



请扫描以查询验证条款

利安人寿保险股份有限公司

附加门急诊团体医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

投保人拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.4
- ❖ 投保人有退保的权利 5.1

投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意 2.5
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 6.1
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 5.1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意 6.2
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 7

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本附加险条款。

条款目录

1. 双方订立的合同	4.1 保险费的支付	7.8 无有效行驶证
1.1 合同构成	5. 合同解除	7.9 机动车
1.2 合同成立与生效	5.1 投保人解除合同的手续及风险	7.10 遗传性疾病
1.3 投保范围	6. 其他需要关注的事项	7.11 先天性畸形、变形或染色体异常
2. 本公司提供的保障	6.1 与主险合同效力的关系	7.12 既往症
2.1 保险金额	6.2 适用主险合同条款	7.13 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.2 免赔额和给付比例	6.3 年龄和性别确定与错误处理	7.14 潜水
2.3 保险期间	7. 释义	7.15 攀岩
2.4 保险责任	7.1 基本医疗保险	7.16 探险
2.5 责任免除	7.2 医疗必需且合理	7.17 武术比赛
2.6 其他免责条款及重点提示	7.3 斗殴	7.18 特技表演
3. 保险金的申请	7.4 毒品	7.19 有效身份证件
3.1 受益人	7.5 非处方药	7.20 现金价值
3.2 保险金申请	7.6 酒后驾驶	
3.3 保险金的给付	7.7 无合法有效驾驶证驾驶	
3.4 诉讼时效		
4. 保险费的支付		

利安人寿保险股份有限公司 附加门急诊团体医疗保险条款

“附加门急诊团体医疗保险”简称“附加团门急诊”。在本附加险条款中，“本公司”指利安人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指投保人与本公司之间订立的“附加门急诊团体医疗保险合同”。

1 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本附加险合同是投保人与本公司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、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同自本公司同意承保、收取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 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 免赔额和给付比例 本附加险合同的免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.3 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.4 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且在主险合同和本附加险合同均有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：

门急诊医疗保险金 若被保险人在卫生行政部门认定的二级以上医院接受门诊或急诊（简称“门急诊”）治疗，本公司对被保险人因该次门急诊治疗而发生的符合本附加险合同保单签发地政府**基本医疗保险**（见 7.1）管理规定范围内的**医疗必需且合理**（见 7.2）的医疗费用，按投保时双方约定的免赔额及给付比例予以补偿。

一次门急诊给付的最高限额由投保人和本公司在投保时约定。被保险人在同一日（0 时起至 24 时止）内在同一所医院就诊的视为一次门急诊。

在任何情况下，本公司对同一被保险人一次或多次累计给付金额达到该被保险人对应的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任即时终止。

本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人已从其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，本公司对于符合保单签发地政府**基本医疗保险**管理规定的医疗费用，在扣除上述补偿或赔偿后，对于剩余部分承担保险责任。

- 2.5 责任免除 因下列情形之一导致保险事故的，本公司不承担给付保险金的责任：
(1) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
(2) 被保险人斗殴（见 7.3），吸食或注射**毒品**（见 7.4）；
(3) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）、一般健康体检、疗养、康复治疗

疗、物理治疗、心理咨询或治疗；

(4) 被保险人不孕不育治疗、人工受精、妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；

(5) 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 7.5）除外；

(6) 被保险人**酒后驾驶**（见 7.6）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.7）或**驾驶无有效行驶证**（见 7.8）的**机动车**（见 7.9）；

(7) 被保险人所患**遗传性疾病**（见 7.10），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 7.11），以及未书面告知的**既往症**（见 7.12）；

(8) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.13）期间；

(9) 被保险人从事**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；

(10) **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱**；

(11) **核爆炸、核辐射或核污染**。

2.6 其他免责条款及重点提示 除以上“2.5 责任免除”外，本附加合同中还有其他免除、减轻本公司责任的条款及重点提示，详见本附加合同中背景突出显示的内容。

3 保险金的申请

3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 本附加险合同或保险凭证；
(2) 受益人的**有效身份证件**（见 7.19）；
(3) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方等原始凭证；
(4) 所能够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。
以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金的给付 本公司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。对属于保险责任的，本公司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。
本公司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。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
本公司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；本公司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 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

5 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险 如投保人申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 本附加险合同；
(2) 投保人单位证明。
自本公司收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的**现金价值**（见 7.20）。
投保人解除合同会遭受一定损失。

6 其他需要关注的事项

- 6.1 与主险合同效力的关系 除本附加险合同另有约定外，主险合同效力终止，本附加险合同效力同时终止。
- 6.2 适用主险合同条款 下列条款适用主险合同条款：
(1) 保险事故通知；
(2) 被保险人的变动；
(3) 明确说明与如实告知；
(4) 本公司合同解除权的限制；
(5) 合同内容变更；
(6) 联系方式变更；
(7) 争议处理。
- 6.3 年龄和性别确定与错误处理 投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 投保人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险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同或终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还相应的现金价值。本公司行使合同解除权适用主险合同条款“本公司合同解除权的限制”的规定。
(2) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权作相应的更正并要求投保人补交保险费差额。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) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

7 释义

- 7.1 基本医疗保险 包括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。
- 7.2 医疗必需且合理 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。

- | | | |
|------|-----------------------|--|
| 7.3 | 斗殴 | 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。关于斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。 |
| 7.4 | 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。 |
| 7.5 | 非处方药 | 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。 |
| 7.6 | 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。 |
| 7.7 | 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) 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。 |
| 7.8 | 无有效行驶证 | 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。 |
| 7.9 | 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。 |
| 7.10 | 遗传性疾病 | 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。 |
| 7.11 | 先天性畸形、变形或染色体异常 | 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。 |
| 7.12 | 既往症 | 指被保险人在本附加险合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。 |

- 7.13 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 7.14 **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。
- 7.15 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.16 **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。
- 7.17 **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。
- 7.18 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.19 **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、士兵证等证件。
- 7.20 **现金价值** 指本附加险合同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，由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 本附加险合同的保险费 $\times 75\% \times (1 - n/m)$ ，其中 n 为本附加险合同已生效的天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。