



信泰附加门急诊团体医疗保险条款

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. 关于本附加合同<ul style="list-style-type: none">1.1 合同的订立1.2 合同成立与生效1.3 投保范围1.4 保险期间2. 本公司提供的保障<ul style="list-style-type: none">2.1 保险金额2.2 保险责任2.3 责任免除3. 如何支付保险费<ul style="list-style-type: none">保险费的支付4. 明确说明与如实告知<ul style="list-style-type: none">4.1 明确说明4.2 如实告知4.3 本公司附加合同解除权的限制5. 如何申请领取保险金<ul style="list-style-type: none">5.1 门急诊医疗保险金受益人5.2 门急诊医疗保险金申请5.3 诉讼时效6. 投保人解除附加合同的手续及风险<ul style="list-style-type: none">投保人解除附加合同的手续及风险 | <ul style="list-style-type: none">7. 其他需要注意的事项<ul style="list-style-type: none">7.1 被保险人的变动7.2 年龄确定与错误处理7.3 本附加合同的效力8. 释义<ul style="list-style-type: none">8.1 意外伤害8.2 本公司认可的医疗机构8.3 门急诊8.4 当地社会基本医疗保险8.5 医疗费用8.6 一次门急诊8.7 毒品8.8 酒后驾驶8.9 无合法有效驾驶证驾驶8.10 无有效行驶证8.11 医疗事故8.12 潜水8.13 攀岩8.14 探险8.15 武术比赛8.16 特技表演8.17 未满期净保险费 |
|--|---|

信泰附加门急诊团体医疗保险条款

在本条款中，“本公司”均指信泰人寿保险股份有限公司。“本附加合同”指投保人与本公司之间订立的“信泰附加门急诊团体医疗保险合同”。

① 关于本附加合同

- 1.1 **合同的订立** 信泰附加门急诊团体医疗保险合同(以下简称本附加合同)由投保人提出申请,经本公司审核同意而订立。主合同中与本附加合同相关的内容适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的约定不一致,则以本附加合同为准。
- 1.2 **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,本附加合同成立日载明于保险单或批单上。
自本附加合同成立、本公司收取保险费并签发保险单或批单后,本附加合同生效,本附加合同生效日载明于保险单或批单上。除另有约定外,本附加合同生效日为本公司开始承担保险责任的日期。
- 1.3 **投保范围** 凡机关、团体、企事业单位的身体健康并能从事正常工作的在职人员或其他成员,可作为被保险人。
- 1.4 **保险期间** 本附加合同保险期间为一年,并载明于保险单或批单上。

② 本公司提供的保障

- 2.1 **保险金额** 本附加合同项下每一被保险人的保险金额由投保人在投保时与本公司约定,并载明于保险单或批单上。
- 2.2 **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:
门急诊医疗保险金 被保险人遭受**意外伤害**^{8.1}事故,或于本公司对其开始承担保险责任之日起三十日后因疾病,在**本公司认可的医疗机构**^{8.2}进行**门急诊**^{8.3}医疗,本公司就符合**当地社会基本医疗保险**^{8.4}药品目录、诊疗项目目录及服务设施范围内的各项已经支出的、必需且合理的**门急诊医疗费用**^{8.5},在扣除被保险人已经从社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿的金额后,依以下约定给付门急诊医疗保险金。
一、投保人选择单次免赔方式的,对于每次门急诊,本公司根据该被保险人的单次免赔额、赔付比例和单次赔付限额给付门急诊医疗保险金,但累计不超过该被保险人对应的保险金额。
同一被保险人一日多次门急诊的,本附加合同仅对**一次门急诊**^{8.6}承担保险责任。

每一被保险人的保险金额、单次免赔额、赔付比例和单次赔付限额由投保人与本公司约定并载明于本附加合同。

二、投保人选择年免赔方式的，本公司根据该被保险人的年免赔额和赔付比例给付门急诊医疗保险金，但累计不超过该被保险人对应的保险金额。

每一被保险人的保险金额、年免赔额和赔付比例由投保人与本公司约定并载明于本附加合同。

三、本公司向同一被保险人累计给付保险金达到该被保险人对应的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

2.3 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、故意自伤、自杀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^{8.7}；
- (4) 被保险人酒后驾驶^{8.8}、无合法有效驾驶证驾驶^{8.9}或驾驶无有效行驶证^{8.10}的机动车；
- (5) 被保险人接受不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查，以及由以上原因引起的并发症；
- (6) 被保险人因性病、精神和行为障碍、先天性畸形、变形和染色体异常而进行治疗者（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）及今后颁布或修订的相关规定为准）；
- (7) 被保险人在本公司对其开始承担保险责任之前已确诊的疾病；
- (8) 被保险人因整容、药物过敏、未遵医嘱使用药物、精神疾患或**医疗事故**^{8.11}；
- (9) 被保险人从事**潜水**^{8.12}、跳伞、**攀岩**^{8.13}、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**^{8.14}、摔跤、**武术比赛**^{8.15}、**特技表演**^{8.16}、赛马、赛车等高风险运动；
- (10) 被保险人在中国境外、台湾、香港或澳门地区支出的医疗费用；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或核污染。

③ 如何支付保险费

保险费的支付

本附加合同保险费的交费方式由投保人和本公司约定，并载明于保险单或批单上。

④ 明确说明与如实告知

4.1 明确说明

订立本附加合同时，本公司将向投保人说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立本附加合同时将在投保单、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。

-
- 4.2 如实告知** 订立本附加合同时，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。
- 若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提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同或终止该被保险人的保险责任。
- 若投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除或终止该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 若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，对于本附加合同解除或终止该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但退还投保人所支付的保险费。
- 本公司在本附加合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 4.3 本公司附加合同解除权的限制** 本附加合同 4.2 规定的合同解除或终止被保险人保险责任的权利，自本公司知道有解除或终止事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

⑤ 如何申请领取保险金

- 5.1 门急诊医疗保险金受益人** 本附加合同门急诊医疗保险金受益人为被保险人。
- 5.2 门急诊医疗保险金申请** 在申请门急诊医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并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；
 - (3) 由本公司认可的医疗机构出具的诊断证明、病历、医疗费用原始单据等资料；
 - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因及伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 申请人提供的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。
- 5.3 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二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

⑥ 投保人解除附加合同的手续及风险

- 投保人解除附加合同的手续及风险** 投保人申请解除本附加合同的，请填写解除附加合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人知悉解除本附加合同事宜的证明。

自本公司收到解除附加合同申请书时起，本附加合同终止，本公司自收到解除附加合同申请书之日起三十日内向投保人退还本附加合同的**未满期净保险费**^{8.17}。

若已发生过保险金给付的，投保人不得行使本条规定的附加合同解除权。

投保人解除本附加合同会遭受一定损失。

7 其他需要注意的事项

- 7.1 被保险人的变动** 投保人因所属人员变动需要增加本附加合同被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，本公司于收取保险费的次日零时起对该新增被保险人开始承担保险责任，但本附加合同另有约定的除外。新增加的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。
- 投保人因被保险人离职或其他原因需要减少本附加合同被保险人的，应书面通知本公司，本附加合同对该被保险人的保险责任自本公司接到书面通知书时终止，本公司将退还该被保险人的未满期净保险费。
- 7.2 年龄确定与错误处理** 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单或批单上填明，若发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除附加合同或终止该被保险人的保险责任，并向投保人退还相应的未满期净保险费。本公司行使附加合同解除权或终止被保险人保险责任的权利适用“本公司附加合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司将多收的保险费退还给投保人。
- 7.3 本附加合同的效力** 出现下列情形之一时，本附加合同终止：
- (1) 主合同期满、解除或主合同约定的其他终止情形；
 - (2) 本附加合同期满、解除或本附加合同约定的其他终止情形。
- 除本附加合同另有约定外，本附加合同在保险期间届满前终止的，若未发生保险金给付，本公司向投保人退还本附加合同的未满期净保险费；若已发生保险金给付，本公司不退还保险费。
- 主合同无效，本附加合同亦无效。

8 释义

- 8.1 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

8.2	本公司认可的医疗机构	指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院，但不包括主要提供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似服务的医疗机构。
8.3	门急诊	指被保险人因意外伤害或疾病至医院的门诊部或急诊部进行治疗。
8.4	当地社会基本医疗保险	<p>当地社会基本医疗保险：指被保险人社会基本医疗保险关系所在地的社会基本医疗保险。</p> <p>社会基本医疗保险：指根据国务院颁布的《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（及今后颁布或修订的相关法律法规或规定），以及各地方政府据此制定的基本医疗保险办法及规定，由指定的基本医疗保险行政主管部门管理的，在所属范围内实行基本医疗保险基金的统一筹集、使用和管理，所建立的社会医疗保障制度。</p>
8.5	医疗费用	指符合当地社会基本医疗保险支付范围（不包括自费和部分自费项目及药品）规定的医疗费用，包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。
8.6	一次门急诊	指被保险人一日（零时起至二十四时止）内在同一所医院进行的门急诊。
8.7	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。
8.8	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。
8.9	无合法有效驾驶证驾驶	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）没有取得驾驶资格；</p> <p>（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；</p> <p>（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；</p> <p>（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。</p>
8.10	无有效行驶证	<p>指下列情形之一：</p> <p>（1）机动车被依法注销登记的；</p> <p>（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。</p>
8.11	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。
8.12	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。
8.13	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
8.14	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。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

- 8.15 **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。
- 8.16 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 8.17 **未满期净保险费** 计算公式为“年保险费×(1-25%)÷365×被保险人的保险责任终止日至投保人为本附加合同项下被保险人保险费交至日的剩余天数”。

<本条款内容结束>

本页空白