



和谐健康[2013]医疗保险009号
请扫描以查询验证条款

和谐附加意外伤害医疗保险条款

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

签收合同之日起 10 天(即犹豫期)内您若要求解除合同,我们无息退还您所交风险保险费.....	1.4
您有解除合同的权利.....	1.5
本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.3
本附加险合同保证续保,保证续保期间为 5 年.....	2.5

您应当特别注意的事项

退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....	1.5
在某些情况下,本公司不承担保险责任.....	2.4
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	6.3
您有如实告知的义务.....	6.3
本公司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 投保年龄 1.3 合同成立与生效和保险责任开始 1.4 犹豫期 1.5 您解除合同的手续及风险	3. 如何申请领取保险金 3.1 保险金受益人 3.2 保险金申请 4. 如何交纳风险保险费 4.1 风险保险费的交纳 4.2 风险保险费的调整 5. 合同效力的中止及恢复 5.1 合同效力中止 5.2 合同效力恢复 6. 其他事项 6.1 未还款项 6.2 特别提示 6.3 适用主险合同条款	7. 释义 7.1 周岁 7.2 风险保险费 7.3 有效身份证件 7.4 未满期净保费 7.5 意外伤害 7.6 医院 7.7 医疗费用 7.8 社会基本医疗保险 7.9 非处方药
---	---	---

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。

① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐附加意外伤害医疗保险合同（以下简称“本附加险合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、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 投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见释义 7.1）计算。
- 1.3 合同成立与生效和保险责任开始** 您提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立，合同成立日期在保险单上载明。
自本附加险合同成立、本公司收取**风险保险费**（见释义 7.2）并签发保险单的次日零时起本附加险合同生效。
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。
- 1.4 犹豫期** 与主险合同保持一致。
- 1.5 您解除合同的手续及风险** 如您在犹豫期后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）本附加险合同原件；
（2）您的**有效身份证件**（见释义 7.3）。
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 日内向您退还保险单的**未到期净保费**（见释义 7.4）。
您在犹豫期后解除合同会有一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加险合同的保险金额由您与我们在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加险合同的保险期间为一年，最高可续保至被保险人年满 70 周岁的保单年度末，但另有约定的除外。
- 2.3 保险责任** 在本附加险合同保险期间内，本公司承担如下保险责任：
意外伤害医疗保险金 被保险人因遭受**意外伤害**（见释义 7.5）事故在**医院**（见释义 7.6）接受治疗，对每次意外伤害事故发生之日起 180 天内（含第 180 天）已实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地社会基本医疗保险规定的、合理的**医疗费用**（见释义 7.7），我们根据被保险人发生保险事故时是否享有**社会基本医疗保险**（见释义 7.8）或公费医疗保障，按如下方式进行赔付：
发生保险事故时，若被保险人享有社会基本医疗保险或公费医疗保障，我们按被保险人实际支出的医疗费用中、超过人民币 100 元部分的 100% 给付“意外伤害医疗保险金”。
发生保险事故时，若被保险人已不享有社会基本医疗保险或公费医疗保障，我们按被保险人实际支出的医疗费用中、超过人民币 100 元部分的 80% 给付“意外伤害医疗保险金”。
若因意外事故急救，首诊未在上述医院治疗，需要在治疗 3 日内转到上述医院。被保险人因同一意外伤害在医院接受多次治疗的，我们在计算意外伤害医疗保险金时只扣除一次人民币 100 元。

每一保单年度内，意外伤害医疗保险金的给付以本附加险合同约定的保险金额为限；在每个保证续保期间内，我们累计给付金额均以本附加险合同约定的保险金额的 300% 为限。

- 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。
- 2.4 责任免除** 因下列情形之一，导致被保险人发生医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：
- (1) 主险合同中所列责任免除情况；
 - (2) 被保险人因医疗事故、药物过敏或精神疾患（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）导致的伤害；
 - (3) 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**（见释义 7.9）不在此限；
 - (4) 被保险人怀孕、流产、节育、分娩（含剖宫产）、不孕不育治疗、人工受精以及由以上原因导致的并发症；
 - (5) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复、视力矫正、矫形手术、美容手术、整形手术；
 - (6) 保险单中特别约定的其他事项。
- 2.5 保证续保期间** 自您首次投保本附加险合同或非连续投保本附加险合同的生效日起，每 5 年为一保证续保期间，在保证续保期间内您享有保证续保权。
- 2.6 保证续保** 在保证续保期间内，如果主险合同有效、主险合同按时交纳保险费，且您在本附加险合同届满前 30 日前未提出不续保申请，本公司视为您已申请续保本附加险合同，本公司将保证续保。您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付风险保险费。
- 2.7 保证续保期间届满后的续保** 保证续保期间届满时，如果主险合同有效、主险合同按时交纳保险费，且您在本附加险合同届满前 30 日前未提出不续保申请，本公司视为您已申请续保本附加险合同，本公司会审核被保险人是否符合续保条件。
如果本公司审核同意您续保，则进入下一个保证续保期间，您应于每个保险期间届满时，按续保时对应的费率向本公司支付风险保险费，本附加险合同将继续有效。
如果本公司不接受续保或须附加条件续保，本公司会在本附加险合同保险期间届满前以书面形式通知您。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人** 本附加险合同“意外伤害医疗保险金”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 保险金申请** 在申请保险金时，您必须先按社会基本医疗保险或公费医疗有关规定进行医疗费用报销，之后请按照下列方式办理：
- 意外伤害医疗保险金申请 由该项保险金受益人或其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) 本附加险合同原件；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 医疗费用收据原件、医疗费用清单、医疗费用结算单或社会基本医疗保险

- 险结算清单原件等原始报销凭证；
- (4) 医院出具的被保险人的病历、医疗诊断书、处方等；
 - (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因有关的其他证明和资料。

以上保险金申请，若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人有效身份证件等文件。

以上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。

4 如何交纳风险保险费

- 4.1 **风险保险费的交纳** 本附加险合同作为主险合同的一部分，其风险保险费将计入主险合同的风险保险费，从主险个人账户中一并扣除，不可分解。
- 4.2 **风险保险费的调整** 因为确定本附加合同风险保险费所使用的意外医疗发生率等定价基础可能在未来发生变化，因此本公司保留对风险保险费进行调整的权利。假若需要进行费率调整，本公司将在开始调整费率前向国务院保险监督管理机构上报费率调整方案。调整方案获批后，本公司会向您发放客户通知书，告知您开始执行新费率标准的时间、方式以及调整费率的原因。为保持公平性，风险保险费的调整将针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

5 合同效力的中止及恢复

- 5.1 **合同效力中止** 从主险合同未按时交纳保险费 60 天后的次日零时起，若主险合同仍然有效，本附加险合同效力中止。
- 5.2 **合同效力恢复** 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司审核通过后，在您按主险合同规定交纳保险费之日起，本附加险合同效力恢复。

6 其他事项

- 6.1 **未还款项** 本公司在给付各项保险金、未到期净保费或返还风险保险费时，如果您有其他未还清款项，本公司会在扣除上述欠款及应付利息后给付。但本附加险合同另有约定的除外。
- 6.2 **特别提示** 当本附加险合同条款与主险合同条款内容不一致时，以本附加险合同条款中的规定为准；本附加险合同条款中未约定的事项，以主险合同条款中的规定为准。
主险合同失效，本附加险合同亦失效；主险合同终止，本附加险合同亦终止。
- 6.3 **适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：
 - (1) 保险事故通知
 - (2) 保险金给付
 - (3) 明确说明与如实告知
 - (4) 合同解除权的限制
 - (5) 合同内容变更
 - (6) 年龄性别错误
 - (7) 诉讼时效
 - (8) 争议处理

7 释义

- 7.1 周岁** 指按法定身份证明文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。
- 7.2 风险保险费** 风险保险费是保单保险责任的保障成本，通过扣除主险合同个人账户的方式按月收取，并根据“保险金额×风险保险费率”进行计算。
- 7.3 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。
- 7.4 未到期净保费** 未到期净保费=当月风险保险费×0.8×（1-保单当月经过日数/当月实际天数）
- 7.5 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。
- 7.6 医院** 指在中华人民共和国境内拥有合法经营执照的，有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的符合中华人民共和国卫生部规格标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。若本附加险合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。
- 7.7 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。
- 7.8 社会基本医疗保险** 本附加险合同所称的社会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、新型农村合作医疗保险等中华人民共和国政府举办的基本医疗保障项目。
- 7.9 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。