

附件 1-2:

阅 读 指 引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



请扫描以查询验证条款



投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本附加保险合同提供的保障……………第2.2条



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
- ❖ 投保人或被保险人有及时向我们通知保险事故的责任……………第3.2条
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策……………第5.1条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意…第 7 条



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. 保险合同 <ul style="list-style-type: none"> 1.1 合同构成 1.2 合同成立与生效 1.3 保险期间 2. 我们提供的保障 <ul style="list-style-type: none"> 2.1 保险金额 2.2 保险责任 2.3 责任免除 2.4 责任终止 3. 如何申请领取保险金 <ul style="list-style-type: none"> 3.1 受益人的指定和变更 3.2 保险事故通知 3.3 保险金的申请 3.4 保险金的给付 3.5 诉讼时效 | <ul style="list-style-type: none"> 4. 如何交付保险费 <ul style="list-style-type: none"> 4.1 保险费的交付 5. 如何解除保险合同 <ul style="list-style-type: none"> 5.1 投保人解除合同的手续及风险 6. 其他需要投保人关注的事项 <ul style="list-style-type: none"> 6.1 投保范围 6.2 被保险人变动 6.3 其他事项 7. 释义 <ul style="list-style-type: none"> 7.1 指定或认可的医疗机构 7.2 实际医疗费用 7.3 未满期净保险费 7.4 有效身份证件 7.5 未满期保险费 7.6 净保险费 |
|---|---|

民生人寿保险股份有限公司

附加建筑人员意外伤害团体医疗保险条款

在本条款中，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 保险合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于本公司规定的主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。除本附加合同另有约定外，主合同条款适用于本附加合同。
- 1.2 合同成立与生效** 自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。本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单载明的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。
- 1.3 保险期间** 本附加合同保险期间与主合同保险期间相同。

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投保人和本公司约定，并在保险单上载明，但同一保险合同所承保的每一被保险人的保险金额应保持一致。
- 2.2 保险责任** 在本附加合同有效期内，且在主合同有效的前提下，本公司对被保险人按约定承担下列保险责任：

意外伤害医疗保险金 被保险人在本附加合同有效期内因遭受属于主合同责任范围的意外伤害，需经本公司**指定或认可的医疗机构**（见 7.1）进行必要的治疗，本公司对其自事故发生之日起一百八十日内支出的符合投保所在地社会基本医疗保险支付范围的、必须且合理的每次事故**实际医疗费用**（见 7.2）按下列约定给付保险金：

1、被保险人投保时享有社会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医疗保险或公费医疗获得补偿，本公司在扣除约定的免赔额和被保险人从社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得的补偿后按投保人在投保时和本公司约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金；

若在理赔时被保险人没有从社会医疗保险和公费医疗获得补偿，本公司在扣除约定的免赔额和被保险人从其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得的补偿后按投保人在投保时和本公司约定赔付比例的 80% 给付意外伤害医疗保险金。

2、被保险人投保时没有享有社会医疗保险和公费医疗保障的

若在理赔时被保险人没有从社会医疗保险和公费医疗获得补偿，本公司在扣除约定的免赔额

和被保险人从其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得的补偿后按投保人在投保时和本公司约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金；

若在理赔时被保险人已从社会医疗保险或公费医疗获得补偿，本公司在扣除约定的免赔额和被保险人从社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险途径等累计已获得的补偿后按投保人在投保时和本公司约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

意外伤害医疗保险金的累计给付以保险单载明的该被保险人的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

本公司给付的保险金不超过被保险人实际医疗费用总额扣除被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险等）获得补偿后的余额。

2.3 责任免除

因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的，本公司不承担保险责任：

- 1、主合同中列明的“责任免除”事项造成的医疗费用支出；
- 2、用于矫形、整容、美容、心理咨询、牙齿修复、牙齿整形或安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜等）的费用；
- 3、被保险人体检、疗养、康复治疗、妊娠、流产及分娩；
- 4、被保险人支出的误工费、护理费、交通费、住宿费、陪住费、膳食费、住院伙食补助费、营养费、取暖费；
- 5、被保险人在非本公司指定或认可的医疗机构治疗发生的医疗费用或投保所在地社会基本医疗保险有关规定中不予支付的费用；
- 6、细菌或病毒感染；
- 7、椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。

2.4 责任终止

以下任何一种情况发生时，本附加合同效力即行终止：

- 1、主合同终止；
- 2、投保人在本附加合同满期日或以前未申请续保的；
- 3、本公司不同意您续保本附加合同的；
- 4、本附加合同的累计给付达到保险单上载明的保险金额时；
- 5、投保人申请解除本附加合同。

因主合同终止而导致本附加合同终止时，若本附加合同未发生保险金给付，本公司退还本附加合同的**未满期净保险费**（见7.3）。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人的指定和变更

除另有指定之外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

投保人或被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知本公司。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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。若因急诊未在本公司指定或者认可的医疗机构就诊，应在三日内向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后三日内答复，对于本公司同意在非指定或者认可的医疗机构就诊的，本公司按条款规定给付保险金。

- 3.3 保险金的申请** 意外伤害医疗保险金受益人申请领取意外伤害医疗保险金时，须填写保险金给付申请书，并提交下列证明材料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 受益人的**有效身份证件**（见 7.4）；
 - (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、治疗费用的原始凭证和费用清单；
 - (4) 本公司指定或认可的医疗机构出具的门急诊病历、门诊药品的复方、门诊的检查检验报告等；
 - (5) 相关机构出具的意外事故证明；
 - (6) 投保人、被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。
- 如委托他人代为申领，还应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
- 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。
- 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十日内，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三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六十日内，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** 本附加合同的被保险人或受益人向本公司请求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。

④ 如何交付保险费

- 4.1 保险费的交付** 本附加合同保险费有两种计收方式，由合同双方选定一种：
- 1、保险费按建筑工程项目总造价计收；
 - 2、保险费按建筑施工总面积计收。
- 投保人应在投保时一次交清保险费。

⑤ 如何解除保险合同

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险** 在本附加合同有效期内，如未发生保险金给付，投保人可以书面通知我们要求解除本附加合同。自本公司收到合同解除申请书之日起，本附加合同效力即行终止。
- 投保人解除本附加合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
- 1、 保险合同；
 - 2、 投保人证明。
- 本公司自收到上述证明和材料之日起三十日内，退还本附加合同的未到期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。
解除合同后，受益人不能对合同解除前发生的保险事故申请给付保险金。

⑥ 其他需要投保人关注的事项

- 6.1 **投保范围** 本附加合同的投保人、被保险人和主合同相同。
- 6.2 **被保险人变动** 投保人申请增加或减少被保险人的，应书面向本公司提出申请：
1、投保人申请增加被保险人的，经本公司审核同意并收取**未满期保险费**（见 7.5）后，本公司在收取保险费的次日起开始对增加的被保险人承担保险责任。
2、投保人申请减少被保险人的，本公司对该被保险人所承担的保险责任自接到投保人申请之日起终止，本公司向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。如该被保险人已发生保险金给付，本公司不退还保险费。
- 6.3 **其他事项** 被保险人须在本公司指定或认可的医疗机构治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救处理伤情稳定后，须转入本公司指定或认可的医疗机构治疗。

⑦ 释义

- 7.1 **指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内（港澳台地区除外），投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级甲等以上非营利性医疗机构。
- 7.2 **实际医疗费用** 指符合投保所在地社会基本医疗保险有关规定的实际支出的费用。给付范围包括在本公司指定或认可的医疗机构内支出的诊疗费、麻醉费、手术费、抢救费、床位费、药品费、化验费、检查费、护理费、治疗费、材料费。
- 7.3 **未满期净保险费** 未满期净保险费的计算公式为“**净保险费**（见 7.6） \times （1-本附加合同保险期间已经过天数/本附加合同保险期间天数）”；已经过天数不足一天的按一天计算。
- 7.4 **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、户口簿等证件。
- 7.5 **未满期保险费** 未满期保险费的计算公式为“**保险费** \times （1-本附加合同保险期间已经过天数/本附加合同保险期间天数）”；已经过天数不足一天的按一天计算。
- 7.6 **净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。除本附加合同另有约定外，其计算公式为“**保险费** \times （1-25%）”。