

华泰人寿附加团体门急诊医疗保险产品说明

在本产品说明中，“我们”、“本公司”均指华泰人寿保险股份有限公司，“附加合同”指投保人与我们之间订立的“华泰人寿附加团体门急诊医疗保险合同”，“被保险人”指合同的被保险人。

投保须知

投保范围：凡特定团体成员均可作为被保险人，由对其具有保险利益的投保人向本公司投保本保险。前款被保险人的子女、配偶或父母，经本公司审核同意，可作为附属被保险人参加本保险。除另有约定外，附加合同中所指的被保险人均含附属被保险人。

保险期间：一年期

交费方式：一次性交清

保险责任

在附加合同保险期间内，若被保险人因**意外伤害事故**或疾病在本公司认可的医院进行门急诊治疗，本公司就该被保险人已实际支出的、**医疗必需且合理的**、符合**被保险人所在地基本医疗保险支付范围及标准规定**的门急诊医疗费用，在扣除该被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分以及附加合同约定的年度免赔额后，对其余额按附加合同约定的给付比例给付门急诊医疗保险金。

在附加合同保险期间内，本公司对该被保险人一次或累计给付的门急诊医疗保险金以附加合同中所载的该被保险人对应的基本保险金额为限，一次或累计给付的门急诊医疗保险金达到附加合同约定的该被保险人对应的基本保险金额时，附加合同对该被保险人的保险责任终止。

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、医疗必需且合理的医疗费用。本公司按照此原则承担保险责任。

附加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、政府主办的补充医疗保险、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。

责任免除及其他免责条款

● 责任免除

被保险人的门急诊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的责任：

1. 投保人的故意行为；
2. 被保险人自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致；
4. 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗或被袭击；
5. 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
6. 被保险人患精神和行为障碍（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第十次修订

版（ICD—10）》为准）；

7. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
8. 被保险人患遗传性疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病，患有性传染疾病、职业病、鼠疫或霍乱；
9. 非基本医疗保险参保人员在非本公司认可的医院发生的医疗费用及中华人民共和国境外（含港、澳、台）的医疗费用；
10. 被保险人妊娠、安胎、流产、分娩、节育以及由此而引起的损害或疾病；
11. 美容手术、外科整形、天生畸形矫正、视力矫正手术、牙齿治疗及手术、购置移植器官、安装人工器官、购买轮椅、安装心脏起搏器、购买助听器及配镜；
12. 健康体检、疗养、康复治疗、特别护理或静养；
13. 先天性畸形、变形或染色体异常，既往症；
14. 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或从事飞行活动（以乘客身份持有效机票乘坐民用或商业航班者除外）；
15. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
16. 核爆炸、核辐射或核污染。

● 其他免责条款

除上述责任免除外，附加合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见条款中以加粗显示的内容：“第十五条 名词释义”中的部分加粗内容。

合同解除（退保）

● 合同的解除

附加合同成立后，投保人可以解除附加合同，请填写解除合同通知书并向本公司提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 投保人身份证明；
3. 投保人已通知被保险人退保的有效证明。

自本公司收到解除合同通知书时起，附加合同终止。本公司自附加合同效力终止之日起 30 日内向投保人退还合同终止时附加合同**现金价值**。

投保人解除合同会遭受一定损失。

投保示例

投保信息

被保险人姓名	性别	年龄	地区	是否参加医保	交费期间	保险期间
王华	女	50 周岁	北京	是	一次性交清	1 年

保险责任	基本保险金额	赔付比例	免赔额	当年度保险费
门急诊医疗保险金	10,000 元	80%	100 元	956.56 元

保单利益如下：

门急诊医疗保险金：在附加合同保险期间内，若被保险人因意外伤害事故或疾病在本公司认可的医院进行门急诊治疗，本公司就该被保险人已实际支出的、医疗必需且合理的、符合被保险人所在地基本医疗保险支付范围及标准规定的门急诊医疗费用，在扣除该被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分以及 100 元的年度免赔额后，对其余额按 80%的给付比例给付门急诊医疗保险金。

利益演示

单位：人民币元

保单年度	期末年龄	当年度保险费	累计所交保险费	门急诊医疗保险金	期末现金价值
1	51	956.56	956.56	10,000 元	-

备注：

- (1) 保险费基于年基准费率计算；
- (2) 上表中门急诊医疗保险金金额为当年度累计最高给付限额；
- (3) 合同的保险费以投保人与本公司约定的基本保险金额为基础，根据投保人与本公司约定的赔付比例、免赔额、是否参加医保及投保人所在地区等其他因素为基础核定保险费，并在保险单中载明。
- (4) 本公司在给付门急诊医疗保险金时须扣除该被保险人通过基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、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