

附件 1-2:

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本附加保险合同提供的保障……………第2.2条
- ❖ 签收本附加合同次日起十日内退保您可以要求退还全部保险费……………第1.3条



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………第5.1条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………第7条



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 犹豫期
- 1.4 保险期间和续保

4.2 宽限期

4.3 保险费率调整

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除
- 2.4 效力终止

5. 如何解除保险合同

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要您关注的事项

- 6.1 投保范围
- 6.2 明确说明与如实告知
- 6.3 本公司合同解除权的限制
- 6.4 职业或工种变动
- 6.5 是否享有社会医疗保险或公费医疗保障变动

3. 如何申请领取保险金

- 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

7. 释义

- 7.1 有效身份证件
- 7.2 意外事故
- 7.3 指定或认可的医疗机构
- 7.4 实际医疗费用
- 7.5 毒品
- 7.6 未满期净保险费
- 7.7 净保险费

4. 如何交付保险费

- 4.1 保险费的交付

民生人寿保险股份有限公司

附加康乐意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 您与我们的合同

- 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** 自您提出保险申请，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、收取首期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。
本附加合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度和保险单满期日均以该日期计算。
如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 犹豫期** 自您签收本附加合同次日起，有十天的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将无息退还您所交的全部保险费。
解除合同时，您需要填写书面申请书，并提供您的合同及**有效身份证件**（见 7.1）。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同效力即行终止，对合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。
- 1.4 保险期间和续保** 本附加合同保险期间为一年。
每一保险单满期日之前，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，我们将按照以下约定续保本附加合同。
自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的生效日起，每五年为一保证续保期间。在保证续保期间内每一保险期间届满时，我们按续保时被保险人的职业类别及是否享有社会医疗保险或公费医疗保障对应的费率收取保险费后，本附加合同将延续有效。
但发生下列情形之一时，本附加合同自动不再接受续保：
1、被保险人续保时年满六十五周岁；
2、主合同效力终止或中止。
每个保证续保期间届满时，我们会审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意续保，此后一个保证续保期间内，您按时向我们交付续期的保险费，则本附加合同将延续有效；除上述自动不再续保情形以外我们不接受续保的，我们会以书面形式通知您。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同保险金额由您和本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险责任** 在本附加合同有效期内，本公司按下列规定承担保险责任：
- 1、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**意外事故**（见 7.2），需经本公司**指定或认可的医疗机构**（见 7.3）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必须且合理的**实际医疗费用**（见 7.4）按下列约定给付保险金：
- (1) 被保险人投保或续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，本公司按照被保险人自事故发生之日起一百八十日内支出的必须且合理的实际医疗费用扣除 50 元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补偿后余额的 100%向受益人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，本公司按照被保险人自事故发生之日起一百八十日内支出的必须且合理的实际医疗费用扣除 50 元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补偿后余额的 80%向受益人给付意外伤害医疗保险金。
- (2) 被保险人投保或续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，本公司按照被保险人自事故发生之日起一百八十日内支出的必须且合理的实际医疗费用扣除 50 元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补偿后余额的 80%向受益人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，本公司按照被保险人自事故发生之日起一百八十日内支出的必须且合理的实际医疗费用扣除 50 元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补偿后余额的 100%向受益人给付意外伤害医疗保险金。
- 被保险人意外伤害医疗保险金的累计给付以保险单载明的本附加合同保险金额为限。**
- 本公司给付的意外伤害医疗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、意外伤害每日住院保险金** 被保险人在本附加合同有效期内因遭受意外事故入住本公司指定或认可的医疗机构治疗，无论投保多少本附加合同保险金额，本公司均按如下公式给付意外伤害每日住院保险金：
- $20 \text{ 元/天} \times (\text{实际住院天数} - 3 \text{ 天})$
- 被保险人意外伤害每日住院保险金的同一次住院累计给付天数以及每一保单年度累计给付天数均以一百八十天为限。被保险人在九十天之内因同一原因重新住院的，视为同一次住院。
- 被保险人在本附加合同保险期间内发生且延续至本附加合同保险期间届满日后的住院治疗，本公司对被保险人在保险期间届满日后的住院治疗与保险期间内的住院治疗均作为前一保险单年度的保险责任，意外伤害每日住院保险金的累计给付不超过前述限制。
- 2.3 责任免除** 被保险人因主合同中列明的“责任免除”事项或下列 1-7 项情形之一导致住院的，本公司不承担意外伤害每日住院保险金给付责任；被保险人因主合同中列明的“责任免除”事项或下列情形之一导致发生费用支出的，本公司不承担意外伤害医疗保险金给付责任：
- 1、 **被保险人故意自伤；**
 - 2、 **被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**
 - 3、 **被保险人因精神错乱、精神失常或受酒精、毒品（见 7.5）、管制药物的影响而导致的意外；**
 - 4、 **被保险人因正常妊娠、人工流产、分娩、整容导致的伤害及因疾病而实施内外科治疗或**

手术导致的伤害；

- 5、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 6、 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑冰、滑翔伞、跳伞、攀岩运动、蹦极、探险活动、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 7、 被保险人从事海上作业、井下作业、火药、爆竹制造等高风险工作；
- 8、 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；
- 9、 被保险人体检、疗养、康复治疗；
- 10、 被保险人的交通费、食宿费、生活补助费、误工补贴费；
- 11、 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；
- 12、 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；
- 13、 细菌或病毒感染；
- 14、 脊椎间盘突出。

2.4 效力终止

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、您在本附加合同满期日之前提出不续保申请或者保证续保期间届满后我们不同意您续保，则本附加合同自满期日次日零时起效力终止；
- 3、您申请解除本附加合同；
- 4、被保险人年满六十五周岁的首个保单周年日；
- 5、其他可导致本附加合同效力终止的情况。

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，本附加合同受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您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、意外伤害每日住院保险金受益人申请领取意外伤害医疗保险金、意外伤害每日住院保险金时，须填写保险金给付申请书，并提供下列证明材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (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) 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。

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。

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。

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

本附加合同的受益人向本公司请求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。

4 如何交付保险费

4.1 保险费的交付

本附加合同的保险费由您和本公司约定，交费方式为一次交清。本附加合同保险费根据被保险人的保险金额、职业类别及投保或续保时是否享有社会医疗保险或公费医疗保障决定。

4.2 宽限期

本附加合同保险期间届满时，如果在保证续保期间内或者保证续保期间届满时我们同意您续保，您到期未支付保险费，那么自保险费约定支付日的次日零时起 60 天为宽限期。

宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但给付保险金时需扣除欠交的保险费。

如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力终止，除非本附加合同或主合同另有约定。

4.3 保险费率调整

我们保留提高或降低保险费率的权力。

我们将根据本附加合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一职业类别的所有被保险人。

我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后，您须按调整后续保当时的保险费率交纳续期保险费。

5 如何解除保险合同

5.1 您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，您可以书面通知我们要求解除本附加合同，本公司自收到解除合同申请之日起三十日内向您退还本附加合同的**未到期净保险费**（见 7.6）。

您解除本附加合同时，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、 您的有效身份证件。

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。

您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 其他需要您关注的事项

- 6.1 投保范围** 主合同的投保人、被保险人作为本附加合同的投保人、被保险人。
被保险人条件：凡投保时年龄在三周岁至六十周岁，身体健康，能正常工作或学习的人，均可作为本保险的被保险人。
- 6.2 明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。
您故意不履行如实告知义务的，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
您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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您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，我们承担给付保险金的责任。
- 6.3 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过二年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们将承担给付保险金的责任。
- 6.4 职业或工种变动** 被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于十日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额退还未满期净保险费；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收未满期净保险费。但被保险人所变更的职业或工种按照我们职业分类在本附加合同拒保内的，自我们接到通知之日起，本附加合同终止。
被保险人的职业或者工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按保险事故发生时最近一次已收取的保险费与应收取的保险费的比例计算给付保险金。
- 6.5 是否享有社会医疗保险或公费医疗保障变动** 被保险人变更是否享有社会医疗保险或公费医疗保障时，您应及时以书面形式通知我们。我们自接到通知之日的下一个保单周年日起，按变更后被保险人是否享有社会医疗保险或公费医疗保障对应的费率收取保险费。

⑦ 释义

- 7.1 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。
- 7.2 意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。

- 7.3 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。
- 7.4 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、材料费等在医院内支出的费用。
- 7.5 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。
- 7.6 未到期净保险费** **净保险费** (见 7.7) \times (1-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。
- 7.7 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。除合同另有约定外，其计算公式为“保险费 \times (1-35%)”。