

安享无忧意外伤害医疗保险条款

阅 读 指 引



本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的约定以条款为准。请扫描以查询验证条款



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....8



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. 您与我们订立的合同 | 5. 合同解除 | 8.5 基本医疗保险 |
| 1.1 合同构成 | 5.1 您解除合同的手续及风险 | 8.6 专科医生 |
| 1.2 合同成立及生效 | 6. 如实告知 | 8.7 住院 |
| 1.3 投保年龄 | 6.1 明确说明与如实告知 | 8.8 住院天数 |
| 2. 我们提供的保障 | 6.2 本公司合同解除权的限制 | 8.9 毒品 |
| 2.1 基本保险金额 | 7. 其他需要关注的事项 | 8.10 酒后驾驶 |
| 2.2 保险期间 | 7.1 年龄或性别错误 | 8.11 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2.3 保险责任 | 7.2 合同内容变更 | 8.12 无有效行驶证 |
| 2.4 费用补偿原则 | 7.3 联系方式变更的通知 | 8.13 机动车 |
| 2.5 责任免除 | 7.4 职业或工种变更 | 8.14 潜水 |
| 3. 保险金的申请 | 7.5 争议处理 | 8.15 攀岩 |
| 3.1 受益人 | 7.6 身体检查与保险事故鉴定 | 8.16 探险 |
| 3.2 保险事故通知 | 8. 释义 | 8.17 武术比赛 |
| 3.3 保险金申请 | 8.1 周岁 | 8.18 特技表演 |
| 3.4 保险金给付 | 8.2 意外伤害事故 | 8.19 猝死 |
| 3.5 诉讼时效 | 8.3 医院 | 8.20 有效身份证件 |
| 4. 保险费的交纳 | 8.4 必要的、合理的治疗 | 8.21 现金价值 |
| 4.1 保险费的交纳 | | 8.22 未到期保险费 |

华泰人寿保险股份有限公司

安享无忧意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险合同上签章的华泰人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“安享无忧意外伤害医疗保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|----------------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与我们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、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他约定您和我们之间权利义务关系的书面文件（含电子文件）。

阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用，不构成保险合同的组成部分。 |
| 1.2 | 合同成立及生效 | 您向我们提出保险申请，我们同意承保，本合同成立。

本合同的生效日期以保险单记载的日期为准。保险单满期日以本合同的生效日期为基础计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指投保时被保险人的年龄。投保年龄以 周岁 （见 8.1）计算，投保时被保险人的年龄须为 0 周岁（出生满 28 日）至 70 周岁。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本合同项下各项保险责任的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在本合同上载明。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为1年。除合同另有约定外，本合同的保险期间自本合同生效日起，至合同约定的保险单满期日止。 |
| 2.3 | 保险责任 | <p>在本合同保险期间内，我们根据您的选择，承担以下一项或多项保险责任，但意外伤害医疗保险金与意外伤害门急诊保险金或意外伤害住院医疗保险金不能同时选择：</p> <p>1. 意外伤害门急诊保险金</p> <p>若被保险人遭受意外伤害事故（见 8.2），且自该次意外伤害事故发生之日起 180 日（含）内，以此事故为单独且直接的原因在我们认可的医院（见 8.3），进行必要的、合理的治疗（见 8.4），我们对该次事故治疗已实际支出且合理的、符合被保险人所在地的基本医疗保险（见 8.5）支付范围及标准的门急诊医疗费用，承担以下责任：</p> <p>(1) 针对享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人</p> |

在扣除被保险人从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害门急诊保险金。

(2) 针对不享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

在扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害门急诊保险金。

在本合同保险期间内，一次或累计给付的意外伤害门急诊保险金以保险单或其他保险凭证中所载的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害门急诊保险金达到本合同约定的本项保险责任的基本保险金额时，本项保险责任终止。

2. 意外伤害住院医疗保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，且自该次意外伤害事故发生之日起 180 日（含）内，以此事故为单独且直接的原因在我们认可的医院经专科医生（见 8.6）诊断必须在医院住院（见 8.7）治疗的，我们对被保险人在每次住院期间已实际支出的、必需且合理的、符合被保险人所在地的基本医疗保险支付范围及标准的住院医疗费用，承担以下责任：

(1) 针对享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

在扣除被保险人从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害住院医疗保险金。

(2) 针对不享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

在扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害住院医疗保险金。

在本合同保险期间内，一次或累计给付的意外伤害住院医疗保险金以保险单或其他保险凭证中所载的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害住院医疗保险金达到本合同约定的本项保险责任的基本保险金额时，本项保险责任终止。

被保险人在保险期间内住院且延续至保险期间届满时仍未出院，本公司对其保险期间届满后30日内所发生的合理住院医疗费用，仍按本项保险责任约定的方式承担给付意外伤害住院医疗保险金责任。

3. 意外伤害医疗保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，且自该次意外伤害事故发生之日起 180 日（含）内，以此事故为单独且直接的原因在我们认可的医院，进行必要的、合理的治疗，我们对该次事故治疗已实际支出且合理的、符合被保险人所在地的基本医疗保险支付范围及标准的医疗费用，承担以下责任：

(1) 针对享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

在扣除被保险人从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

(2) 针对不享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

在扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿以及本合同约定的本项保险责任的免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

在本合同保险期间内，一次或累计给付的意外伤害医疗保险金以保险单或其他保险凭证中所载的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害医疗保险金达到本合同约定的本项保险责任的基本保险金额时，本项保险责任终止。

被保险人在保险期间内住院且延续至保险期间届满时仍未出院，本公司对其保险期间届满后30日内所发生的合理住院医疗费用，仍按本项保险责任约定的方式承担给付意外伤害医疗保险金责任。

免赔额指在本合同保险期间内不予赔偿的金额，由您与我们约定，并在保险合同中载明。

发生保险事故时，若被保险人未按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的，我们按照不享有基本医疗保险或公费医疗保障的保险责任给付意外伤害门急诊保险金、意外伤害住院医疗保险金和意外伤害医疗保险金。

4. 意外伤害住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，且自该次意外伤害事故发生之日起180日（含）内，以此事故为单独且直接的原因所致伤害在我们认可的医院住院，进行必要的、合理的治疗，我们按以下方式给付意外伤害住院津贴保险金：

每次住院的意外伤害住院津贴保险金 = 本合同约定的意外伤害住院津贴基本保险金额 ×（每次住院天数（见 8.8））

每次住院指自入院日起至出院日止的期间，若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过30日，视为同一次住院。

被保险人在保险期间内住院且延续至保险期间届满时仍未出院，本公司对其保险期间届满后30日内的住院诊疗，仍承担给付意外伤害住院津贴保险金责任。

在本合同有效期内，我们对每一被保险人每次住院的意外伤害住院津贴保险金最高给付90日，且保险期间内累计给付不超过180日。

- 2.4 费用补偿原则 被保险人从任何途径获得的医疗费用补偿金额的总和不得超过被保险人已实际支出的、必需且合理的医疗费用。
- 本合同所指被保险人获得补偿的途径，包括被保险人通过基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险、社会福利机构和工作单位等任何其他途径获得的补偿。
- 我们按照上述原则对本合同“意外伤害门急诊保险金”、“意外伤害住院医疗保险金”、“意外伤害医疗保险金”所述的各项责任分别给付保险金。
- 2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担保险责任：
1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 3. 被保险人自杀或自伤，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 8.9）；
 5. 被保险人酒后驾驶（见 8.10），无合法有效驾驶证驾驶（见 8.11），或驾驶无有效行驶证（见 8.12）的机动车（见 8.13）；
 6. 被保险人参加潜水（见 8.14）、跳伞、攀岩（见 8.15）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 8.16）、摔跤、武术比赛（见 8.17）、特技表演（见 8.18）、赛马、赛车等高风险活动；
 7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 8. 核爆炸、核辐射或核污染。

3. 保险金的申请

-
- 3.1 受益人 除合同另有约定外，本合同各项保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。
- 如果您、被保险人或者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、损失程度等难以确定的，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。
- 3.3 保险金申请 在申请本合同保险金时，受益人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- （1）受益人（及监护人）的有效身份证件（见 8.20）；
 - （2）由我们认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；

- (3) 政府财政部门监制、就诊医院盖章的医疗费用收据及费用结算明细单；
- (4) 如被保险人从基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险或其他途径取得该次医疗费用补偿，则须提供经办机构出具的医疗费用报销分割单；
- (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。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

若委托他人办理申请保险金，还须提供授权委托书及委托人、受托人身份证件等资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人或受托人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 3 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，双倍赔偿受益人因此受到的利息损失。利息以中国人民银行公布的金融机构当期人民币活期存款基准利率为准。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益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资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资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。

3.5 诉讼时效

除法律另有规定外，被保险人或受益人向我们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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本合同保险费的交纳方式为一次性交清。

本合同的保险费以我们核定的费率计算，由您和我们约定并在保险单上载明。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 1. 保险合同；
- 2. 您的有效身份证件。

如您委托他人办理书面申请解除本合同，还须提供授权委托书及委托人、受托人身份证件。

自我们收到您解除合同申请书时起，本合同效力终止。但若被保险人或受益人

已向投保人支付了相应于本合同现金价值（见 8.21）的款项并通知了本公司，投保人解除本合同还需取得被保险人或受益人的同意，本合同自被保险人或受益人同意之日起效力终止。我们自本合同效力终止之日起 30 日内向您退还合同终止时本合同现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 如实告知

6.1 明确说明与如实告知

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。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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

6.2 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7. 其他需要关注的事项

7.1 年龄或性别错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起效力终止，我们向您退还本合同效力终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任；

2. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

3. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费（无息）退还给您。

- 7.2 **合同内容变更** 在本合同有效期内，除本合同另有约定外，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。您提出变更申请后，应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议后，该变更生效。
- 7.3 **联系方式变更的通知** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.4 **职业或工种变更** 我们将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，您可以通过我们的网站查询到此表。

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我们。

1. 被保险人变更后的职业或工种，依照本公司公布的职业分类在拒保范围内的，我们接到通知后有权解除本合同，并按照接到通知的日期计算退还原职业或工种所对应的现金价值。被保险人未按本条约定通知我们，若发生保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

2. 被保险人变更后的职业或工种，依照本公司公布的职业分类危险程度增加但仍在承保范围内的，我们自接到通知之日起，增收变更前后未到期保险费（见8.22）的差额。被保险人未按本条约定通知我们，若发生保险事故，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。

3. 被保险人变更后的职业或工种，依照本公司公布的职业分类危险程度降低的，我们自接到通知之日起，退还变更前后未到期保险费的差额。

- 7.5 **争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，首先应协商解决，协商不成的，可以依法向被告所在地人民法院起诉。
- 7.6 **身体检查与保险事故鉴定** 保险金受益人申请本合同保险金时，我们有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告，有权申请国家认可的鉴定机构对保险事故进行鉴定。

8. 释义

- 8.1 **周岁** 以有效身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄（不足1年不计）。
- 8.2 **意外伤害事故** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件，不包括猝死（见8.19）情形。
- 8.3 **医院** 本合同所称医院指我们指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上之公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天24小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因急诊和遭受意外伤害事故须急救时不受此限，但病情稳定后须转入本合同所指医院治疗。

- 8.4 **必要的、合理的治疗** 指针对伤害或病症本身的医疗服务以及治疗，并有确实的医疗需要，治疗应具医学依据并符合医学上的普遍标准。
- 8.5 **基本医疗保险** 指职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府依法举办的基本医疗保障项目。
- 8.6 **专科医生** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：
1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作 3 年以上。
- 8.7 **住院** 指被保险人因意外伤害事故以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，**但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。**
- 8.8 **住院天数** 本合同所称住院天数是指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗天数，住院满 24 小时为一天。**住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。**
- 8.9 **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。
- 8.10 **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，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。
- 8.11 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
1. 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格；
2. 驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格或已过期的驾驶证驾驶；
4. 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；
5. 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的。
- 8.12 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
1. 机动车行驶证被依法注销登记的；
2. 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中；
3. 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- 8.13 **机动车** 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。
- 8.14 **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。
- 8.15 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.16 **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。
- 8.17 **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。
- 8.18 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 8.19 **猝死** 指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡,属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 8.20 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 8.21 **现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。
- 本合同的现金价值 = 保险费 × (1-已经过日数/保险期间日数) × 65%
- 8.22 **未到期保险费** 未到期保险费 = 保险费 × (未过日数/保险期间日数)。

(保险条款内容结束)