



阅 读 提 示

请扫描以查询验证条款

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**

- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益.....2.3

→ **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.....3.3
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止.....5
- ◆ 我们对一些重要术语进行了解释，请您注意.....6

→ 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	3.1 保险金的申请
1.1 合同构成	3.2 医疗费用收据
1.2 保险合同成立与生效	3.3 诉讼时效
1.3 投保年龄	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 保险金额	5 合同解除与效力终止
2.2 保险期间及续保	5.1 解除合同的手续及风险
2.3 保险责任	5.2 效力终止
2.4 责任免除	6 释义
3 保险金的申请	



中意人寿保险有限公司

GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

中意附加安心保意外医药补偿医疗保险条款

报中国保险监督管理委员会备案文号：中意人寿〔2013〕第 48 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“中意附加安心保意外医药补偿医疗保险”保险合同。本产品可通过电话销售渠道及本公司的其他销售渠道销售。

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 | <p>您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。</p> <p>本附加合同自我们同意承保并签发保险单后开始生效，合同生效日期在保险单上载明。</p> <p>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。</p> <p>自本附加合同生效日的次日零时起，若您在我们成功收取您应付的首期保险费之前发生本附加合同约定的保险事故，我们承担本附加合同约定保险责任，但我们将从给付的保险金中扣除您应付的首期保险费。</p> <p>若我们自生效日起20天内未能成功收取您应付的首期保险费，本附加合同终止，我们自生效日起不承担本附加合同约定的保险责任。</p> |
| 1.3 | 投保年龄 | <p>指您投保时被保险人的年龄，年龄以周岁计算。</p> <p>本附加合同接受的投保年龄为出生满30天至59周岁。</p> |

2 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------|--|
| 2.1 | 保险金额 | 本附加合同的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 | 保险期间及续保 | <p>本合同保险期间为 1 年，自生效日的次日零时起至次年生效日的对应日的 24 时止。</p> <p>您首次投保生效日起 3 年为保证续保期间。在保证续保期间内，本合同第一个保险期间和第二个保险期间届满时，您将享有保证续保的权利，您可于每个保险期间届满时，向我们支付续期保险费，我们将按照原费率和原条款继续承保，本合同延续有效 1 年；</p> <p>自保证续保期间届满之时起，您将不再享有保证续保的权利，在每个保险期间届满时，我们将审核被保险人是否符合续保条件：若我们审核后同意您续保，您可于每个保险期间届满时，向我们支付续期保险费，则本合同延续有效；若我们审核后不同意您续保，则会在保险期间届满前书面通知您。</p> <p>每个保险期间自当年生效日的次日零时起到次年生效日的对应日的</p> |

24 时止。

本合同最长可延续有效至被保险人年满 65 周岁后的首个生效日的对应日。

2.3 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人因遭受**意外伤害**并进行治疗，我们就其事故发生之日起180天内实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会医疗保险规定的、在**医院**内支出的合理医疗费用向被保险人给付意外医药补偿保险金。我们将分以下两种情况分别计算并支付保险金给被保险人：

（1）若该被保险人已从公费医疗、**社会医疗保险**或除本附加合同以外的所有商业性费用补偿医疗保险获得医药费用补偿：

意外医药补偿保险金=已发生的、必须且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿

上述“任何已获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会医疗保险、除本附加合同以外的所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所获得的医药费用补偿。

（2）若该被保险人未从公费医疗、社会医疗保险或除本附加合同以外的所有商业性费用补偿医疗保险获得医药费用补偿：

意外医药补偿保险金=(已发生的、必须且合理的实际医药费用 - 从其他政府机构或社会福利机构等所获得的医药费用补偿) x 90%

每次意外伤害事故的最高给付以本附加合同的保险金额为限。

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保险单分支机构所在地的医院处理类似情形所需的费用为限。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致的医疗费用，我们不承担相应的保险责任：

（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）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) 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。 若以上申请资料不完整，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
3.2	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	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由您与我们在投保时约定并在保险单上载明。
5	合同解除与效力终止	
5.1	解除合同的手续及风险	如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。 自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。当您申请解除本附加合同时，若本附加合同尚未发生保险金给付，我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还未满期净保险费（6.6）。若本附加合同已发生保险金给付，我们不退还未满期净保险费。您解除合同会遭受一定损失。
5.2	效力终止	发生下列情况之一时，本附加合同效力即时终止： (1) 主合同因任何原因效力终止； (2) 我们不接受本附加合同续保，或您不同意续保本附加合同； (3) 本附加合同因其他条款所列情况而效力终止。
6	释义	
6.1	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， 猝死不属于意外伤害 。
6.2	医院	本附加合同所称的医院，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、护理、疗养、戒酒、戒毒的医院、诊所，或类似的医疗机构。

6.3	社会医疗保险	包括 新农合 、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。
6.4	新农合	指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度，并以政府不时颁布的有关规定为准。
6.5	医师	指在医院内行医并拥有处方权的医师，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医师。不包括投保人、被保险人本人及其近亲属。
6.6	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。
6.7	无合法有效驾驶证驾驶	指下列情形之一： (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。
6.8	无有效行驶证	指下列情形之一： (1) 未取得行驶证； (2) 机动车被依法注销登记的； (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。
6.9	机动车	指以动力装置驱动或者牵引，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。
6.10	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，但不包括由医师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。
6.11	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。
6.12	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。
6.13	净保险费	其计算公式为：净保险费=保险费×（1-35%）。
6.14	未到期净保险费	其计算公式为：未到期净保险费=最后一期已付

保险费×(1-35%)× $\left(1-\frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}}\right)$ ，经过天数不足一天的按一天计算。

(完)