



请扫描以查询验证条款

东吴附加意外伤害医疗保险 C 款条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....2. 4
- ❖ 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、2. 6
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4. 1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5. 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.....见脚注



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. 您与我们的合同	3. 2 保险金申请
1. 1 保险合同构成	3. 3 保险金给付
1. 2 保险合同成立与生效	3. 4 诉讼时效
1. 3 投保年龄	4. 如何支付保险费
2. 我们提供的保障	4. 1 保险费的支付
2. 1 基本保险金额	5. 如何解除保险合同
2. 2 保险期间	5. 1 您解除合同的手续及风险
2. 3 不保证续保	6. 其他需要关注的事项
2. 4 保险责任	6. 1 年龄错误
2. 5 责任免除	6. 2 职业或工种变更
2. 6 其他免责条款	6. 3 效力终止
3. 如何申请领取保险金	6. 4 适用主合同条款
3. 1 受益人	



东吴人寿保险股份有限公司
SOOCHOW LIFE INSURANCE CO.,LTD.

东吴附加意外伤害医疗保险 C 款条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指东吴人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 保险合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于我们规定的主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
- 如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。
- 如果您在主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，本附加合同接受的投保年龄范围为出生满 28 天至 65 周岁¹。

② 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间为一年，自本附加合同生效日零时起至终止日零时止。
- 2.3 不保证续保** 本附加合同为不保证续保合同。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 若保险期间届满时本产品已停售，我们将不再接受投保申请。
- 2.4 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：

意外伤害医疗保 被保险人因遭受意外伤害事故²并在医疗机构³进行治疗的，我们按照下列方式

¹ 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

² 意外伤害事故：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

险金

给付保险金：

如果被保险人在申请该次意外伤害医疗保险金之前已从当地**基本医疗保险**⁴、公费医疗或其他途径获得补偿或给付，我们对该次事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）发生的、符合当地基本医疗保险规定的、**合理且必须**⁵的实际医疗费用扣除被保险人取得的补偿后剩余部分的百分之百给付意外伤害医疗保险金。

如果被保险人在申请该次意外伤害医疗保险金之前没有通过基本医疗保险、公费医疗或其他途径取得针对该次治疗的补偿或给付，我们对该次事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）发生的、符合当地基本医疗保险规定的、合理且必须的实际医疗费用的百分之八十给付意外伤害医疗保险金。

本附加合同有效期内，被保险人不论一次或多次遭受意外伤害事故导致医疗费用支出的，我们均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以本附加合同的保险金额为限，累计给付金额达到本附加合同保险金额时，本附加合同终止。

无理赔优惠

若被保险人在上一保险期间内无理赔，则下一保险期间内无理赔优惠额为该被保险人上一保险期间内基本保险金额的百分之二十；若被保险人在上一保险期间内发生理赔，则下一保险期间内无理赔优惠额将为零。

在本附加合同保险期间内，保险金额=基本保险金额+无理赔优惠额。

2.5 责任免除

因以下情形之一导致被保险人医疗费用支出的，我们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）被保险人自杀、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**醉酒**⁶、斗殴、主动吸食或注射**毒品**⁷、违反规定使用麻醉或精神

³ **医疗机构**：指本公司与投保人约定的定点医疗机构（不含特需和国际医疗部）；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院（不含特需和国际医疗部），但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗或护理服务。

⁴ **基本医疗保险**：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目。

⁵ **合理且必须**：指合理的、符合通常惯例且医疗必须的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：

- （1）该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；
- （2）医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件：

- （1）治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；
- （2）与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
- （3）非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- （4）接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的。

对是否医疗必需由我们理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

⁶ **醉酒**：指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

⁷ **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

药品；

(4) 被保险人酒后驾驶⁸，无合法有效驾驶证驾驶⁹，或驾驶无有效行驶证¹⁰的机动车；

(5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(6) 核爆炸、核辐射或核污染；

(7) 被保险人从事潜水¹¹、跳伞、攀岩¹²、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动¹³、摔跤、武术比赛¹⁴、特技表演¹⁵、赛马、赛车等高风险运动；

(8) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

(9) 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（ICD-10）》为准）；

(10) 在诊疗过程中发生的医疗事故¹⁶。

2.6 其他免责条款

除 2.5 责任免除外，本附加合同中还有一些以加底纹的形式做了显著标志的文字，其中也包含一些责任免除的条文，请您注意。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

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 **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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶机动车或非机动车。

⁹ **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证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) 驾驶证过期或失效；
- (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。

¹⁰ **无有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

¹¹ **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。

¹² **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹³ **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。

¹⁴ **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。

¹⁵ **特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

¹⁶ **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。

3.2 保险金申请

受益人在申请意外伤害医疗保险金时，须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**¹⁷；
- (3) 医疗机构出具的病历材料（包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告）；
- (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；
- (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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.3 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 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对属于保险责任的，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，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

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。

3.4 诉讼时效

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 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

本附加合同的保险费由您与我们在投保时约定并在保险单中载明。您须在投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续

如您在本附加合同的有效期内申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并

¹⁷ **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。

及风险

向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的**现金价值**¹⁸。

您解除合同会遭受一定损失。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 年龄错误

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附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定；
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，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与应付保险费的比例给付；
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，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退还给您。

6.2 职业或工种变更

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。被保险人所变更的职业或工种，若依照我们职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按其差额退还现金价值；若其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按其差额增收未满期保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类属于拒保范围内的，自我们接到通知之日起，本附加合同终止，我们按约定退还现金价值。

被保险人的职业或工种变更之后，若依照我们职业分类其危险程度增加而您未依上述约定通知而发生保险事故的，我们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我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。

6.3 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您申请解除本附加合同。

6.4 适用主合同条款

下列各项条款，适用主合同条款：

- (1) 保险事故通知；

¹⁸ **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。

现金价值=净保费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

- (2) 明确说明与如实告知;
- (3) 我们合同解除权的限制;
- (4) 合同内容变更;
- (5) 联系方式变更;
- (6) 争议处理。