



请扫描以查询验证条款

交银康联附加团体交银医疗保险条款 (2012 年 12 月)

阅 读 指 引

本阅读指引有助于理解条款，对“交银康联附加团体交银医疗保险合同”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



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 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
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识..... 5



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

1. 投保人与本公司订立的合同	5.4 检查费
1.1 合同构成	5.5 手术费
2. 本公司提供的保障	5.6 药费
2.1 保险金额	5.7 每次门（急）诊
2.2 保险期间	5.8 公费医疗
2.3 保险责任	5.9 潜水
2.4 责任免除	5.10 攀岩
3. 保险金的申请	5.11 探险
3.1 受益人	5.12 武术比赛
3.2 保险金申请	5.13 特技表演
3.3 诉讼时效	5.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
4. 其他需要关注的事项	5.15 遗传性疾病
4.1 效力终止	5.16 先天性畸形、变形或染色体异常
4.2 适用主合同条款	5.17 医疗事故
5. 释义	5.18 非处方药
5.1 医院	5.19 适用主合同释义
5.2 医生	
5.3 治疗费	

交银康联人寿保险有限公司

交银康联附加团体交银医疗保险条款 (2012年12月)

在本条款中，“本公司”指交银康联人寿保险有限公司，“本附加合同”指投保人与本公司之间订立的“交银康联附加团体交银医疗保险合同”。

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各项保险责任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 保险期间 本附加合同的保险期间为一年。
- 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，本公司按约定承担下列保险责任：
- 2.3.1 门（急）诊保险金 如果被保险人遭受意外伤害或患疾病，在**医院**（见释义）进行门（急）诊治疗，本公司对被保险人因门（急）诊治疗（不包括急诊留院观察期）而支出的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的必要且合理的**治疗费**（见释义）、**检查费**（见释义）、**手术费**（见释义）、**药费**（见释义）中超过免赔额的费用在约定限额内按约定给付比例进行补偿。具体的免赔额、给付比例以及**每次门（急）诊**（见释义）给付的最高限额由投保人和本公司在投保时约定。
若被保险人已参加**公费医疗**（见释义）或基本医疗保险，则其应先向**公费医疗**或基本医疗保险机构申请赔付，本公司在被保险人从**公费医疗**或基本医疗保险中取得医疗费用补偿后，对剩余医疗费用按本条前款的约定承担保险责任。
- 2.3.2 女性生育保险金 如果被保险人在保险期间内怀孕分娩，本公司对其在保险期间内在**医院**支出的下列费用承担保险金给付责任：
(1) 孕妇孕产期检查费；
(2) 产妇分娩住院医疗费用（不包括婴儿费用）；
(3) 由于人工流产、引产等终止妊娠措施而发生的医疗费用。
- 本公司对本附加合同每一被保险人负有的各项保险责任的保险金以约定的保险金额为限，本公司对每一被保险人的每项保险责任累计给付的保险金达到约定的保险金额时，本公司在本附加合同项下对该被保险人应负的本项保险责任终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生门（急）诊医疗费用的，本公司不承担给付门（急）诊保险金的责任：

- （1）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；
- （2）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；
- （3）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见主合同释义）；
- （4）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）；
- （5）被保险人从事**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；
- （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义）；
- （9）被保险人患有**遗传性疾病**（见释义），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义）；
- （10）被保险人接受美容手术、矫形手术、整形手术；
- （11）被保险人接受人工受孕、不孕症治疗、避孕、绝育手术或变性；
- （12）被保险人怀孕、流产、分娩，但宫外孕不在此限；
- （13）被保险人接受牙科护理及治疗，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；
- （14）被保险人接受视力矫正治疗、听力矫正治疗；
- （15）被保险人进行器官捐赠；
- （16）被保险人助听器、义眼、义肢或其他辅助器械的装配；
- （17）被保险人接受健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理治疗；
- （18）被保险人在本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）前已存在的疾病或身体残疾，但本公司在承保时已知晓并做出书面认可的不在此限。

因下列情形导致被保险人支出相关生育费用的，本公司不承担给付女性生育保险金的责任：

被保险人接受人工受孕、不孕症治疗、避孕、绝育手术或变性。

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，请按照下列方式办理： |
| 3.2.1 | 门（急）诊保险金申请 | 门急诊保险金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： <ol style="list-style-type: none">（1）保险合同；（2）受益人的有效身份证明；（3）本公司认可医院的医生（见释义）出具的被保险人医疗诊断书、门（急） |

- 诊病历、处方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。

若被保险人已参加公费医疗或基本医疗保险，受益人必须在公费医疗或基本医疗保险机构给付后再向保险人申请给付保险金，并在申请时提供公费医疗、基本医疗保险经办机构出具的医疗费用结算单。

3.2.2 女性生育保险金申请 女性生育保险金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) 本公司认可**医院的医生**出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的被保险人医疗诊断书、病历以及住院医疗费用原始凭证、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 其他需要关注的事项

4.1 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、解除、期满或终止时自动终止。

4.2 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) 投保人解除合同的手续及风险
- (7) 明确说明与如实告知
- (8) 本公司合同解除权的限制
- (9) 年龄错误
- (10) 职业或工种的确定与变更
- (11) 被保险人变更
- (12) 合同内容变更
- (13) 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。

⑤ 释义

- 5.1 **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。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供二十四小时有合格医生及护士驻院的医疗和护理等服务。
- 5.2 **医生** 指接受过高等医学教育和长期从事医疗卫生工作，经卫生部门或法定部门审查合格的医院之正式注册医师，但不包括被保险人本人及其直系亲属。
- 5.3 **治疗费** 指门（急）诊治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的治疗、诊疗、注射、补液、输血和输氧等 6 项费用。
- 5.4 **检查费** 指门（急）诊治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的检查、检验、化验（包括试剂费）和摄片等 4 项费用。
- 5.5 **手术费** 指门（急）诊治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的手术费用，包括手术、材料、麻醉等 3 项费用。
- 5.6 **药费** 指门（急）诊治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定的药品目录内的药品费用。
- 5.7 **每次门（急）诊** 指被保险人一日内（0 时至 24 时）在同一所医院同一科室就诊的门（急）诊。
- 5.8 **公费医疗** 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 5.9 **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。
- 5.10 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 5.11 **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。
- 5.12 **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。
- 5.13 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 5.14 **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。
在人体血液或其他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。
- 5.15 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 5.16 **先天性畸形、变形或染色体异常** 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

- 5.17 **医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 5.18 **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。
- 5.19 **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。