



请扫描以查询验证条款

东吴附加公共保额团体医疗保险条款

① 关于本附加保险合同

- 1.1 **保险合同构成** 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，由保险单或其它保险凭证、保险条款、投保单、**被保险人**（见 7.1）名册、与本附加合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- 1.2 **投保范围** 本附加合同的投保范围与主合同一致。
- 1.3 **保险合同成立与生效** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。

② 本附加合同保障责任

- 2.1 **保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。
- 2.2 **保险金额** 本附加合同的公共医疗保险金额、被保险人的个人公共医疗保险金使用限额由投保人和本公司约定并在保险单中载明。
- 2.3 **保险责任** 在本附加合同有效期内，本公司承担如下保险责任：

公共医疗保险金

在本附加合同有效期内，若被保险人因遭受**意外伤害事故**（见 7.2）或疾病，经**医疗机构**（见 7.3）进行**门诊急诊治疗**（见 7.4）或**住院**（见 7.5）治疗的，其治疗期间发生的、符合当地社会医疗保险规定的合理且必须的医疗费用，本公司就超出该被保险人主合同保险金额的部分按约定的给付比例给付公共医疗保险金。

同一被保险人不论一次或多次发生医疗费用支出，本公司均按上述约定给付公共医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的个人公共医疗保险金使用限额为限。累计给付金额达到该被保险人的个人公共医疗保险金使用限额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

团体公共医疗保险金的累计给付金额以投保人名下的公共医疗保险金额为限。当团体公共医疗保险金的累计给付金额达到公共医疗保险金额时，本公司对该团体的保险责任终止。

2.4 责任免除

因以下情形之一，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) 被保险人自杀、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人**酗酒**（见7.6）、斗殴、主动吸食或注射**毒品**（见7.7），违反规定使用麻醉或精神药品；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见7.8）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见7.9）或**驾驶无有效行驶证**（见7.10）的机动车；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见7.11）；
- (6) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人从事**潜水**（见7.12）、跳伞、**攀岩**（见7.13）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险活动**（见7.14）、摔跤、**武术比赛**（见7.15）、**特技表演**（见7.16）、赛马、赛车等高风险运动；
- (9) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、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；
- (10) 被保险人患精神和行为障碍、先天性畸形、变形和染色体异常（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）；
- (11) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见7.17）；
- (12) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术；
- (13) 被保险人健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗；
- (14) 被保险人患**先天性疾病**（见7.18）、**遗传性疾病**（见7.19）、未告知的**既往症**（见7.20）；
- (15) 保险单中特别约定本公司不承担保险责任的疾病。

③ 保险费支付

- 3.1 保险费支付 本附加合同的保险费由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。投保人须在投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

④ 保险金领取

- 4.1 受益人 除另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险金申请 由公共医疗保险金受益人作为申请人在当次治疗结束后 10 日内填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：
- (1) 保险合同或其它保险凭证；
 - (2) 申请人的**有效身份证件**（见7.21）；
 - (3) 医疗机构出具的病历材料（包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告）；
 - (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；

(5) 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。

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。

4.3 保险金给付

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 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但因第三方责任或其他非本公司的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

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 10 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 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付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。

4.4 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 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

⑤ 解除合同处理

5.1 解除合同的手续及风险

投保人于本附加合同成立后，在本附加合同有效期内可以书面通知要求解除本附加合同。

投保人要求解除本附加合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 解除合同申请书。

投保人要求解除本附加合同的，自本公司收到解除合同申请书之日起，本附加合同的保险责任终止。本公司于收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还**现金价值**（见 7.22）。

投保人解除合同会遭受一定的损失。

⑥ 其他事项

6.1 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；

(2) 投保人申请解除本附加合同。

- 6.2 适用主合同条款** 下列各项条款，适用主合同条款：
- (1) 保险事故通知；
 - (2) 明确说明与如实告知；
 - (3) 被保险人变动；
 - (4) 本公司合同解除权的限制；
 - (5) 合同内容变更；
 - (6) 联系方式变更；
 - (7) 争议处理。

7 释义

- 7.1 被保险人** 指本附加合同所附被保险人名册中所载人员。
- 7.2 意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 7.3 医疗机构** 指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、戒酒、戒毒等的医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗或护理服务。
- 7.4 门诊急诊治疗** 指被保险人因疾病或意外伤害到医院的门诊部或急诊部进行治疗。
- 7.5 住院** 指被保险人因疾病或者意外伤害事故而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。
- 挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
- 7.6 酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 7.7 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。
- 7.8 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。
- 7.9 无合法有效驾** 指下列情形之一：

- 驶证驾驶** (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。
- 7.10 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。
- 7.11 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其他样本检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 7.12 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。
- 7.13 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.14 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。
- 7.15 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。
- 7.16 特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.17 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，必须经国家认可的、有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
- 7.18 先天性疾病** 指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体征），这些疾病指因人的遗传物质（染色体和基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中的某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。
- 7.19 遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 7.20 既往症** 指被保险人在本合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。
- 7.21 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、士兵证等证件。

7.22 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。

现金价值=净保费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的25%。