

# 华泰人寿保险股份有限公司

## 附加意外伤害医疗保险

### 第一条：附加合同的订立

华泰人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）之华泰人寿附加意外伤害医疗保险合同（以下简称本附加合同）由主保险合同（以下简称主合同）投保人申请，经本公司同意而订立。主合同的条款适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保事项不在投保单上载明或保险合同上批注，本附加合同不产生效力。

### 第二条：保险责任

在本附加合同的有效期间内，若被保险人遭受意外伤害事故，并自意外伤害事故发生之日起一百八十天内，以此事故为单独且直接原因所致伤害而经医院进行必要的治疗，本公司按其每次事故治疗已支出的、必须且合理的实际医疗费用超过免赔额的部分给付意外伤害医疗保险金予被保险人，每次意外事故意外伤害医疗保险金的给付以本附加合同保险金额为限。若被保险人因同一意外伤害事故间歇性进行治疗，前次就诊与后次就诊的间隔不超过九十天的，视为同一次事故治疗。

本附加合同共提供三个计划，计划一的免赔额为人民币一百元、计划二的免赔额为人民币二百元、计划三的免赔额为人民币三百元，由投保人与本公司约定并于投保单及保险单上载明。

被保险人须在公司认可的医院治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救处理伤情稳定后，须转入公司指定或认可的医院治疗。

本附加合同所称医疗费用以当地卫生局或当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括住院费（床位费）、挂号费、诊疗费、治疗费、护理费、检查费、手术费、麻醉费、药品费、注射费、处置费、输血费、会诊费、救护车费。另特别规定以下费用不在给付范围：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其他费、水电费、通讯费、特需服务费、杂费及当地城镇职工基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

若被保险人按政府的规定取得补偿，或从其他社会福利机构、任何医疗保险给付取得补偿，本公司仅给付剩余的部分。

### 第三条：责任免除

被保险人的医疗费用支出由下列情形之一所致者，本公司不承担给付保险金责任：

1. 被保险人自杀或故意自伤；

2. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
3. 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀；
4. 被保险人怀孕、流产、分娩；
5. 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
6. 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
7. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
8. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
9. 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
10. 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
11. 核爆炸、核辐射或核污染；
12. 主合同各项责任免除亦为本附加合同的责任免除。

#### **第四条：保险责任的开始**

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日；若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，本公司对本附加合同应承担的保险责任自本公司同意承保、足额收到本附加合同生效所需保险费并在保险合同上批注后的次日零时开始。

#### **第五条：保险期间**

本附加合同的保险期间为一年。若投保人于主合同有效期内投保本附加合同，则以批注所示保险期间为准。

#### **第六条：续保**

投保人可于每个保险期间届满时，向本公司缴付续保保险费，若本公司同意续保，则本附加合同延续有效一年。本附加合同可按上述续保方式续保至被保险人年满六十五周岁后的首个保险单周年日。

本附加合同的续保保险费应以续保时被保险人的职业或工种为基础，按当时本公司核定的费率计算。

#### **第七条：保险金额**

本附加合同所称保险金额是由投保人和本公司约定并于保险单上所载明的本附加合同的保险金额。

#### **第八条：保险费**

本附加合同的保险费以被保险人的职业或工种为计算基础，按本公司核定的费率计算，根据投保人与本公司约定的保险金额确定并于保险合同上载明。本公司保留于每个保险单周年日审核调整本险种保险费的权利。

#### **第九条：合同效力的终止**

本附加合同于下列情况之一者将会自动终止效力：

1. 投保人于本附加合同有效期内向本公司书面申请终止本附加合同的，自本公司接到投保人书面申请次日零时起，本附加合同终止。本公司在扣除手续费后退还未到期保险费；
2. 被保险人六十五周岁后的首个保险单周年日；
3. 被保险人身故；
4. 保险期间届满，本公司不接受续保；
5. 主合同终止或变更为减额缴清保险后；
6. 因主合同或本附加合同内的其它条款所列情况而终止效力。

#### **第十条：保险金的申请**

申请「意外伤害医疗保险金」时，被保险人应提供下列文件：

1. 理赔申请书；
2. 保险合同；
3. 被保险人的户籍证明及身份证件；
4. 医院诊断证明（包括完整的门诊及住院病历、出院小结、相关的检查检验报告等）；
5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
6. 就诊医院签发的、由政府财政税务部门监制的医药费原始收据；
7. 本公司所需的其它与理赔相关的证明和资料。

如被保险人、受益人委托他人申请保险金，还须提供授权委托书及受托人身份证件等材料。

#### **第十一条：保险金的请求权**

本附加合同保险金的请求权，自保险金申请人知道或应当知道保险事故发生之日起两年内不行使而丧失。

#### **第十二条：职业或工种变更**

在本附加合同的保险责任有效期内，被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应在其变更职业或工种之日起十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，依照本公司职业分类其危险性减低时，本公司于接到通知后，

自职业或工种实际变更之日起就其差额按日计算退还未到期保险费，而本公司对本附加合同应承担的保险金给付责任维持不变。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险性增加时，本公司于接到通知后，自职业或工种实际变更之日起就其差额按日计算增收未到期保险费，而本公司对本附加合同应承担的保险金给付责任维持不变；但若被保险人所变更的职业或工种在本公司拒保范围内，本公司于接到通知后解除保险合同，并自被保险人职业或工种实际变更之日起退还未到期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险性增加，未依前项约定通知而发生保险事故者，本公司按其原收保险费与应收保险费的比率折算保险金给付。但若被保险人所变更的职业或工种在本公司拒保范围内，本公司不承担给付保险金的责任。

### 第十三条：名词释义

1. 周岁：以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄（不足一年不计）。
2. 手续费：指本公司对本附加合同已承担的保险责任所收取的费用及每张保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。
3. 未到期保险费：按保险费乘本附加合同未经过天数除以三百六十五天计算。
4. 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。
5. 管制药物：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
6. 潜水：指经辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
7. 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
8. 探险活动：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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
9. 武术比赛：指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
10. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的活动。
11. 医院：本附加合同所称医院指本公司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，且全天二十四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，必须转入本附加合同所指医院治疗。

12. 必要治疗：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。

（此页合同内容结束）