价值	

合众团体附加意外伤害医疗保险（2013 修订）条款

在本条款中，“本公司”指合众人寿保险股份有限公司。

① 投保人与本公司的合同

- 1.1 投保范围** 凡在本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）订立时对被保险人具有保险利益或经被保险人书面同意的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人。
凡符合本公司承保条件的人均可作为被保险人。
- 1.2 合同构成** 本附加保险合同需由主保险合同（以下简称“主合同”）投保人提出申请，经本公司同意而订立。
主合同所附条款、投保书、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议，凡与本附加合同相关者，都是本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。
- 1.3 合同成立与生效** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
自本附加合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，合同生效日期在保险单上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.4 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由本公司在受理投保人的申请后在保险单或者其他保险凭证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。
- 1.5 投保人解除合同的手续及风险** 如投保人申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 保险合同；
(2) 保险费收据。
自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止，本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的**现金价值**（见释义 6.1）。
投保人解除合同会遭受一定损失。

② 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同被保险人的保险金额由投保人与本公司约定并在保险单中载明。

- 2.2 保险期间 本附加合同的保险期间同主合同。
- 2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
- 意外伤害医疗保险金** 被保险人因遭受**意外伤害**（见释义 6.2）事故并在**本公司认可的医疗机构**（见释义 6.3）进行治疗，本公司就该事故发生之日起 180 天内被保险人实际发生的、符合当地社会基本医疗保险支付范围的、合理且必需的医疗费用，按下列约定承担保险责任：
- （1）投保时被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障的
- 若在理赔时，被保险人已从社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，本公司将在扣除前述补偿后，按剩余的部分给付意外伤害医疗保险金。
- 若在理赔时，被保险人未从社会基本医疗保险、公费医疗和其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，本公司将在扣除 **100 元免赔额**后，按剩余的部分给付意外伤害医疗保险金。
- （2）投保时被保险人没有享有社会基本医疗保险和公费医疗保障的
- 若在理赔时，被保险人未从社会基本医疗保险、公费医疗和其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，本公司将在扣除 **100 元免赔额**后，按剩余的部分给付意外伤害医疗保险金。
- 若在理赔时，被保险人已从社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，本公司将在扣除前述补偿后，按剩余的部分给付意外伤害医疗保险金。
- 对于不符合当地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司不承担给付保险金责任。
- 在本附加合同保险期间内，被保险人不论一次或多次因遭受意外伤害在本公司认可的医疗机构治疗，本公司均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到其意外伤害医疗保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。
- 2.4 保险责任的免除 被保险人因以下情形之一发生医疗费用的，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；

- (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义 6.4）；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 6.5），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.6）或**驾驶无有效行驶证**（见释义 6.7）的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、**暴乱或武装叛乱**；
- (6) **核爆炸、核辐射或核污染**；
- (7) 被保险人从事**潜水**（见释义 6.8）、滑水、漂流、滑雪、跳伞、**攀岩**（见释义 6.9）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见释义 6.10）、摔跤比赛、拳击比赛、**武术比赛**（见释义 6.11）、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
- (8) 被保险人醉酒、自杀或故意自伤；
- (9) 被保险人因医疗事故、患有精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）导致的伤害；
- (10) 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**（见释义 6.12）不在此限；
- (11) 被保险人因各种原因引起的过敏、猝死、流产、分娩（含剖宫产）、不孕不育治疗，以及由以上原因导致的并发症；
- (12) 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，视力矫正或安装假眼、安装假肢及其他附属品；
- (13) 美容手术、整形手术及理疗、推拿、按摩、心理治疗；
- (14) 椎间盘疾患（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘、椎体滑脱、椎体不稳、椎管狭窄等类型）；
- (15) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染，但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限；
- (16) 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗。

- 2.5 本附加合同的终止 以下任何一种情况发生时，本附加合同效力终止：
- (1) 在本附加合同有效期内投保人向本公司申请解除合同；
 - (2) 本附加合同其他条款所列本附加合同终止的情形；
 - (3) 主合同效力终止。

③ 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人

保险金受益人 除另有约定，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。如果投保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。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外伤害医疗保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（见释义 6.13）；
- (3) 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书（包括：完整的病历、出院小结及相关的检查检验报告）；
- (4) 医疗费用收据正本、医疗费用清单；
- (5) 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，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。

3.4 保险金的给付 本公司在收到保险金给付申请书及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，本公司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。本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

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

本公司在收到保险金给付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；本公司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 受益人向本公司请求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 保险费的支付和职业变更

4.1 保险费的支付 本附加合同的保险费根据被保险人的职业类别、保险金额及保险期间确定。
本附加合同保险费由投保人在投保时一次交清或按本附加合同约定的分期交付方式交付。
分期交付分为半年交、季交和月交三种方式。保险费约定交付日分别为本附加合同半年、季和月的生效对应日。分期交付保险费的，首期以后的保险费应在保险费约定交付日前或在宽限期内交付。

4.2 宽限期 分期交付保险费的，投保人交付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未交付保险费，自保险费约定交付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减相应被保险人欠交的保险费。
如果投保人在宽限期结束之后仍未交付保险费，则本附加合同自宽限期

满的次日零时起效力终止。

- 4.3 续保** 在保险期间届满后，如果主合同继续有效，投保人提出申请，经本公司同意后可续保本附加合同。
本公司有权调整本附加的保险费率，经调整的保险费率将通知投保人，自续保起适用。
凡已发生保险事故的被保险人，本附加合同续保时，不得增加该被保险人保险金额。
主合同终止后，本公司将不再接受续保。
- 4.4 职业或工种变更** 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 天内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类标准其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，将退还变更前**未**满期保险费（见释义 6.14）差额部分；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，将增收变更前**未**满期保险费的差额部分。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司的职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所负保险责任自职业类别变更之日起终止，但会向投保人退还该被保险人对应的未**满**期保险费。
被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类标准其危险程度增加而投保人或被保险人未依前项约定通知而发生保险事故的，本公司按其原收保险费与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本公司拒保范围的，本公司不承担给付保险金的责任。

5 其他事项

- 5.1 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。
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，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。
如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
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，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.2 本公司合同解除权的限制** 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 30 日不行使而消灭。

- 5.3 被保险人变动 (1) 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，经本公司审核同意后，于收取保险费的次日零时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附加合同的保险期间届满日相同。
- (2) 投保人与被保险人的团体与成员关系终止的，自团体与成员关系终止之日起，对该被保险人本公司不再承担保险责任。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未到期保险费。但已发生任何保险金给付或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还未到期保险费。

6 释义

- 6.1 现金价值 指保险单所具有的价值，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。
具体等于：保险费×未到期天数÷保险单总保障天数×75%
- 6.2 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于本合同约定的意外伤害。**
- 6.3 本公司认可的医疗机构 指本公司指定的医院或当地基本医疗保险定点医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人，并随保单附送一份。如因病情紧急，未能在本公司认可的医疗机构就医，务必在3日内转入本公司认可的医疗机构。
- 6.4 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。
- 6.5 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。
- 6.6 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。
- 6.7 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- 6.8 **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。
- 6.9 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.10 **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，而故意使自己置身其中的行为。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 6.11 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、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。
- 6.12 **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。
- 6.13 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 6.14 **未到期保险费** $\text{保险费} \times \text{未到期天数} \div \text{保险单总保障天数}$