



请扫描以查询验证条款

交银康联附加交银综合意外伤害医疗保险条款 (A) (2015年12月)

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“交银康联附加交银综合意外伤害医疗保险(A)”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 2.3
- ❖ 您有退保的权利..... 4.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请您仔细阅读责任免除条款..... 2.4
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 4.1
- ❖ 主合同的部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 5.3
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 6
- ❖ 同时请您仔细阅读本公司对意外伤害事故的定义..... 6.1



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. 您与本公司订立的合同	6. 释义
1.1 合同构成	6.1 意外伤害事故
2. 本公司提供的保障	6.2 医院
2.1 基本保险金额	6.3 住院
2.2 保险期间	6.4 住院日数
2.3 保险责任	6.5 基本医疗保险
2.4 责任免除	6.6 医疗费用
3. 保险金的申请	6.7 非处方药
3.1 受益人	6.8 潜水
3.2 保险金申请	6.9 攀岩
3.3 诉讼时效	6.10 探险
4. 合同解除	6.11 武术比赛
4.1 您解除合同的手续及风险	6.12 特技表演
5. 其他需要关注的事项	6.13 未到期净保险费
5.1 效力终止	6.14 适用主合同释义
5.2 职业或工种确定与变更	
5.3 适用主合同条款	

交银康联人寿保险有限公司

交银康联附加交银综合意外医疗保险（A）（2015年12月）

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银康联人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与本公司之间订立的“交银康联附加交银综合意外医疗保险（A）合同”。

① 您与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成 本附加合同是您与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司共同认可的书面协议。

② 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加合同各项保险责任对应的基本保险金额由您在投保时与本公司约定，为本附加合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注上。

- 2.2 保险期间 本附加合同的保险期间由您在投保时与本公司约定并载明于保险单或批注上，自本附加合同生效日次日零时起至本附加合同期满日 24 时止，最长不超过 1 年。

- 2.3 保险责任 投保人可与本公司约定选择投保下列一项或多项保险责任，约定的保险责任载明于保险单或批注上。

在本附加合同保险期间内，且本附加合同有效的前提下，被保险人遭受**意外伤害事故**（见释义）而需至**医院**（见释义）接受门、急诊治疗或**住院**（见释义）治疗，本公司承担下列保险责任：

- 2.3.1 意外住院津贴 被保险人自事故发生之日起 180 日内因该事故住院治疗的，本公司按其实际、合理且必要的**住院日数**（见释义）乘以该项保险责任的基本保险金额给付意外住院津贴。

本公司对同一**意外伤害事故**所负的意外住院医疗津贴给付责任，最多以 180 日 为限。

- 2.3.2 意外医疗保险金 被保险人自事故发生之日起 180 日内因该事故在医院进行治疗的，本公司按以下规定给付意外医疗保险金：

（1）**社保补偿型**：订立保险合同时被保险人具有公费医疗或**基本医疗保险**（见释义）方可投保。

被保险人以公费医疗或**基本医疗保险**身份就医，本公司就其实际发生的、符合当地公费医疗规定或者**基本医疗保险**规定的合理**医疗费用**（见释义），在扣除被保险人从公费医疗、**基本医疗保险**以及其他商业医疗保险保障计划补偿后的余额，并在扣除约定的免赔额后，按约定的赔付比例给付意外医疗保险金。

若被保险人投保**社保补偿型**而未以公费医疗以及**基本医疗保险**的参保人员身份就医，本公司按照**社保补偿型**的保险费与非**社保补偿型**的保险费比例折算给付保险金。

（2）**非社保补偿型**：订立保险合同时被保险人不具有公费医疗以及**基本医疗**

保险方可投保。

被保险人就医时，本公司就其实际发生的、符合当地**基本医疗保险**规定的合理**医疗费用**，在扣除被保险人从其他商业医疗保险保障计划补偿后的余额，并在扣除约定的免赔额后，按约定的赔付比例给付意外医疗保险金。

本公司累计给付的意外医疗保险金最高以该项保险责任的基本保险金额为限。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人需在**医院**接受治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人斗殴、酗酒，故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见主合同释义）；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见主合同释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见主合同释义），或**驾驶无有效行驶证**（见主合同释义）的**机动车**（见主合同释义）；
- (6) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）导致的伤害；
- (7) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (8) 被保险人因精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）导致的伤害；
- (9) 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）不在此限；
- (10) 被保险人接受牙科护理，或任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形，以及类似非医疗性的服务；
- (11) 被保险人助听器、义眼、义肢或其他辅助器械的装配；
- (12) 被保险人参加**潜水**（见释义）、**跳伞**、**攀岩**（见释义）、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险**（见释义）、**摔跤比赛**、**武术比赛**（见释义）、**特技表演**（见释义）、**赛马**、**赛车**等高风险运动；
- (13) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射或核污染。

③ 保险金的申请

3.1 受益人

除本附加合同另有约定外，受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请保险金时，受益人作为申请人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) 受益人的**有效身份证明**（见主合同释义）；
- (3) 本公司认可的**医院**出具的被保险人医疗诊断书、门急诊病历、出院小结以及医疗费用原始凭证、账单明细表或其它相关资料；
- (4) 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；
- (5) 本公司需要的其他有关文件和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

- 3.3 诉讼时效 受益人向本公司请求给付本附加合同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 合同解除

- 4.1 您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本公司提供下列资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证明。
(3) 本公司需要的其他有关文件和资料。
自本公司收到解除合同申请书之日起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本附加合同的**未满期净保险费**（见释义）。
解除合同会使您遭受一定损失。

⑤ 其他需要关注的事项

- 5.1 效力终止 除主合同或本附加合同另有约定外，本附加合同的效力在主合同撤销、中止、解除、期满、终止或变更为减额交清保险时自动终止。
因主合同中止、解除、终止或变更为减额交清保险时导致本附加合同终止的，本公司向您退还本附加合同的**未满期净保险费**。
- 5.2 职业或工种的确定与变更 本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于10日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本附加合同自被保险人职业或工种变更之日起终止。
如果被保险人所变更的职业或工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，而您或被保险人未及时通知本公司的，对被保险人变更职业或工种后遭受的**意外伤害事故**，本公司不负保险金给付责任。
本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过本公司服务热线或服务场所工作人员查询到此表。
被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于10日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或工种依照职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按其差额退还未满期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按其差额增收未满期净保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对本附加合同所承担的保险责任自接到通知之日起终止，并按约定退还未满期净保险费。
被保险人的职业或工种变更之后，依照职业分类表其危险程度增加而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在本公司拒保范围内的，本公司不承担保险金给付责任。
- 5.3 适用主合同条款 主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：
(1) 合同成立与生效
(2) 保险事故通知
(3) 保险金给付

- (4) 保险费的交纳
- (5) 明确说明与如实告知
- (6) 本公司合同解除权的限制
- (7) 年龄错误
- (8) 合同内容变更
- (9) 争议处理

如果本附加合同的条款与主合同不一致，则以本附加合同的条款为准。

⑥ 释义

-
- | | | |
|------|----------------|--|
| 6.1 | 意外伤害事故 | 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的直接致使身体受到伤害的客观事件。 |
| 6.2 | 医院 | 指国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要提供门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似服务之医疗机构。 |
| 6.3 | 住院 | 指被保险人因遭到意外伤害事故，经医生诊断必须住院治疗，并办理正式的出入院手续。被保险人必须连续住院二十四小时以上，但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、家庭病床、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。
挂床住院，是指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在其限。 |
| 6.4 | 住院日数 | 指被保险人在医院住院部病房或重症监护病房内实际的住院治疗整日数，住院满 24 小时为一整日。 |
| 6.5 | 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、医疗救助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。 |
| 6.6 | 医疗费用 | 指因意外伤害事故接受门、急诊治疗或住院而发生的合理且必要的费用，包括医生诊疗费、床位费、药费、治疗费、护理费、检查费、化验费、特殊检查治疗费、手术费、器官移植费等符合就诊医院所在地基本医疗保险范围内的医疗费用，本附加合同另有约定的按约定执行。 |
| 6.7 | 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。 |
| 6.8 | 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。 |
| 6.9 | 攀岩 | 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 |
| 6.10 | 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。 |
| 6.11 | 武术比赛 | 指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。 |
| 6.12 | 特技表演 | 指进行马术、杂技、驯兽等表演。 |
| 6.13 | 未到期净保险费 | 等于 $(1-35\%) \times \text{当期保险费} \times \text{当期保险费剩余日数} / \text{当期保险费总日数}$ 。 |

6.14 适用主合同释义 本附加合同中其他重要术语的释义请参看主合同释义条款。