



请扫描以查询验证条款

阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助您更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

→ 您拥有的重要权益

- ◆ 签收合同后 10 天内您可以要求全额退还保险费..... 1.5
- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.3
- ◆ 您有权解除合同.....5

→ 您应当特别注意的事项

- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.4
- ◆ 受益人的保险金申请权应在一定期间内行使.....3.4
- ◆ 您应按时支付保险费.....4.1
- ◆ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....6
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....7
- ◆ 保险条款有关住院费用的释义，请您注意.....7.2

→ 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 您与我们订立的合同	3 保险金的申请
1.1 合同构成	3.1 受益人
1.2 保险合同成立与生效	3.2 保险金的申请
1.3 投保年龄	3.3 保险金给付
1.4 合同的签收	3.4 诉讼时效
1.5 犹豫期	4 保险费的支付
2 我们提供的保障	4.1 保险费的支付
2.1 基本保险金额	5 合同解除
2.2 保险期间	5.1 解除合同的手续及风险
2.3 保险责任	6 附加合同效力的终止
2.4 责任免除	6.1 附加合同效力的终止
	7 释义



中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意附加瑞利年年意外医药补偿医疗保险

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿〔2009〕第 112 号

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“中意附加瑞利年年意外医药补偿医疗保险”保险合同。

1 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|------------------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本附加合同可以附加于我们供您选择的人身保险合同（以下简称主合同）。如您申请投保本附加合同，经我们审核同意后可以订立本附加合同。主合同的条款也适用于本附加合同，若互有冲突，则以本附加合同为准。 |
| 1.2 | 保险合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。
我们自保险单上约定的生效日的次日零时起开始承担本附加合同约定的保险责任。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保本附加合同时被保险人的年龄，年龄以周岁计算。
本附加合同接受的投保年龄与主合同一致。 |
| 1.4 | 合同的签收 | 在您收到本附加合同时，您应当签署本附加合同的签收回执。 |
| 1.5 | 犹豫期 | 自您签收本附加合同的次日起，有10日的犹豫期。在此期间，请您仔细阅读本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期结束前解除本附加合同，我们将在扣除不超过10元的工本费后无息退还您所支付的保险费。
解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自您书面申请解除合同之日起，本附加合同即被解除，我们自本附加合同生效日起不承担保险责任。 |

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。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本附加合同的保险期间与主合同一致，并于保险单上载明。 |
| 2.3 | 保险责任 | 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任： |
| | 意外医疗保险金 | 如果被保险人在本附加合同有效期内遭遇 意外伤害 事故，且自意外伤害事故发生之日起 180 天内以此事故为直接且单独原因导致被保险人身体伤害而经医院进行必要治疗，我们将按其已支出的、必需且合理的医疗费用向被保险人给付“意外医疗保险金”。 每次意外伤害事故我们累积支付的意外医疗保险金以意外伤害事故发生时本附加合同的基本保险金额为限。在本附加合同有效期内，我们累计支付的保险金最高 |

不超过人民币 6 万元。

赔付范围为在**医院内**支出的下列费用：诊金、治疗费、药品费、手术费、救护车费、**住院费用**、检查费、检验费和留观费。我们赔付的医疗费用以就诊地当地政府规定的医疗费用收费标准为限。

申请赔付的医疗费用中的药品应当属于就诊当地的城镇职工基本医疗保险使用的药品范围。

如果被保险人在中国境外发生保险事故并接受治疗，我们所承担的医疗费用以本附加合同签发地的医院处理类似情形所需的费用为限。

若被保险人已从其他途径（包括工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，我们将不再对已经获得补偿的部分进行赔付。

2.4 责任免除

在本附加合同有效期内，由下列情形之一导致的医疗费用，我们不承担保险责任：

- （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）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （4）被保险人未经医师处方注射、吸食、服用毒品或处方药品；
- （5）先天性疾病、遗传性疾病及精神疾病；
- （6）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- （7）牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、保健理疗、变性、美容及药物过敏；
- （8）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；
- （9）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、游离型椎间盘等类型），妊娠、异位妊娠、流产、分娩；
- （10）被保险人以职业运动员身份参加的运动；或参与可获得报酬的运动；或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练：赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高、滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤；或参加攀岩、攀登海拔 3500 米以上独立山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察；
- （11）刑事或治安警察，武装警察；军事设施、装备、武器、弹药的研究、试验、管理、维护、操作人员；矿物勘探及开采人员，采石工人；火药或爆竹制造及处理人员（包括爆竹、烟火制造工及所有现场办公人员），硫酸、盐酸、硝酸制造工，有毒物品，液化气体制造工人，海港、桥梁、水利、挖井、隧道、地铁工程及水下、地下操作工作人员，脚手架工人，离地面三米或以上高空作业人员，森林砍伐作业人员，所有海上作业人员，武打、特技及杂技演员，职业运动员，赛场竞技人员，机械加工业搬运工人，建筑工人，拆迁房屋工人，驯兽人员，动物饲养人员；电讯及电力设施、工程（包括电缆、变压器、电台天线的建造、架设、安装、维修）施工人员，并且由于上述职业行为导致的意外伤害；
- （12）核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱，被保险人从事或参与军事行动。

3 保险金的申请

3.1 保险金的申请

申请保险金时，申请人须填写保险金申请书，并提供以下证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）申请人的有效身份证件；

		(3) 完整的门、急诊病历，若住院还应提供住院病历、出院小结； (4) 门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单； (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。 以上申请资料和证明不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关资料和证明。
3.2	医疗费用收据	被保险人支出医疗费用并提出索赔申请后，应向我们递交就诊医院签发的、由政府财政税务部门监制的医疗费用原始收据。
3.3	保险金的给付	我们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，我们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，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。 我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
3.4	诉讼时效	受益人及其他有权领取保险金的人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者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	本附加合同保险费的支付方式为分期支付，并在保险单上载明。 在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日或之前支付当期保险费。
5	合同解除	
5.1	解除合同的手续及风险	如您在犹豫期后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。 自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。
6	附加合同效力的终止	
6.1	附加合同效力的终止	发生下列情况之一时，本附加合同效力终止： (1) 本附加合同满期； (2) 被保险人身故； (3) 主合同效力终止； (4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。
7	释义	
7.1	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。
7.2	住院费用	包括急救车费和住院期间费用，即： (1) 急救车费：指使用医院或合法注册的急救中心的医疗专用救护车

辆护送被保险人入住医院的费用，包括在急救车内发生的治疗和药物费用；

（2）住院期间费用：是指被保险人因遭受意外伤害事故并由医生建议及批准入住医院接受治疗，在住院期间所发生的已支出的、必需且合理的实际费用，包括：

① 床位费：指在住院期间一张医院病床的每日费用（包括空调费和重症监护病床的每日费用）。

② 病房内支出费用：指在住院期间在医院住院部病房内支出的下列费用：

I 由医生开具处方并于医院内消耗之药品费用；

II 输液、输氧、输血、护理、治疗及物理治疗费用；

III 敷料、石膏、夹板及固定支架费用；

IV X光、心电图、血液化验等检验费用；

V 监护仪器及治疗器械费用，但不包括非治疗性的矫正、功能替代及康复器械仪器费用（如拐杖、轮椅、助听器、眼镜、义眼、义齿、假肢、假发、颈托、腰托等）。

③ 手术及麻醉费：指在医院住院部手术室内进行手术所需的费用，包括手术费、手术材料费、麻醉费及手术后监护费。

每次意外伤害事故所导致的住院天数累计以 180 天为限，超过 180 以后的住院费用，不予赔付。若被保险人因同一意外伤害事故间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达 90 天视为同一次住院。

7.3	医院	是指符合下列所有条件的当地基本医疗保险管理机构最新公布的定点医院： （1）拥有合法经营执照； （2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务； （3）有医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务； （4）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
7.4	精神疾病	在国际疾病分类（ICD-10）中归属于精神和行为障碍（编码F00至F99）的疾病，或根据《中国精神疾病分类方案和诊断标准》（CCDM-3）诊断的精神疾病。
7.5	先天性疾病	单基因病（常染色体或性染色体遗传病，如血友病、Huntington舞蹈病等）或在国际疾病分类（ICD-10）中归属于先天性畸形、变形和染色体异常（编码Q00至Q99）的疾病。
7.6	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征，英文缩写为AIDS。 在人体血液或其它样本中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。
7.7	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。
7.8	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7.9	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。

(完)