和谐健康[2018]医疗保险027号

请扫描以查询验证条款

和谐附加无忧公共保额门急诊团体医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款

您拥有的重要权益

本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明.....2.3
受益人享有保险金申请权.....3.3
您有解除合同的权利.....5.1

您应当特别注意的事项

在某些情况下,本公司不承担保险责任.....2.5
保险事故发生后请您及时通知本公司.....3.2
退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....5.1
您有如实告知的义务.....6.3
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 目 录

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。

1. 您与我们的合同
1.1 合同构成
1.2 保险对象
1.3 合同成立与生效和保险责任开始

2. 我们提供的保障
2.1 保险金额
2.2 保险期间
2.3 保险责任
2.4 补偿原则
2.5 责任免除

3. 如何申请领取保险金
3.1 保险金受益人
3.2 保险事故通知
3.3 保险金申请
3.4 保险金给付
3.5 诉讼时效

4. 如何交纳保险费
4.1 保险费的交纳
4.2 地域性差异
4.3 有无社保的差异

5. 如何解除保险合同
5.1 合同解除

6. 其它需要关注的事项
6.1 被保险人变动
6.2 特别提示
6.3 适用主险合同条款

7. 释义
7.1 意外伤害
7.2 医疗机构
7.3 医疗费用
7.4 毒品
7.5 医疗事故
7.6 酒后驾驶
7.7 无合法有效驾驶证驾驶
7.8 无有效行驶证
7.9 未满期净保费
7.10 有效身份证件
7.11 短期保费
7.12 离职

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

❶ 您与我们的合同

1.1 合同构成

和谐附加无忧公共保额门急诊团体医疗保险合同（以下简称“本附加险合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其它保险凭证、投保单（经本公司核实的复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与本公司共同认可的、与本附加险合同有关的其它书面文件。

1.2 保险对象

与主险合同保持一致。

1.3 合同成立与生效和保险责任开始

您向我们提出申请，我们同意承保且主险合同成立的同时，本附加险合同成立。合同成立日期在保险单上载明。

您交付保险费且主险合同生效的同时，本附加险合同开始生效，具体生效日以保险单所载日期为准。

除另有约定外，本附加险合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

❷ 我们提供的保障

2.1 保险金额

本附加险合同所称的保险金额是指在保险单中载明的公共保险金额，公共保险金额及各被保险人的使用限额须在投保时与本公司约定。

公共保险金额及各被保险人的使用限额不计入被保险人个人名下。

2.2 保险期间

本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致，且最长不超过 1 年。

2.3 保险责任

在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

等待期

本附加险合同的等待期由您与我们在投保时约定。

公共门急诊医疗保险金

被保险人因**意外伤害**（见释义7.1）事故或等待期后因疾病在必要的情况下进入**医疗机构**（见释义7.2）接受门急诊治疗，发生符合当地社会基本医疗保险管理办法（以下简称“管理办法”）规定范围，由被保险人自负的**医疗费用**（见释义7.3），我们对超出该被保险人已投保本公司团险产品中“门急诊医疗保险金”保额的部分，经您同意，按双方约定的给付比例，从公共保险金额中向该被保险人给付“公共门急诊医疗保险金”。

在本附加险合同有效期内，每一被保险人的“公共门急诊医疗保险金”累计给付金额以您为该被保险人设定的使用限额为限；若达到该使用限额，本公司对该被保险人的保险责任终止。

在本附加险合同有效期内，本公司向所有被保险人累计给付的金额不得超过您选择的公共保险金额；若累计给付金额达到公共保险金额，本附加险合同终止。

2.4 补偿原则 若被保险人在保险期间内发生的上述部分的医疗费用已经从政府,或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿，则我们仅对补偿后的剩余部分按本附加险合同保险责任中约定的方法承担保险责任。

2.5 责任免除 因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担保险金给付责任：

（1） 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
（2） 被保险人因自杀、自残、酗酒等原因进行治疗的；
（3） 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义7.4）、打架斗殴或者因其它违法行为造成伤害的；
（4） 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药，**医疗事故**（见释义7.5）或者其他责任事故造成伤害的；
（5） 被保险人**酒后驾驶**（见释义7.6），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义7.7），或驾驶**无有效行驶证**（见释义7.8）的机动车；
（6） 在非医疗机构就医的；
（7） 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
（8） 核爆炸、核辐射或核污染；
（9） 被保险人所参加的社会基本医疗保险所在地、或本附加险合同约定地区的政府医疗保险行政管理部门规定的不纳入社会基本医疗保险基金支付范围的、不予承担的疾病治疗费用、不予支付诊疗项目和药品费用；
（10） 被保险人所参加的社会基本医疗保险所在地、或本附加险合同约定地区的政府医疗保险行政管理部门规定的应由生育保险基金、工伤保险基金支付的费用；
（11） 本附加险合同特别约定的其它事项。

发生上述事项导致被保险人发生保险事故的,我们对该被保险人的保险责任终止，且不退还**未满期净保费**（见释义7.9）。

❸ 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人 本附加险合同“公共门急诊医疗保险金”的受益人为被保险人本人。本公司不接受其他的指定或变更。

3.2 保险事故通知 您或受益人应于保险事故发生之日起10日内通知本公司。**如果您或受益人故意或者因重大过失未及时通知，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**，但我们通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者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

公共门急诊医疗保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理:
由该项保险金受益人或委托代理人填写保险金给付申请书,并须提供下列证明和资料:

（1） 有效的保险合同原件;
（2） 医疗费用原始凭证、社会基本医疗保险报销凭证等原始报销凭证;
（3） 医疗机构出具的被保险人的病历、医疗诊断书、处方等;

（4） 受益人的**有效身份证件**（见释义7.10）；

（5） 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人身份证明。

保险金申请的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。

3.4 保险金给付

（1） 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。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。

（2） 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。前述“损失”是指逾期支付保险金的利息损失，该利息根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算。

（3） 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。

（4） 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。

3.5 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。

❹ 如何交纳保险费

4.1 保险费的交纳 您应当在本附加险合同的约定交费日期一次性交清保险费。保险期间不满1年的，本公司按**短期保费**（见释义7.11）收取保险费。

4.2 地域性差异 本险种的费率将根据不同销售地域的保险事故发生率和医疗消费水平作适当调整。

4.3 有无社保的差异 本险种的费率将根据被保险人是否参与社会基本医疗保险作适当调整。

❺ 如何解除保险合同

5.1 合同解除 投保人于本附加险合同生效后，可以以书面形式通知本公司要求解除本附加险合同。要求解除本附加险合同时投保人应提供下列文件和资料：

（1） 加盖投保人公章的保全申请书；

（2） 本附加险合同及相关凭证的原件；

（3） 经办人的有效身份证明。

自我们收到保全申请书之日起，本附加险合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起30日内向您退还未满期净保费；但已发生保险金给付的，则不

退还未满期净保费。

您解除本附加险合同会遭受一定损失。

❻ 其它需要关注的事项

6.1 被保险人变动

（1） 因人员变动需要增加被保险人的，您应书面通知本公司，我们于审核同意后的次日零时起开始承担所有保险责任。

（2） 因被保险人**离职**(见释义7.12)或其它原因需要退出本附加险合同的，您应书面通知本公司，我们对该被保险人承担的所有保险责任自通知到达之日24时起终止。如您要求的减少被保险人日期在通知到达日之后，我们对该被保险人的所有保险责任自您要求的减少被保险人日期的24时起终止。

（3） 因被保险人变动致使本附加险合同的被保险人总人数少于5人，或实际投保人数占团体具有投保资格的总人数的比例低于75%时，我们有权解除本附加险合同并向您退还未满期净保费；但若已发生保险金给付，则不退还未满期净保费。

6.2 特别提示

主险合同效力终止，本附加险合同效力终止；主险合同无效，本附加险合同无效。

6.3 适用主险合同条款

（1） 明确说明与如实告知

（2） 合同解除权的限制

（3） 合同内容变更

（4） 联络方式变更

（5） 争议处理

本附加险合同未约定的事项，以主险合同为准。主险合同与本附加险合同有抵触的，以本附加险合同为准。

❼ 释义

7.1 意外伤害

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故。猝死不属于意外伤害。

7.2 医疗机构

与被保险人已投保的本公司其它门急诊费用团体医疗保险产品中“医院”或“社保定点医疗机构”的定义保持一致。

7.3 医疗费用

指符合投保地社会基本医疗保险支付范围(不包括自费和部分自负项目及药品)规定的、合理且必要的医疗费用。包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。

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 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，因过失造成患者人身损害的事故。

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） 持学习驾驶证在高速公路上驾车;
（7） 公安交通管理部门规定的其它无有效驾驶证驾驶的情况。

事故发生时法律法规的相关规定与上述释义不符的，以事故发生时的法律法规为准。

7.8 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）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.9 未满期净保费 未满期净保费= 保险费 × 0.75 ×（1 − 保单经过月数/保险期间月数），经过月数不足 1 月的按 1 月计算。

7.10 有效身份证件 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、护照、军人证等。

7.11 短期保费 短期保费=保险费 × 收费比例。收费比例详见附表一。

7.12 离职 指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。

附表一:

短期保费收费比例表

保险期限（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
收费比例	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

注：保险期间不满 1 个月的，按 1 个月计算。保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算;保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推。