



请扫描以查询验证条款

# 交银人寿附加团体交银意外伤害医疗保险条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对“交银人寿附加团体交银意外伤害医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



### 投保人拥有的重要权益

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



### 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加合同为不保证续保合同..... 2.2
- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请仔细阅读责任免除条款..... 2.4
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策..... 4.1
- ❖ 主合同的部分条款适用于本附加合同，请仔细阅读..... 5.3
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识..... 6
- ❖ 同时请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，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本条款。



### 条款目录

<b>1. 投保人与本公司订立的合同</b>	<b>6. 2 医院 6. 3 医疗费用 6. 4 境外 6. 5 酗酒 6. 6 毒品 6. 7 酒后驾驶 6. 8 无合法有效驾驶证驾驶 6. 9 无合法有效行驶证 6. 10 机动车 6. 11 非处方药 6. 12 潜水 6. 13 攀岩 6. 14 探险 6. 15 武术比赛 6. 16 特技表演 6. 17 现金价值</b>
<b>1.1 合同构成</b>	
<b>2. 本公司提供的保障</b>	
2.1 保险金额	
2.2 不保证续保及保险期间	
2.3 保险责任	
2.4 责任免除	
2.5 其他免责条款	
<b>3. 保险金的申请</b>	
3.1 受益人	
3.2 保险金申请	
3.3 诉讼时效	
<b>4. 合同解除</b>	
4.1 投保人解除合同的手续及风险	
<b>5. 其他需要关注的事项</b>	
5.1 效力终止	
5.2 职业或工种的确定与变更	
5.3 适用主合同条款	
<b>6. 释义</b>	
6.1 意外伤害事故	

# 交银人寿保险有限公司

## 交银人寿附加团体交银意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“本公司”指交银人寿保险有限公司，“本附加合同”指投保人与本公司之间订立的“交银人寿附加团体交银意外伤害医疗保险合同”。

### ① 投保人与本公司订立的合同

1.1 合同构成 本附加合同是投保人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、被保险人名册、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。

### ② 本公司提供的保障

2.1 保险金额 本附加合同每一被保险人的保险金额由投保人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 不保证续保及保险期间 本附加合同为不保证续保合同。  
本附加合同的保险期间由投保人与本公司约定，最长不超过1年，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。  
保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本产品，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

2.3 保险责任 在本附加合同有效期内，本公司承担下列保险责任：  
被保险人每次因遭受意外伤害事故（见释义6.1）并在医院（见释义6.2）进行治疗的，本公司就其该次事故发生之日起180日内发生的、符合当地基本医疗保险规定的医疗费用（见释义6.3），在扣除约定的免赔额后，按约定的给付比例给付意外医疗保险金。

被保险人不论一次或多次遭受意外伤害事故而造成医疗费用的，本公司均按上述约定分别给付意外医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的保险金额为限。累计给付金额达到其保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

被保险人如在境外（见释义6.4）就医的，本公司对其医疗费用按本公司所在地基本医疗保险范围内三级甲等医院相同治疗的平均水平确定。

本公司在本附加合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、本公司在内的商业保险机构等）取得医疗费用补偿，本公司在其保险金额的限额内仅承担剩余的且与当地基本医疗保险支付范围相符的医疗费用的保险责任。

2.4 责任免除 因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的，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（见释义 6.5），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) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见释义 6.6）；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见释义 6.7）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.8），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 6.9）的机动车（见释义 6.10）；
- (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（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定）导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按药物使用说明的规定使用**非处方药**（见释义 6.11）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 6.12）、跳伞、攀岩（见释义 6.13）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见释义 6.14）、摔跤比赛、武术比赛（见释义 6.15）、特技表演（见释义 6.16）、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习等高风险运动；
- (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。

## 2.5 其他免责条款

除“2.4 责任免除”外，本附加合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“5.2 职业或工种的确定与变更”、“6 释义”、主合同“保险事故通知”、主合同“明确说明与如实告知”、主合同“年龄错误”内容。

## ③ 保险金的申请

### 3.1 受益人

除另有约定外，本附加合同的保险金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；
- (3) 被保险人的有效身份证明；
- (4) 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、账单明细表或其他相关资料；
- (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；
- (6) 本公司需要的其他有关文件和资料。

以上保险金申请的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 投保人解除合同的手续及风险 如投保人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) 投保人的有效身份证明;
  - (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 日内向投保人退还本附加合同的**现金价值**(见释义 6.17)。
- 解除合同时本附加合同已发生保险金给付或被保险人已发生保险事故且本公司应当给付但尚未给付保险金的,本公司不退还本附加合同的**现金价值**。
- 解除合同会使投保人遭受一定损失。

## 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解除、期满或终止时自动终止。
- 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,投保人可以通过本公司网站、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,投保人或被保险人应于 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,按其差额退还其相应的**现金价值**;其危险程度增加时,本公司自接到通知之日起,按其差额增收其相应的**现金价值**。但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,本公司对其应负的保险责任自接到通知之日起终止,并按约定退还其相应的**现金价值**。  
被保险人的职业或工种变更之后,依照职业分类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) 投保范围
  - (3) 保险事故通知
  - (4) 保险金给付
  - (5) 保险费的交纳
  - (6) 明确说明与如实告知
  - (7) 本公司合同解除权的限制
  - (8) 年龄错误
  - (9) 被保险人变更
  - (10) 合同内容变更
  - (11) 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	<b>意外伤害事故</b>	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	<b>医院</b>	指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）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	<b>医疗费用</b>	指因意外伤害事故接受门、急诊治疗或住院而发生的费用，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。
6.4	<b>境外</b>	指中华人民共和国以外的国家或地区。被保险人于港、澳、台地区就医的按境外就医处理。
6.5	<b>酗酒</b>	指酒精摄入过量，包括以下任一情形： (1) 长期过量饮酒导致身体脏器严重损害； (2) 一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。 酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
6.6	<b>毒品</b>	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。
6.7	<b>酒后驾驶</b>	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。
6.8	<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>	指下列情形之一： (1) 没有取得驾驶资格； (2) 驾驶与驾驶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) 机动车驾驶人记分达到 12 分，驾驶证被公安机关交通管理部门公告停止使用后，驾驶人仍继续驾驶机动车的； (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。
6.9	<b>无合法有效行驶证</b>	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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
6.10	<b>机动车</b>	指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。

6.11	<b>非处方药</b>	指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师或执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
6.12	<b>潜水</b>	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。
6.13	<b>攀岩</b>	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
6.14	<b>探险</b>	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。
6.15	<b>武术比赛</b>	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。
6.16	<b>特技表演</b>	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
6.17	<b>现金价值</b>	等于净保费×(1-m/n)，其中，净保费= (1-25%) ×保费，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。