



# 鼎诚人寿保险有限责任公司

## 鼎诚附加意外伤害(20)费用补偿医疗保险条款

### 阅 读 指 引

在本条款中,“您”指投保人,“我们”、“本公司”均指鼎诚人寿保险有限责任公司。

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

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5



#### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加合同的保险期间为一年.....2.2
- ❖ 本附加合同适用补偿原则.....2.4
- ❖ 在某些情况下,我们不承担保险责任.....2.5、2.6
- ❖ 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
- ❖ 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.....7



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,特别是黑体字、加粗字体、背景突出表示的部分。



#### 条款目录

- |              |                    |                 |
|--------------|--------------------|-----------------|
| 1. 您与我们订立的合同 | 4. 保险费的交纳          | 7.7 医疗必需且合理     |
| 1.1 合同构成     | 4.1 保险费的交纳         | 7.8 毒品          |
| 1.2 合同成立与生效  | 5. 合同解除            | 7.9 酒后驾驶        |
| 1.3 投保范围     | 5.1 您解除本附加合同的手续及风险 | 7.10 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2. 我们提供的保障   | 6. 其他需要关注的事项       | 7.11 无有效行驶证     |
| 2.1 基本保险金额   | 6.1 职业或工种的确定与变更    | 7.12 机动车        |
| 2.2 保险期间     | 6.2 适用主合同条款        | 7.13 非处方药       |
| 2.3 不保证续保    | 6.3 附则             | 7.14 潜水         |
| 2.4 保险责任     | 7. 释义              | 7.15 攀岩         |
| 2.5 责任免除     | 7.1 周岁             | 7.16 探险         |
| 2.6 其他免责条款   | 7.2 有效身份证件         | 7.17 武术比赛       |
| 3. 保险金的申请    | 7.3 意外伤害           | 7.18 特技表演       |
| 3.1 受益人      | 7.4 猝死             | 7.19 现金价值       |
| 3.2 保险事故通知   | 7.5 医院             |                 |
| 3.3 保险金申请    | 7.6 基本医疗保险         |                 |
| 3.4 保险金给付    |                    |                 |
| 3.5 诉讼时效     |                    |                 |

## 1 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本附加合同是本公司特定的保险合同（以下简称“主合同”）的附加合同，依主合同投保人的申请，经本公司同意而订立。
- 本附加合同包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司（以下简称“双方”）共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 本附加合同自您提出申请、我们同意承保时成立。
- 自本附加合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本附加合同生效，生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围** 凡出生满 28 日（含）至 60 周岁（见 7.1）（含）、身体健康的自然人均可作为被保险人，由本人或对其具有保险利益的人作为投保人向我们投保本保险。
- 如果您在被保险人 61 周岁（含）至 65 周岁（含）期间投保本保险的，须为非首次投保，非首次投保指在上一保险期间届满前申请并经我们审核同意重新投保。

## 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。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间为一年，自保险单上记载的保险合同生效日零时起至保险期间期满日二十四时止。
- 2.3 不保证续保** 本产品保险期间为一年。保险期间届满，投保人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。
- 若您在本附加合同保险期间届满前申请重新投保本产品，经我们审核同意，您交纳保险费后，我们将向您签发新的保险合同，新的保险合同自前一保险期间届满日的次日零时起生效。
- 若您在本附加合同保险期间届满后申请重新投保本产品，经我们审核同意，您交纳保险费后，我们将向您签发新的保险合同，新的保险合同自我们收取保险费并签发保险单的次日零时起生效。
- 在您申请重新投保本保险时，如果发生下列情形之一的，我们不再为您办理重新投保手续：
- （1）本产品已停售；
  - （2）我们对您的重新投保申请进行审核后，做出不同意您重新投保的决定。
- 2.4 保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 意外伤害医疗保险金** 被保险人因**意外伤害**（见 7.3）在本公司认可的**医院**（见 7.5）接受治疗的，对其自遭受意外伤害之日起 180 日（含）内所发生的符合当地**基本医疗保险**（见 7.6）支付范围的**医疗必需且合理**（见 7.7）的医疗费用，我们按照本附加合

同医疗保险金计算方法的约定给付意外伤害医疗保险金。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，我们继续承担给付医疗保险金责任的期限，门（急）诊治疗以保险期间届满的次日起十五日为限，住院治疗以保险期间届满的次日起九十日为限。

在本附加合同保险期间内，我们给付的医疗保险金以本附加合同约定的基本保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到本附加合同约定的基本保险金额时，本附加合同终止。

## 医疗保险金计算方法

意外伤害医疗保险金＝（每次因意外伤害所实际发生并支付的医疗必需且合理的医疗费用－从公费医疗、基本医疗保险和其他费用补偿型医疗保险等其他途径已获得的医疗费用补偿金额－单次免赔额）×对应的给付比例；

### （1）单次免赔额

是指单次意外伤害对应的免赔额，由被保险人自行承担，本公司不予赔偿的部分。被保险人通过公费医疗或者基本医疗保险获得补偿的医疗费用，不能抵扣单次免赔额。被保险人通过其他商业医疗保险获得补偿，且符合本附加合同保险责任范围的医疗费用，可抵扣单次免赔额。

本附加合同的意外伤害医疗保险金的单次免赔额为100元。

被保险人在医院多次接受治疗，且每次治疗是因为不同意外伤害所导致的，我们在每次给付意外伤害医疗保险金时均会扣除一次100元免赔额。对于因同一次意外伤害导致被保险人多次接受治疗的，我们在给付意外伤害医疗保险金时只扣除一次100元免赔额。

### （2）给付比例

被保险人以非公费医疗且非基本医疗保险身份投保，意外伤害医疗保险金对应的给付比例为 90%

被保险人以公费医疗或者基本医疗保险身份投保，并以公费医疗或者基本医疗保险身份就诊并结算的，意外伤害医疗保险金对应的给付比例为 90%；

被保险人以公费医疗或者基本医疗保险身份投保，但未以公费医疗或者基本医疗保险身份就诊并结算的，意外伤害医疗保险金对应的给付比例为 60%；

## 补偿原则

我们在向受益人给付意外伤害医疗保险金时，如果被保险人所发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用已通过公费医疗、基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险等其他任何途径获得了补偿，我们将在本附加合同约定的意外伤害医疗保险金的基本保险金额的限额内，按照被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿金额后的余额向受益人给付保险金，即包括本附加合同在内的各种途径所给付的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

## 2.5 责任免除

在本附加合同保险期间内，因下列情形之一，导致被保险人接受治疗所发生的医疗费用，我们不承担给付意外伤害医疗保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、自杀（但自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射毒品（见 7.8）；
- (4) 被保险人酒后驾驶（见 7.9）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.10）或驾驶无有效行驶证（见 7.11）的机动车（见 7.12）；
- (5) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (6) 被保险人因药物过敏或被保险人的精神和行为障碍（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）导致的伤害；
- (7) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药（见 7.13）不在此限；
- (8) 被保险人参加潜水（见 7.14）、跳伞、攀岩（见 7.15）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 7.16）、摔跤、武术比赛（见 7.17）、特技表演（见 7.18）、赛马、赛车等高风险运动；
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (10) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (11) 投保前存在的由于疾病原因或者意外原因导致的伤残状况。

- 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免除保险人责任的条款，详见“2.4 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 职业或工种的确定与变更”及“7 释义”中背景突出显示的内容。

### 3 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有约定外，本附加合同的意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知 请您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。
- 如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知我们，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或者您虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

**意外伤害医疗保险金申请** 由意外伤害医疗保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 本附加合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 被保险人的有效身份证件；
- (4) 医疗机构出具的诊断证明书或出院小结、医疗费用明细清单及收据、病历的记录；
- (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，我们将及时一次性书面通知受益人补充提供有关

的证明和资料。

### 3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本附加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。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。

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

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

本附加合同保险费的交纳方式为一次性交纳。

## 5 合同解除

---

### 5.1 您解除本附加合同的手续及风险

如果您申请解除本附加合同，请填写解除本附加合同的申请书并向我们提供下列资料：

- （1）本附加合同；
- （2）您的有效身份证件。

自我们收到解除本附加合同的申请书时起，本附加合同终止。对被保险人未发生过保险金给付的，我们自接到解除本附加合同的申请书之日起 30 日内向您退还现金价值（见 7.19）。对被保险人已发生过保险金给付的，我们不再向您退还现金价值。

您解除本附加合同会遭受一定损失。

## 6 其他需要关注的事项

---

### 6.1 职业或工种的确定与变更

被保险人变更其职业或工种时，您应于 10 日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在本附加合同拒保范围内的，我们对被保险人所承担的保险责任自接到通知之日起终止，并按照约定退还现金价值。

被保险人的职业或工种变更之后，其职业或工种在本附加合同拒保范围内且未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们不承担给付保险金责任，并按照约定退还现金价值。

6.2	适用主合同条款	<p>以下主合同条款适用于本附加合同：</p> <p>(1) 明确说明与如实告知；</p> <p>(2) 合同解除权的限制；</p> <p>(3) 年龄错误；</p> <p>(4) 合同内容变更；</p> <p>(5) 联系方式变更；</p> <p>(6) 争议处理。</p>
6.3	附则	<p>本附加合同未约定事项，以主合同为准，如果主合同与本附加合同相抵触的，则以本附加合同的条款为准。主合同无效，本附加合同也无效；主合同效力中止，本附加合同效力也中止；主合同终止，本附加合同也终止。</p>

## 7 释义

7.1	周岁	指按 <b>有效身份证件</b> （见 7.2）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。
7.2	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、营业执照、按规定可使用的有效护照、军人证件、户口簿等。
7.3	意外伤害	指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害， <b>猝死（见 7.4）不属于意外伤害。</b>
7.4	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。猝死的认可，如有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。
7.5	医院	指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及以上的公立医院， <b>但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。</b> 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 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
7.6	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政府举办的基本医疗保障项目。
7.7	医疗必需且合理	<p>指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：</p> <p>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；</p> <p>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。</p> <p>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：</p> <p>1. 治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；</p> <p>2. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；</p>

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。

对是否医疗必需由本公司理赔人员根据客观、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。

7.8	<b>毒品</b>	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。
7.9	<b>酒后驾驶</b>	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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
7.10	<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>	指下列情形之一： (1) 没有驾驶证驾驶； (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆； (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶； (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶； (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； (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
7.11	<b>无有效行驶证</b>	指下列情形之一： (1) 未取得行驶证； (2) 机动车被依法注销登记的； (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
7.12	<b>机动车</b>	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。
7.13	<b>非处方药</b>	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。
7.14	<b>潜水</b>	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。
7.15	<b>攀岩</b>	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7.16	<b>探险</b>	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。
7.17	<b>武术比赛</b>	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。

- 7.18      **特技表演**                      指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.19      **现金价值**                      其计算公式为“当期保险费×（1-（经过天数）/（当期保险费对应的保障天数））×（1-35%）”。其中经过天数不足一天的按一天计算。“经过天数”是指本附加合同当期保险费应交日至终止日实际经过的天数。

（完）