合众附加少儿意外伤害医疗保险 (2018 版) 条款 阅读指引



请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款,对本合同内容的解释以条款为准。

| ❖ 退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策 | | |
|--|--|--|
| 分 条款目录 | | |
| 1. 您与我们的合同 5. 其他事项 1. 1 投保范围 5. 1 明确说明与如实告知 1. 2 合同构成 5. 2 本公司合同解除权的限制 1. 3 合同成立与生效 5. 3 年龄错误 1. 4 合同内容变更 5. 4 事故鉴定 1. 5 您解除合同的手续及风险 5. 5 未还款项 2. 我们提供的保障 5. 6 争议处理 2. 1 基本保险金额 6. 7 展义 2. 2 保险期间 6. 1 周岁 2. 3 保险责任 6. 2 有效身份证件 2. 4 保险责任的免除 6. 3 现金价值 2. 5 保险责任的终止 6. 4 意外伤害 3. 如何申请领取保险金 6. 6 基本医疗保险 3. 1 保险金受益人 6. 6 基本医疗保险 3. 2 保险事故通知 6. 7 医疗必需且合理 3. 3 保险金申请 6. 9 酒后驾驶 3. 5 诉讼时效 6. 10 无合法有效驾驶证驾驶 4. 保险费的支付 6. 11 无有效行驶证 4. 保险费的支付 6. 12 机动车 | | |

合众附加少儿意外伤害医疗保险(2018版)条款

(合保发(2018)19号,2018年3月经保监会核准备案) 在本条款中, "您"指投保人, "我们"、"本公司"均指合众人寿保险股份有限公司。

您与我们的合同

1.1 投保范围 凡年满 18 周岁(见释义 6.1),具有完全民事行为能力且在本保险合同订 立时对被保险人具有保险利益的人,均可以作为投保人。

> 凡出生满 28 天至 17 周岁,符合本公司承保条件的人,均可作为被保险 人。

1. 2 合同构成 本附加保险合同(以下简称"本附加合同"),需由主保险合同的投保人 提出申请,经我们同意而订立。主合同所附条款、投保书、合法有效的 声明、批注、附贴批单、其他书面协议,凡与本附加合同相关者,都是 本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以 本附加合同的条款为准。

1.3

合同成立与生效 除另有约定外,本附加合同须与主合同同时投保,本附加合同的生效日 与主合同相同,并在保险单上载明。自本附加合同成立、我们收取保险 费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效,合同生效日期在保险单 上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。如 果当月无对应的同一日,则以该月最后一日作为对应日。

1.4 合同内容变更 在本附加合同有效期内,经您与我们协商一致,可以变更本附加合同的 有关内容。变更本附加合同的,应当由我们在受理您的申请后在保险单 或者其他保险凭证上批注或者附贴批单,或者由您与我们订立书面的变 更协议。

1.5 续及风险

您解除合同的手 如果被保险人未发生保险事故,且您申请解除本附加合同,请填写解除 合同申请书并向我们提供下列资料:

- (1) 保险合同:
- (2) 您的有效身份证件(见释义 6.2)。

自我们收到解除合同申请书时起,本附加合同终止。我们自收到解除合 同申请书之日起30日内向您退还保险单的**现金价值**(见释义6.3)。 您解除合同会遭受一定损失。

2 我们提供的保障

- 2. 1 基本保险金额 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载 明。
- 2. 2 保险期间 本附加合同的保险期间为一年,自保险单上记载的保险合同生效日的零时 起至约定的终止日二十四时止。

2.3 保险责任 在本附加合同保险期间内,我们承担如下保险责任:

险金

意外伤害医疗保 被保险人因遭受**意外伤害**(见释义 6.4)事故在**医院**(见释义 6.5)进行 治疗的,我们就该事故发生之日起 180 天内被保险人实际发生的、符合 当地**基本医疗保险**(见释义 6.6)支付范围的、**医疗必需且合理**(见释义 6.7) 的医疗费用, 我们按下列约定承担保险责任:

> 若在理赔时,被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径(包括: 包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等)获得补偿,我 们将在扣除前述补偿后,按剩余部分的100%给付意外伤害医疗保险金。

> 若在理赔时,被保险人未从基本医疗保险、公费医疗和其他途径(包括: 包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等)获得补偿,我 们将在扣除 100 元免赔额后,按剩余部分的 80%给付意外伤害医疗保险 金。

> 对于不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用,我们不承担给付意 外伤害医疗保险金责任。

> 若保险期间届满时被保险人治疗尚未结束,我们以意外伤害事故发生日 所在保险期间的基本保险金额为限给付意外伤害医疗保险金。

> 每一保险期间,我们累积所承担的意外伤害医疗保险金给付责任,以本 附加合同约定的基本保险金额为限。

补偿原则

对于上述各项保险金, 若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他 途径(包括:包含本公司在内的任何商业保险机构等)取得补偿,我们将 按上述约定的赔偿范围、给付比例及基本保险金额计算并给付保险金, 且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获得的任 何补偿后的余额。

因以下情形之一发生医疗费用的,我们不承担保险责任: 2.4 保险责任的免除

- 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害; (1)
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (3) 被保险人醉酒、自杀或故意自伤;
- (4) 被保险人主动吸食或注射毒品(见释义 6.8);
- 被保险人酒后驾驶(见释义 6.9), 无合法有效驾驶证驾驶(见释 (5) 义 6.10) 或驾驶无有效行驶证(见释义 6.11) 的机动车(见释 义 6.12):
- 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱; (6)
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染:
- 被保险人从事潜水(见释义 6.13)、滑水、漂流、滑雪、跳伞、 (8) 攀岩(见释义 6.14)、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动(见 释义 6.15)、摔跤比赛、拳击比赛、武术比赛(见释义 6.16)、

特技表演(见释义 6.17)、赛马、赛车等高风险活动;

- (9) 被保险人因医疗事故、患有精神和行为障碍(依照世界卫生组织 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定)导致 的伤害;
- (10) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物,但按使用说明的规定使用**非 处方药**(见释义 6.18) 不在此限;
- (11) 被保险人因各种原因引起的过敏、猝死、流产、分娩(含剖宫产)、不孕不育治疗,以及由以上原因导致的并发症;
- (12) 椎间盘疾患(包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘、椎体滑脱、椎体不稳、椎管狭窄等类型):
- (13) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染,但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限;
- 2.5 保险责任的终止 以下任何一种情况发生时,本附加合同及其保险责任自动终止:
 - (1) 在本附加合同有效期内您向我们申请解除合同:
 - (2) 本附加合同其他条款所列保险责任终止或本附加合同终止的情形;
 - (3) 主合同效力终止。

3 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人

意外伤害医疗保 除另有约定,本附加合同意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。 **险金受益人**

3.2 保险事故通知 您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司 *。*

如果您或受益人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,本公司对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但本公司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。

3.3 保险金申请 在申请保险金时,请按照下列方式办理:

意外伤害医疗保 险金申请

意外伤害医疗保 申请人须填写保险金给付申请书,并须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) 由医生出具的诊断证明书,以及由医院出具的与该疾病诊断证明书 相关的出院小结、门急诊病例及相关的检查检验报告);
- (4) 医院出具的住院或门诊发生医疗费用的原始凭证、医疗费用明细清单;
- (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,我们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5日内作出核定,情形复杂的,在30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 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。

3.5 诉讼时效

受益人向我们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。

4 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本附加合同的保险费的计算以被保险人的年龄与职业为基础。本附加合同续保时将根据续保生效当时的保险费率重新计算保险费。

4.2 续保

如果您在本附加合同保险期间届满前 30 日前未提出不续保申请,我们视 为您申请续保本附加合同,经我们审核同意后,您应于每个保险期间届 满时,按续保时对应的费率向我们支付保险费。我们收取相应的续保保 险费后,将根据本合同的约定继续承担相应的保险责任。

如果我们接受续保,自本附加合同每个保险期间届满日零时起 60 日为交费宽限期,在 60 日内发生保险事故的,我们仍承担保险责任,但我们有权从给付的保险金中扣除当期应付而未付的保险费。如果宽限期后,您仍未交纳保险费,自本合同期满日的当天零时起,本附加合同的效力终止。

如果我们不接受续保或须附加条件续保,我们会在本附加合同保险期间届满前通知您。

主合同效力终止后, 我们将不再接受续保。

5 其他事项

5.1 明确说明与如实 告知

明确说明与如实 订立本合同时,本公司应向投保人说明本合同的内容。

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。

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。如果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者提高保险费率的,本公司有权解除本 合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务,对于本合同解除前发生的保险事 故,本公司不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。

如果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,对于本合同解除前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金 的责任, 但应当退还保险费。

本公司在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 解除合同;发生保险事故的,本公司承担给付保险金的责任。

5.2 权的限制

本公司合同解除 前款规定的合同解除权,自本公司知道有解除事由之日起,超过30日不 行使而消灭。

5.3 年龄错误

您在申请投保时, 应将与有效身份证件相符的被保险人出生日期在投保 单上填明,如果发生错误按照下列方式办理:

- (1) 您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我们有权解除合同,并向您 退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用"本公司合同解除权 的限制"的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实, 致使您实付保险费少于应付保险费 的,本公司有权更正并要求您补交保险费。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) 您申报的被保险人年龄不真实, 致使您实付保险费多于应付保险费 的,本公司会将多收的保险费退还给您。

5.4 事故鉴定

如果您申请保险金的给付,我们有权要求被保险人在医院进行身体检查 或到具有相应鉴定资格的专业鉴定机构进行残疾鉴定。

如果被保险人身故且身故原因不明的,除法律所不允许的情形外,我们 可以要求解剖检验或要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

5. 5 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时,如果您有欠交 的保险费或其他未还清款项, 我们会在扣除上述欠款后给付。应付利息 按本合同约定利率(见释义 6.19)按日复利计算,但本附加合同另有约 定的除外。

5.6 争议处理

您和我们发生争议时,您可以从以下两种争议处理方式中选择一种:

- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则 仲裁:
- (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。

如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式,需 与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁 但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在,则以本条上述第 (2) 种方式处理争议。

6 释义

- **6.2 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。
- 6.3 **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,具体等于本附加合同所附"现金价值比例表"所列现金价值比例与当年度本附加合同保险费的乘积。
- **6.4 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于本合同约定的意外伤害。**
- 6.5 **医院** 指中华人民共和国境内 (港、澳、台地区除外)合法经营的公立医院的普通部,不包括公立医院的特需部、国际部、干部病房、国际医疗中心和以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。
- **基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目,以及城乡居民大病保险等保障项目。
- **6.7 医疗必需且合理** 指合理的、符合通常惯例且医疗必须的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件:
 - (1) 该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法;
 - (2) 医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用,类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件:

- (1) 治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目;
- (2) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致;
- (3) 非为了医师或其他医疗提供方的方便;
- (4) 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的;
- (5) 不属于对病人的学术教育与专业培训的一部分;
- (6) 非实验性或研究性的。
- 6.8 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。

6.9 **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。

6.10 无合法有效驾驶 指下列情形之一:

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。
- 6.11 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。
- **6.12 机动车** 指以动力装置驱动或牵引,上道行驶的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。
- **6.13 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。
- 6.14 攀岩 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.15 **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, 而故意使自己置身其中的行为。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- **6.16 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。
- **6.17 特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。
- **6.18 非处方药** 指在使用药品当时,由国务院药品监督管理部门公布的,不需要凭执业 医师和执业助理医师处方,消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- **6.19** 本合同约定利率 由本公司参照同期中国人民银行短期贷款基准利率作相应浮动后确定并 宣布,宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。

现金价值比例表

| 本附加合同未满期月数 | 现金价值比例 |
|-----------------|--------|
| 足 11 个月 | 60% |
| 足 10 个月少于 11 个月 | 55% |
| 足 9 个月少于 10 个月 | 50% |
| 足8个月少于9个月 | 45% |
| 足7个月少于8个月 | 40% |
| 足6个月少于7个月 | 35% |
| 足5个月少于6个月 | 30% |
| 足4个月少于5个月 | 25% |
| 足3个月少于4个月 | 20% |
| 少于3个月 | 0 |