



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

恒安标准附加意外伤害医疗保险条款

目 录

1. 您与我们订立本附加合同时了解的内容 ..... 2

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 ..... 2

1.4. 保险责任的开始和终止 ..... 2

1.5. 明确说明与如实告知 ..... 2

2. 本附加合同项下的保障和利益 ..... 3

2.1. 保险金额 ..... 3

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 ..... 4

2.5. 如何申请领取保险金 ..... 4

3. 您在本附加合同项下的权利和义务 ..... 4

3.1. 保险费交付 ..... 4

3.2. 合同内容的变更 ..... 4

3.3. 解除合同的处理 ..... 4

4. 您需要了解的其他内容 ..... 5

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 ..... 6

5. 条款的解释 ..... 6

## 1. 您与我们订立本附加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附加意外伤害医疗保险合同（以下简称“本附加合同”），所使用的条款为恒安标准附加意外伤害医疗保险条款（以下简称“本保险条款”）。您只有与我们订立我们所规定的主险合同，才可以选择订立本附加合同。

本保险条款、与本附加合同有关的保险单或其他保险凭证、投保文件、声明、批单、协议，以及与本附加合同有关的主险合同所附保险条款、保险单等均为本附加合同的组成部分。

如果本保险条款与主险合同保险条款的规定不一致，以本保险条款为准。

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附加险。投保人在订立本附加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 18 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附加合同要求的人，经我们审核同意，均可以作为本附加合同的被保险人。

### 1.3. 保险期间

本附加合同为不保证续保合同。

本附加合同的保险期间为 1 年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

### 1.4. 保险责任的开始和终止

#### 一、保险责任的开始

在您完成投保申请，并经我们审核同意，本附加合同成立。本附加合同自您交付的保险费到达我们的账户之日起生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本附加合同生效日次日零时起开始承担保险责任。

#### 二、保险责任的终止

发生下列情况之一时，本附加合同保险责任自动终止：

1. 主险合同终止或处于交清状态；
2. 保险期间内发生**保险事故**，我们支付的**保险金**累计达到本附加合同载明的**保险金额**；
3. 被保险人身故；
4. 本附加合同其他条款约定的保险合同或保险责任终止的情形。

### 1.5. 明确说明与如实告知

在订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。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投保单、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。

我们可以口头或书面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，我们有权解除本附加合同。您故意不履行如实告知义务的，即使本附加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，我们对本附

加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。自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本附加合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

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

## 2. 本附加合同项下的保障和利益

### 2.1. 保险金额

本附加合同的保险金额由您与我们约定，并在保险单或批单中载明。

### 2.2. 我们提供的保障

一、本附加合同有效期内，我们承担下列保险责任：

被保险人遭受**意外伤害事故**，并因该意外伤害事故在**我们指定或认可的医院**进行治疗的，我们就该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）被保险人支出的必要且合理的意外伤害医疗费用，按照下列方法计算并给付意外伤害医疗保险金。

若被保险人已就该项意外伤害医疗费用从工作单位、公费医疗、社会基本医疗保险或本公司在内的任何商业保险机构获得任何补偿，则我们按被保险人支出的必要且合理的意外伤害医疗费用扣除已获补偿和 100 元的免赔额后的剩余部分的 85% 给付意外伤害医疗保险金。

若被保险人未就该项意外伤害医疗费用从工作单位、公费医疗、社会基本医疗保险或本公司在内的任何商业保险机构获得任何补偿，则我们按被保险人支出的必要且合理的意外伤害医疗费用扣除 100 元的免赔额后的剩余部分的 70% 给付意外伤害医疗保险金。

上述必要且合理的意外伤害医疗费用是指直接用于诊断治疗因意外伤害事故导致被保险人身体的医疗费用，且该医疗费用应符合被保险人治疗所在地社会保险部门规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准。

二、我们承担意外伤害医疗保险金的限制条件：

被保险人在本附加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，但给付的意外伤害医疗保险金累计不得超过保险金额。若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，本附加合同的效力终止。

### 2.3. 我们不承担的责任

本附加合同有效期内，因下列任何情形之一导致被保险人遭受意外伤害事故并发生医疗费用的，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、特技表演、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

除本附加合同另有约定外，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勘查、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

由被保险人作为申请人，填写并向我们提交理赔申请书，并向我们提交下列证明、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，认为有关的证明材料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到被保险人或受益人给付保险金的请求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，履行给付保险金的义务；我们未及时履行给付保险金义务的，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，根据已有证明和材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。

### 四、请求时效

被保险人或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. 您在本附加合同项下的权利和义务

### 3.1. 保险费交付

本附加合同的保险费按约定的保险金额和保险费率确定，并在保险单中载明。

### 3.2. 合同内容的变更

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内容。经我们审核同意您的变更本附加合同申请，并且出具本附加合同内容的修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方为生效。

### 3.3. 解除合同的处理

您可以在本附加合同保险期间内申请退保，您应填写退保申请，并向我们提供下列材料：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 您的有效身份证件。

本附加合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。若本附加合同在终止之前未发生保险金给付，我们自收到解除合同申请材料之日起 10 内退还本附加合同终止时的**未满期净保险费**；若本附加合同保险期间内已发生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

**您解除本附加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**

在本附加合同的有效期间内，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，依下列约定处理：

一、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，将剩余部分乘以保险期间剩余天数占保险期间所包含天数的比例向您退还，其中保险期间剩余天数中不足一天的部分不计算在内，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，乘以保险期间剩余天数占保险期间所包含天数的比例来增收保险费，其中保险期间剩余天数中不足一天的部分按一天计算，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，若累计给付的保险金达到保险金额，则本附加合同的效力终止；若累计给付的保险金未超过保险金额，则同时对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天数占保险期间所包含天数的比例的乘积，其中保险期间剩余天数中不足一天的按一天计算）。**

拒绝交付保险费差额的，本附加合同自被保险人变更职业或工种之日起终止。我们在得知职业或工种变更之日起 30 日内向您退还本附加合同终止时的未满期净保险费。

三、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，如果其变更后的职业或工种在拒保范围内，我们对本附加合同所承担的保险金给付责任自其职业或工种变更之日起终止。我们在得知职业或工种变更之日起 30 日内向您退还本附加合同终止时的未满期净保险费。职业或工种变更后遭受保险事故的，我们不承担保险金给付责任。

##### **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，应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。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，并且其真实周岁年龄不符合本保险条款第 1.2 款中规定的投保条件，我们有权解除本附加合同，并向您退还合同解除之日本附加合同的未满期净保险费，对于本附加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**

在申请保险金给付的期间内，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

本附加合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本附加合同发生的争议，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、因履行本附加合同发生的争议，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，即购买本附加合同项下保险的人。

**【我们】**：指的是恒安标准人寿保险有限公司。

**【被保险人】**：是指受本附加合同保障的人。

**【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）。

**【保险费】**：是指您为购买本附加合同项下保险而支付的金额。

**【保险金额】**：是指我们与您在本附加合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们给付的最高金额。

**【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。**非病理性猝死不属于意外伤害事故。**

**【保险事故】**：是指本附加合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

**【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。

**【保险金】**：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

**【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、驯兽等特殊技能。

**【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。

**【不可抗力】：**是指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

**【未满期净保险费】：**等于本附加合同已交保险费 $\times$ （1-35%） $\times$ （1-本附加合同保险期间已经过的天数 $\div$ 保险期间所包含的天数），已过天数中有不满一天的按一天计算。