



请扫描以查询验证条款

# 恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

## 恒安标准个人意外伤害医疗保险（B款）条款

### 目 录

<b>1. 您与我们订立本合同时需要了解的内容</b>	<b>2</b>
1.1. 保险合同的种类及构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险期间及保险责任的开始和终止	2
1.4. 明确说明与如实告知	2
<b>2. 本合同项下的保障和利益</b>	<b>2</b>
2.1. 保险金额	2
2.2. 我们提供的保障	3
2.3. 我们不承担的责任	3
2.4. 保险金受益人	3
2.5. 如何申请领取保险金	3
<b>3. 您在本合同项下的权利和义务</b>	<b>4</b>
3.1. 保险费交付	4
3.2. 解除合同的处理	4
<b>4. 您需要了解的其他内容</b>	<b>4</b>
4.1. 被保险人职业或工种变更	5
4.2. 年龄计算和错误处理	5
4.3. 住所或通讯地址的变更	5
4.4. 身体检查及司法鉴定	5
4.5. 争议处理	5
<b>5. 条款的解释</b>	<b>6</b>

## 1. 您与我们订立本合同时需要了解的内容

### 1.1. 保险合同的种类及构成

您作为投保人，与我们订立的本保险合同为恒安标准个人意外伤害医疗保险(B款)合同(以下简称“本合同”)，所使用的条款为恒安标准个人意外伤害医疗保险(B款)条款(以下简称“本保险条款”)。

本合同由保险单或其他保险凭证、本保险条款、批单、批注以及与本合同有关的其他合法有效的文件共同构成。

我们在本保险条款第5条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

### 1.2. 投保条件

#### 一、投保人

投保时年龄在18周岁(含)以上的均可作为投保人向我们投保本保险。投保人在订立本合同时应当对被保险人具有保险利益。

#### 二、被保险人

投保时年龄在1周岁(含)以上、65周岁(含)以下、身体健康、从事的职业和活动符合本合同要求的人，经我们审核同意，均可以作为本合同的被保险人。

### 1.3. 保险期间及保险责任的开始和终止

本合同保险期间为一年，自保险期间起始日零时起至终止日二十四时止，保险单或批注另有约定的除外，我们自该保险期间的起始日零时开始承担保险责任。

下列任一情形发生时，本合同保险责任自动终止：

1. 保险期间届满；
2. 被保险人身故；
3. 保险期间内发生**保险事故**，我们给付的**保险金**累计达到本合同载明的**保险金额**；
3. 本合同其他条款约定的保险合同或保险责任终止的情形。

### 1.4. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。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。

我们可以询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。您故意不履行如实告知义务的，即使本合同解除前发生保险事故，我们也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的，对保险事故的发生有严重影响的，我们对本合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但将退还**保险费**。

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

我们在本合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

## 2. 本合同项下的保障和利益

### 2.1. 保险金额

本合同的保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。

## 2.2. 我们提供的保障

一、本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

被保险人在保险期间内遭受**意外伤害事故**，并在该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），因该意外伤害事故在**我们指定或认可的医院**进行治疗，且实际支付符合当地社会保险机构规定的医疗保险金范围的合理且必要的医疗费用，超过我们与您约定的**免赔额**的部分，我们按约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

二、我们承担保险责任的条件：

1. 对于被保险人符合本款前一项约定的合理且必要的医疗费用，被保险人已经从工作单位、当地基本医疗保险、大额医疗费救助制度以及其他渠道获得补偿的，我们仅对获得补偿后的剩余部分承担保险责任。

2. 被保险人在本合同保险期间内不论一次或多次因遭受保险责任范围内的意外伤害事故在我们指定或认可的医院进行治疗的，我们均按本保险条款的规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计不得超过保险金额。我们对被保险人给付的意外伤害医疗保险金累计达到保险金额时，本合同的效力终止。我们给付保险金时，如根据赔付比例计算出的给付金额加上此前累计给付金额超过保险金额的，则我们仅按保险金额减去已给付的保险金累计总额后的数额给付保险金。

## 2.3. 我们不承担的责任

在保险期间内，因下列任一情形导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害或故意造成疾病；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人主动吸食、注射毒品；
- 四、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 五、被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车；
- 六、被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技、赛马、赛车等高风险运动；
- 七、被保险人感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）或患艾滋病（AIDS）；
- 八、被保险人怀孕、流产、妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、计划生育或绝育手术，以及上述原因导致的并发症；
- 九、被保险人的牙齿治疗、镶补或安装假齿、假眼、假肢及其他附属品，矫形和整容手术；
- 十、被保险人的健康检查、疗养、康复或**特别护理、特需病房**；
- 十一、被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- 十二、战争、军事行动、暴乱、武装叛乱；
- 十三、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十四、被保险人在中国大陆以外的国家或地区发生的意外伤害医疗费用。

## 2.4. 保险金受益人

本合同意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

## 2.5. 如何申请领取保险金

一、保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的查勘、检验等项费用，但因**不可抗力**导致的延迟除外。您、被

保险人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、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的除外。

## 二、意外伤害医疗保险金的申请

申请给付意外伤害医疗保险金，由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并向我们提交下列证明和材料：

1. 保险单原件；
2. 被保险人户籍证明或身份证件原件；
3. 医疗费用原始收据及费用明细单原件，相关病历、处方、诊断证明、检查结果原件；
4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和材料。

## 三、意外伤害医疗保险金的给付

我们收到申请人的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到保险金申请书及完整的证明材料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，将在30日内作出核定。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后10日内给付保险金；未及时给付的，除给付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向申请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材料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明和材料可以确定的数额，最终确定给付保险金的数额后，我们将从中扣除已先于支付的数额，给付相应的差额。

## 四、请求时效

受益人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。

## 3. 您在本合同项下的权利和义务

### 3.1. 保险费交付

本合同的保险费数额按照约定的保险金额和保险费费率并根据保险单所标明的保险期间计算确定，具体数额在保险单上载明。保险期间不足一个月的，按一个月计算。您应在投保时交付。

### 3.2. 解除合同的处理

您在本合同保险期间内申请退保的，应填写退保申请书，并向我们提供下列材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

我们的保险责任自收到退保申请书之日起终止。我们将按下述方法计算未到期保险费，并扣除未到期保险费额的35%作为手续费后，在收到申请之日起10日内向您退还剩余部分。

未到期保险费 = 您交付的保险费 × (1 - 本合同保险期间已过的月数 ÷ 保险期间所包含的月数)，已过天数中有不满一个月的部分，按一个月计算。

如果被保险人身故，我们自收到您的退保申请之日起10日内向您退还按照上述方法计算的未到期保险费扣除35%的手续费后剩余的部分。

若在本合同保险期间内已产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

您解除合同会遭受一定的损失。

## 4. 您需要了解的其他内容

#### 4.1. 被保险人职业或工种变更

在本合同的保险期间内，被保险人职业或工种有变更，您或被保险人应在其变更职业或工种之日起 10 日内，以书面形式通知我们，经我们同意，依下列的约定处理：

一、若被保险人的职业或工种发生了变化，根据职业和工种分类，如果其危险程度降低的，自被保险人变更职业或工种之日起，我们从职业或工种变更后保险费与变更前保险费的差额中扣除该差额的 35%作为手续费后，向您退还按照 3.2 款规定的方法计算自我们得知职业或工种变更之日起的未到期保险费，保险责任不变。对于没有按上述约定通知我们的，我们对被保险人的保险责任不变，也不退还保险费。

二、若被保险人的职业或工种发生了变化，我们根据职业和工种分类，如果其危险程度增加但不属于拒保范围的，自被保险人变更职业或工种之日起，我们按照职业或工种变更后保险费与变更前保险费的差额，乘以保险期间剩余月数占保险期间所包含月数的比例来增收保险费，其中保险期间剩余天数中不足一个月的部分按一个月计算，保险责任不变。对于没有按上述约定通知我们，职业或工种变更后发生保险事故的，我们按照变更前已收保险费与变更后应收保险费的比例给付保险金，若给付保险金的累计达到保险金额的，则本合同的效力终止；若累计给付的保险金未达到保险金额，则同时对约定的保险金额增收相应保险费（此增收的保险费为职业或工种变更后保险费与变更前保险费的差额与保险期间剩余月数占保险期间所包含月数的比例的乘积，其中保险期间剩余天数中不足一个月的按一个月计算）。

拒绝交付保险费差额的，本合同自被保险人变更职业或工种之日起终止。我们按照第 3.2 款中的规定计算未到期保险费后，扣除未到期保险费的 35%作为手续费，在我们得知职业或工种变更之日起 30 日内向您退还剩余部分。

三、若被保险人的职业或工种在保险期间内发生变更，其变更后的职业或工种在职业和工种分类表所规定的拒保范围内的，我们的保险责任自其职业或工种变更之日起终止。您应在变更之日起 10 日内通知我们，办理退保手续，我们按照 3.2 款规定的方法计算自其职业变更之日起的未到期保险费，扣除未到期保险费的 35%作为手续费后，向您退还剩余金额。

#### 4.2. 年龄计算和错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。您在投保本保险时，应准确填写被保险人的真实年龄。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本保险条款第 1.2 款中规定的投保条件，我们有权解除本合同，并按照第 3.2 款规定的方法计算未到期保险费后，扣除未到期保险费的 35%作为手续费，向您退还剩余金额。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。该合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

#### 4.3. 住所或通讯地址的变更

您、被保险人以及受益人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知我们。您未以书面形式通知的，我们按您最后提供的住所或通讯地址发送有关通知。

#### 4.4. 身体检查及司法鉴定

在申请给付保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定或认可的医院或鉴定机构进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

#### 4.5. 争议处理

本合同争议解决方式由双方当事人从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 5. 条款的解释

**【您】**：指的是投保人，即购买本合同项下保险的人。

**【我们】**：指的是恒安标准人寿保险有限公司。

**【周岁】**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足一年不计）。

**【被保险人】**：是指受本合同保障的人。

**【保险事故】**：是指本合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

**【保险金】**：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

**【保险金额】**：是指我们与您在本合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们给付保险金的最高限额。

**【保险费】**：是指您为购买本合同项下保险而支付的金额。

**【意外伤害事故】**：是指遭受外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。猝死不属于意外伤害事故。

**【我们指定或认可的医院】**：我们指定的医院见保险单中的附表。若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部规定的医院等级分类中的二级甲等或以上的医院。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入我们指定或认可的医院治疗。

**【免赔额】**：是指本合同中约定的，保险人不负赔偿责任的、由被保险人自行承担损失的额度。

**【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。

**【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】**：指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

**【驾驶无有效行驶证的机动车】**：指下列情形之一：

- (1) 没有机动车行驶证；
- (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

**【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。

**【攀岩】**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**【探险】**：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，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

**【武术比赛】**：指摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、中国武术、散打、格斗以及其他技击类项目等的比赛。

**【特技】**：指马术、杂技、驯兽、汽车、摩托车和影视表演等特殊技能及活动。

**【感染艾滋病病毒】**：艾滋病病毒是人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

**【患艾滋病】**：艾滋病是人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。如

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，且同时出现临床症状或体征的，为患艾滋病。

**【特别护理、特需病房】**：指不在社会基本医疗保险相关规定范围内的，医院为有条件的病人设立的，满足特殊治疗需要以及病人自身特别需求的非普通或者非通常的护理或病房。

**【保险金受益人】**：是指本合同中约定的有权申请领取保险金的人。

**【不可抗力】**：是指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。