



请扫描以查询验证条款

信诚附加意外伤害医疗保险

(信诚[2009]243号, 2009年9月报中国保险监督管理委员会备案)

- 保险合同的构成** 1 《信诚附加意外伤害医疗保险》(以下简称本附加合同)可附加于我们可供选择的人身保险合同(以下简称主合同)。
- 主合同的条款适用于本附加合同。若主合同的条款与本附加合同冲突时,以本附加合同为准。
- 投保年龄** 2 您可为与您具有保险利益的,且出生满30天至55周岁(注1)的人士(以下简称被保险人)投保本附加合同。
- 保险金额** 3 本附加合同的保险金额由您与我们约定并在保险合同上载明。
- 保险费** 4 本附加合同的保险费以被保险人投保时的职业和工种为基础。续保时根据我们当时的费率表,按被保险人当时实际年龄和职业核定费率,重新计算保险费。
- 在本附加合同的保险期内,我们有权于每个保单周年日调整适用本附加合同的费率表,但须经中国保险监督管理机构核准通过。如有费率表调整,我们将以书面形式于保单周年日前通知您。
- 职业变更的处理** 5 被保险人变更其职业或工种时,您应及时以书面形式通知我们。依照我们的职业分类,我们自收到您书面通知之日起按如下规定办理:
- (1) 被保险人所变更的职业或工种危险程度减低的,我们就其差额按月计算退还未到期保险费给您;
- (2) 被保险人所变更的职业或工种危险程度增加的,我们就其差额按月加收未到期保险费;
- (3) 被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的,我们将在当期保险费中扣除手续费(注2)后按月退还未到期保险费给您,本附加合同效力终止。
- 被保险人职业或工种变更后,其危险程度增加,发生保险事故之前您没有通知我们的,我们按原收保险费与应收保险费的比率折算给付保险金。但被保险人所变更的职业或工种在我们拒保范围内的,我们不承担给付保险金的责任。
- 保险责任的开始** 6 本附加合同与主合同同时投保时,主合同的保险责任开始条款适用于本附加合同。
- 如您在主合同有效期内申请投保本附加合同,经我们审核同意后会在保险合同上批注,我们对本附加合同应负的保险责任自生效之日24时开始。本附加合同生效日以批注所载为准。

- 保险期间及续保 7 本附加合同的保险期为一年，自本附加合同生效日起至次年的对应日零时止。如果当月无对应的同一日，则至该月最后一日 24 时止。
- 每一年保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，且经我们审核同意并收取续保保险费后本附加合同将延续有效 1 年。本附加合同可按以上续保方式续保，但终止日不能超过主合同的保险期或被保险人满 65 周岁后的首个保单周年日（若被保险人的出生月日与保单周年日相同，则终止日不能超过被保险人 65 周岁当日），以较早到达者为准。
- 每一年保险期间届满之前，若我们审核后不接受续保，我们会以书面形式通知您。
- 保险责任 8 在本附加合同有效期内，被保险人遭受意外伤害事故（注 3）并以此为直接原因使身体受到伤害，在医院（注 4）接受治疗，就意外伤害事故发生之日起 180 天内在医院发生的医疗费用（注 5），我们将承担以下保险责任：
- （1） 如果被保险人以社会医疗保险参保人员或者公费医疗保障人员的身份在医院（注 4）接受治疗，并且已经获得社会医疗保险或者公费医疗补偿，我们向被保险人给付以下两项保险金：
- ① 意外医疗保险金
- 被保险人因该意外伤害事故在医院内接受治疗（包括门诊、急诊和住院），我们将按实际支出的合理且必要的医疗费用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合同的保险金额。
- ② 重症监护室医疗保险金
- 被保险人因该意外伤害事故入住重症监护室（注 6）的，在重症监护室接受治疗期间，我们将根据被保险人在重症监护室实际支出的合理且必要的医疗费用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超过本附加合同的保险金额。
- 超出本附加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。
- （2） 如果被保险人在医院接受治疗，并且没有获得社会医疗保险或者公费医疗补偿，我们向被保险人给付以下两项保险金：
- ① 意外医疗保险金
- 被保险人因该意外伤害事故在医院内接受治疗（包括门诊、急诊和住院），我们将按实际支出的合理且必要的医疗费用扣除免赔额 80 元后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合同的保险金额。
- ② 重症监护室医疗保险金
- 被保险人因该意外伤害事故入住重症监护室（注 6）的，在重症监护室接受治疗期间，我们将根据被保险人在重症监护室实际支出的合理且必要的医疗费用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

金不超过本附加合同的保险金额。

超出本附加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。

我们在给付以上(1)、(2)项所列的保险金时,如被保险人获得其他任何个人、机构的补偿,我们仅就剩余部分承担保险责任。如被保险人从我们所获得的总给付金额大于被保险人实际支出的合理且必要的医疗费用扣除其他任何个人、机构补偿后的差额,所超出的金额必须退还我们。

除外责任

- 9 被保险人因以下情形之一在医院接受治疗,我们不承担保险责任:
- (1) 不论在神智清醒与否的状况下自杀或自伤;
 - (2) 您或被保险人故意造成的;
 - (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施导致的;
 - (4) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
 - (5) 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;
 - (6) 酒后驾驶(注7)、无合法有效驾驶证驾驶(注8)或驾驶无有效行驶证(注9)的机动车(注10);
 - (7) 参加潜水(注11)、滑水、跳伞、攀岩(注12)、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动(注13)及特技表演(注14)等高风险活动;
 - (8) 怀孕、流产或分娩;
 - (9) 药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物;
 - (10) 因精神科疾病(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)而导致的;
 - (11) 牙齿的治疗、修复;
 - (12) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染。

受益人

- 10 除另有约定外,本附加合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

如何申请理赔

- 11 申领保险金时,应向我们提供下列文件:
- (1) 理赔申请书;
 - (2) 保险合同;
 - (3) 被保险人身份证明文件;
 - (4) 医院诊断证明文件(包括:完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关的检查检验报告);
 - (5) 医疗费用收据正本及医疗费用清单;

- (6) 您、被保险人、受益人及其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料;
- (7) 保险金作为被保险人遗产继承时, 必须提供有合法继承权的相关证明文件。

理赔后

12 我们给付保险金后, 本附加合同在有效期内仍然有效。

当我们赔付的金额没有达到医疗费用收据支出的医疗费用的金额时, 索赔申请人可书面向我们申请领回收据正本, 但需同时提供将保留收据正本的单位、机构的证明, 我们在收据正本加盖印章并注明已赔付的金额后发还收据正本。

合同效力的终止

13 以下任何一种情况发生时, 本附加合同效力终止:

- (1) 您在合同有效期内向我们申请终止本附加合同, 本附加合同的效力自我们收到终止申请当日 24 时终止。合同效力终止后, 我们在扣除手续费后退还未满期保险费;
- (2) 主合同效力终止或变更为减额缴清保险;
- (3) 本合同一年保险期间届满之前, 您以书面形式通知我们不再续保, 本合同的效力于保险期间届满时终止;
- (4) 本合同一年保险期间届满之前, 我们以书面形式通知您不接受续保, 本合同的效力于保险期间届满时终止;
- (5) 因主合同或本附加合同其他条款所列情况而终止。

(本页以下空白)

附录：名词释义

- 注 1 周岁 指按法定身份证明文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。
- 注 2 手续费 指每张保险合同平均承担的营业费用及佣金之和。手续费为未到期保险费的50%。
- 注 3 意外伤害事故 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接原因使身体受到伤害的客观事件。
- 注 4 医院 是指有合法营业执照，全天24小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务的医疗机构，但不包括各类诊所、卫生站（室）、防疫站、医务室、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人为目的之医疗机构，也不包括台湾、香港、澳门和中华人民共和国境外的医疗机构。
- 注 5 医疗费用 是指被保险人在医院治疗期间实际支出的合理且必要的以下费用，包括住院费（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。收据收费项目及金额应与医师处方一致。
- 注 6 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。
- 注 7 酒后驾驶 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通安全法规规定的标准。
- 注 8 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶；
(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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

注9 无有效行驶证

指下列情形之一：

(1) 没有机动车行驶证；

(2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

注10 机动车

指以动力装置驱动或者牵引，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。

注11 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。

注12 攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

注13 探险活动

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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

注14 特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

(本页以下空白)