



恒大人寿附加意外伤害医疗保险条款

感谢您选择了本公司 - 恒大人寿保险有限公司

阅读指引

本阅读指引旨在提示您本条款中的重要事项，对“恒大人寿附加意外伤害医疗保险合同”内容的解释以条款为准。

您的权益

- 被保险人可以享有本公司提供的保障(4.4)
- 您可以申请续保 (4.2.2)
- 您有退保的权利(7.2)

特别注意事项

- **在某些情况下，本公司不承担保险责任 (4.5)**
- 没有按时交纳保险费将会导致合同中止 (5.2)
- 保险事故发生后，请及时通知本公司 (6.2)
- 退保会给您带来一定损失，请慎重决策 (7.2)
- 主险合同的某些变动会导致本附加险合同效力终止(7.3)
- 您有如实告知的义务 (8)
- 请留意条款所称医院的特定含义(9.3)
- 请留意条款中列明的医疗费用给付范围 (9.4)
- 本公司对一些重要术语作了显著标记，并进行了解释 (9)

条款是保险合同的重要组成部分，条款特别是保险责任、责任免除等免除您责任的部分关系到您及被保险人、受益人的切身利益，请仔细阅读本条款（特别是以黑体字标识的内容）。

目 录

1.	合同成立.....	4
2.	投保年龄.....	4
3.	合同生效.....	4
4.	保险责任.....	4
4.1.	保险责任的开始.....	4
4.2.	保险期间和续保.....	4
4.2.1.	保险期间.....	4
4.2.2.	续保.....	4
4.3.	保险金额.....	4
4.4.	本公司承担的保险责任.....	5
4.4.1.	意外医疗保险金.....	5
4.4.2.	重症监护室医疗保险金.....	5
4.5.	责任免除.....	5
5.	保险费.....	6
5.1.	保险费支付.....	6
5.2.	宽限期.....	6
6.	保险金的领取.....	6
6.1.	受益人的指定和变更.....	6
6.2.	保险金申请.....	6
6.3.	保险金诉讼时效.....	6
6.4.	保险金的给付.....	7
6.5.	保险金给付后.....	7
7.	合同效力的变动.....	7
7.1.	职业或工种的确定与变更.....	7
7.2.	合同的解除——退保.....	7
7.3.	合同的终止.....	8
8.	适用主险条款.....	8
9.	释义.....	8
9.1.	周岁.....	8
9.2.	意外伤害事故.....	8
9.3.	医院.....	8
9.4.	医疗费用.....	9
9.5.	重症监护室.....	9
9.6.	毒品.....	9
9.7.	酒后驾驶.....	9
9.8.	无合法有效驾驶证驾驶.....	9
9.9.	无有效行驶证.....	9
9.10.	机动车.....	9
9.11.	潜水.....	9
9.12.	攀岩.....	9
9.13.	探险.....	10
9.14.	特技表演.....	10

9.15.	银行转账交费.....	10
9.16.	本条款约定利率.....	10
9.17.	净保险费.....	10
9.18.	手术.....	10

恒大人寿附加意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指恒大人寿保险有限公司。

“恒大人寿附加意外伤害医疗保险合同”在以下条款中简称为“本附加险合同”。

1. 合同成立

本附加险合同由主保险合同（以下简称“主险合同”）投保人申请，经本公司同意而成立。

2. 投保年龄

投保年龄指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**(见释义9.1)计算。

本附加险合同接受的被保险人投保年龄范围为：0周岁至55周岁。投保时，被保险人为0周岁的，应当为出生满30日且已健康出院的婴儿。

3. 合同生效

除另有约定外，本附加合同须与主险合同同时投保，本附加合同的成立日及生效日与主险合同相同，并在保险单上载明。

保单年度、保单月度、保险费约定支付日均依据本附加合同的生效日为基础进行计算。

4. 保险责任

4.1. 保险责任的开始

本公司承担的保险责任自本附加险合同生效时开始。

4.2. 保险期间和续保

4.2.1. 保险期间

本附加险合同的保险期间为一年，自本附加险合同生效日零时起至保险单上载明的保险期间期满日的二十四时止。

4.2.2. 续保

每一保险期间届满前，如果本公司未收到您不同意继续投保的书面通知，则本公司视为您申请续保，经本公司审核同意且按续保时对应的保险费率收取保险费后本附加险合同继续有效。

4.3. 保险金额

本附加险合同的基本保险金额由您在投保时与本公司约定并在保险单或批注上载明。如该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

4.4. 本公司承担的保险责任

在本附加险合同有效期内,被保险人遭受**意外伤害事故**(见释义 9.2)并以此为直接且单独的原因使身体受到伤害,须在**医院**(见释义 9.3)接受治疗,就其在意外伤害事故发生之日起 180 日内在医院发生的**医疗费用**(见释义 9.4),本公司承担以下保险金给付责任:

4.4.1. 意外医疗保险金

本公司按照被保险人因意外伤害事故在医院内(包括门诊、急诊和住院)支出的合理且必要的医疗费中超过人民币 80 元的部分给付意外医疗保险金,每次意外伤害事故累计给付的意外医疗保险金不超过本附加险合同的保险金额。

注:若前次就诊与后次就诊的间隔不超过 90 日,则视为同一次意外伤害事故给付。

4.4.2. 重症监护室医疗保险金

被保险人因意外伤害事故须入住**重症监护室**(见释义 9.5),本公司将按照被保险人在重症监护室接受治疗期间支出的合理且必要的医疗费用向其给付重症监护室医疗保险金。

每次意外伤害事故累计给付的重症监护室医疗保险金不能超过本附加险合同的保险金额。

超出本附加险合同保险金额的重症监护室医疗费用可结转到意外医疗保险金中给付。

本公司在给付以上 4.4.1、4.4.2 款所列的保险金时,如被保险人已从其他途径获得补偿,本公司将在保险金额的限额内对剩余部分承担保险责任。

4.5. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的,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. 被保险人自本附加险合同成立或本附加险效力最后一次恢复之日起两年内自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
3. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
4. 被保险人主动吸食或注射**毒品**(见释义 9.6);
5. 投保人或被保险人故意造成的;
6. 战争、军事行动、暴乱、叛乱、原子能或核能装置所造成的爆炸、灼热或辐射;
7. 精神错乱或失常、非法服用、吸食或注射违禁药品、成瘾性吸入有毒气体、酗酒或斗殴;
8. 被保险人**酒后驾驶**(见释义 9.7)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见释义 9.8)或**驾驶无有效行驶证**(见释义 9.9)的**机动车**(见释义 9.10);
9. 从事**潜水**(见释义 9.11)、滑水、跳伞、**攀岩**(见释义 9.12)、蹦极、赛马、赛车、摔跤、**探险**(见释义 9.13)活动及**特技表演**(见释义 9.14)等高风险活动;
10. 怀孕、流产或分娩;
11. 药物过敏、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
12. 牙齿的治疗、修复,矫形整容手术(但因意外伤害事故所致且为必要的治疗手段者,不在此列)。

5. 保险费

5.1. 保险费支付

保险费以被保险人的职业为基础，根据被保险人的职业类别对应的费率标准计算。本公司保留调整费率的权力。

本附加险合同保险期间届满时，如果本公司同意续保，您应当按照续保时职业类别对应的费率支付续期保险费。

本附加险合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定，并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。

保险费的支付方式为**银行转账交费**（见释义9.15）。在此交费方式下，请您确保帐号准确以及交费期间内帐户余额充足。

5.2. 宽限期

分期交纳保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。本公司仍会对宽限期内发生的保险事故承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费及其利息。

如果您在宽限期届满之后仍未支付保险费，本公司自宽限期届满的次日零时起不再承担给付保险的责任。

自宽限期届满日次日零时起，欠交保险费开始计息。欠交保费的计息期间为 6 个月。欠交保险费利息在六个月内按照**本条款约定利率**（见释义 9.16）以单利计算。若 6 个月后您仍未补交所欠保险费，则所欠保险费及利息将作为新的本金按照本条款约定利率计息。

如果您在宽限期结束后仍未交纳到期应交的保险费，本附加险合同自宽限期满次日零时起效力中止。

6. 保险金的领取

6.1. 受益人的指定和变更

本附加险合同各项保险金的受益人为被保险人本人，您或被保险人可依法指定或变更受益人。

6.2. 保险金申请

由受益人填写理赔申请书，并提供下列证明和资料的原件：

1. 受益人的有效身份证明文件；
2. 医院出具的被保险人的医疗费用收据、医疗费用清单及医院诊断证明书；
3. 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。

6.3. 保险金诉讼时效

受益人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算。

6.4. 保险金的给付

本公司在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定，本附加险合同另有约定的除外。

对属于保险责任的，本公司在与受益人或被保险人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金的义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人或者被保险人因此受到的利息损失。利息按照本公司确定的利率按单利计算，且本公司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，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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

6.5. 保险金给付后

本公司给付保险金后，本附加险合同在有效期内继续有效。

7. 合同效力的变动

7.1. 职业或工种的确定与变更

本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司的网站、服务热线、服务场所工作人员查询到此表。

当被保险人的职业或工种发生变化时，您或被保险人应在10日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职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按变更前后保险费差额退还未满期净保费（见释义9.17）；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收未满期净保费。但被保险人变更后的职业或工种依照本公司职业分类在本附加险合同拒保范围内的，本公司将在接到职业或工种变更通知后解除本附加险合同，并向您退还未满期净保费。

保险事故发生时，本公司将按被保险人实际从事的职业核定保险责任。

被保险人的职业或工种变更后，依照本公司职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金；其危险程度降低而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司将给付本附加险合同约定的保险金，并无息退还实缴保费和应交保费的差值。但被保险人职业或工种变更后在本附加险合同拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任，并有权解除本附加险合同、退还未满期净保险费。

7.2. 合同的解除——退保

申请退保时需要填写保全业务申请书，并提供下列证明、资料的原件：

1. 您的有效身份证明文件；

2. 本附加险合同。

如您申请解除本附加险合同，自本公司收到退保申请的次日零时起，本附加险合同终止。如果您的交费方式为年交，本公司自收到退保申请之日起 30 日内按下表所示比例向您退还最后一期已交的保险费：

退保申请日至最后一期保费交纳日期的月数	退费（占年交保险费的比例）
不足一月	50%
足一个月少于二个月	50%
足二个月少于三个月	40%
足三个月少于四个月	30%
足四个月少于五个月	20%
足五个月少于六个月	10%
足六个月	0

如果您的交费方式为月交，本公司自收到退保申请之日起 30 日内，向您退还未满期净保费。

7.3. 合同的终止

本附加险合同于下述情况之一出现自动终止：

1. 所附主险合同终止；
2. 本附加险合同期满终止；
3. 本附加险合同其他条款所列合同终止情况。

8. 适用主险条款

下列各项条款，适用主险合同条款：

1. 保险事故的通知；
2. 未还款项；
3. 明确说明与如实告知；
4. 合同解除权的限制；
5. 合同的变更；
6. 委托代办业务；
7. 争议处理。

9. 释义

9.1. 周岁

指以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础，按照公历的年、月、日，从周岁生日的第二天起计算的年龄。

9.2. 意外伤害事故

指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

9.3. 医院

指国家卫生机构认可的公立二级甲等（含）以上的医院。

9.4. 医疗费用

是指被保险人在医院治疗期间支出的合理且必要的以下费用：住院费（床位费）、护理费、挂号费、诊疗费、治疗费、检查费、化验费、**手术**(见释义9.18)费、麻醉费、药品费、注射费、处置费、输血费、输氧费、会诊费、救护车费。

另特别规定以下费用不在给付范围：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其他费、水电费、通讯费、特需服务费、杂费、营养性药品、本保险合同签发地颁发的社会医疗保险《基本医疗保险药品目录》和《基本医疗保险诊疗项目》规定的自费药品和项目以及部份自费药品和项目的自费部份。收据收费项目及金额应与医师处方一致。

9.5. 重症监护室

是指医院内为患有严重疾病需要重症监护及医疗护理之病人而设立的设施,有重症监护专科医生和护士提供24小时持续护理及治疗,并设有精密监护及复苏抢救的设备,例如:心脏除颤机,人工呼吸机,紧急药物,作生命体征如心率、血压持续测试等。

9.6. 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。

9.7. 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。

9.8. 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。

9.9. 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。

9.10. 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。

9.11. 潜水

指使用辅助呼吸器材在江、河、海、水库、运河等水域进行的水下活动。

9.12. 攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等活动。

9.13. 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。

9.14. 特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

9.15. 银行转账交费

指投保人将保险费存入本公司指定银行的活期帐户内,本公司通过银行转账将保险费划转,继而完成投保人保险费的交纳。

9.16. 本条款约定利率

按“同期中国人民银行每月第一个营业日适用的人民币六个月期贷款利率与 4.5%之较大者”计算。

9.17. 净保险费

指不含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为: $\text{保险费} \times (1 - 35\%)$

9.18. 手术

指被保险人因疾病或意外伤害住院,为治疗疾病、挽救生命而施行手术,不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。