



请扫描以查询验证条款

附件 2-4

英大附加出行无忧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，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.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....4.2

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
- ❖ 您应当按约定交纳保险费.....3.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....4.2
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们.....5.2
- ❖ 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。

条款目录

- | | | |
|----------------|----------------|-------------------|
| 1 您与我们的附加合同 | 5.1 受益人指定与变更 | 7.9 肇事逃逸 |
| 1.1 附加合同说明 | 5.2 保险事故通知 | 7.10 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 1.2 附加合同构成 | 5.3 保险金申请时效 | 7.11 潜水 |
| 1.3 附加合同生效 | 5.4 保险金申请 | 7.12 攀岩 |
| 2 您获得的保障 | 5.5 保险金给付 | 7.13 探险 |
| 2.1 基本保险金额 | 6 您需要注意的其他事项 | 7.14 武术比赛 |
| 2.2 保险期间 | 6.1 投保年龄范围 | 7.15 特技表演 |
| 2.3 保险责任 | 6.2 职业变更 | 7.16 有效身份证件 |
| 2.4 补偿原则 | 6.3 附加合同的终止 | 7.17 现金价值 |
| 2.5 责任免除 | 7 您需要了解的重要术语 | 7.18 不可抗力 |
| 2.6 其他免责条款 | 7.1 意外伤害 | 7.19 周岁 |
| 3 您的义务 | 7.2 我们认可的医院 | 7.20 未满期保险费 |
| 3.1 保险费的交纳 | 7.3 医疗必需且合理 | |
| 3.2 如实告知 | 7.4 基本医疗保险 | |
| 4 您对本附加合同拥有的权利 | 7.5 醉酒 | |
| 4.1 不保证续保 | 7.6 酒后驾驶 | |
| 4.2 附加合同的解除 | 7.7 无合法有效驾驶证驾驶 | |
| 5 如何申请领取保险金 | 7.8 无合法有效行驶证 | |

英大泰和人寿保险股份有限公司

英大附加出行无忧意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”“我们公司”均指英大泰和人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的附加合同

- | | | |
|-----|--------|---|
| 1.1 | 附加合同说明 | 英大附加出行无忧意外伤害医疗保险合同（以下简称本附加合同）附加于主保险合同（以下简称主合同）投保。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。 |
| 1.2 | 附加合同构成 | 本附加合同由保险单及所附条款、声明、批注、批单，以及与本附加合同有关的投保单、健康声明书和其他书面协议共同构成。 |
| 1.3 | 附加合同生效 | <p>本附加合同以我们同意承保、收取保险费并签发保险单或批注为生效条件，生效日载明于保险单上。</p> <p>我们自本附加合同生效日零时开始承担本附加合同约定的保险责任。</p> |

② 您获得的保障

- | | | |
|-----|--------|---|
| 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不超过一年。 |
| 2.3 | 保险责任 | <p>被保险人在本附加合同有效期内遭受意外伤害（见 7.1），并自意外伤害发生之日起 180 日内，以该意外伤害为直接且单独原因在我们认可的医院（见 7.2）内进行治疗，我们就其实际发生并支付的、医疗必需且合理（见 7.3）的、并符合当地基本医疗保险（见 7.4）基金支付范围的自付的医疗费用，承担保险责任：</p> <p>一、如果在申请该次意外伤害医疗保险金前先通过基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿，我们对剩余部分在扣除免赔额 50 元后，按 95%的比例给付意外伤害医疗保险金。</p> <p>二、如果在申请该次意外伤害医疗保险金前未通过基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿，我们在扣除免赔额100元后，按90%的比例给付意外伤害医疗保险金。</p> <p>在本附加合同有效期内，意外伤害医疗保险金累计给付金额以本附加合同约定的基本保险金额为限。</p> |

2.4	补偿原则	我们给付保险金时，若被保险人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基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗或包括我们在内的任何商业保险机构的其他费用补偿型医疗保险等其他途径获得了补偿或赔偿，则我们公司给付的保险金与被保险人获得的补偿或赔偿金额之和，以不超过被保险人实际发生的医疗费用为限。
2.5	责任免除	因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用的，我们不承担保险责任： 一、投保人对被保险人的故意行为； 二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、醉酒（见 7.5）、斗殴、自杀、故意自伤； 三、被保险人服用、吸食或注射毒品； 四、被保险人酒后驾驶（见 7.6）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.7）、驾驶无合法有效行驶证（见 7.8）的机动车、肇事逃逸（见 7.9）； 五、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.10）； 六、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、恐怖活动； 七、核爆炸、核辐射或核污染； 八、精神疾病和行为障碍（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）； 九、被保险人因流产、怀孕（含宫外孕）、分娩（含难产）、药物过敏、食物中毒或医疗事故导致的伤害； 十、被保险人进行美容手术、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、先天性疾病治疗、先天性畸形治疗、康复性治疗、物理治疗或心理治疗； 十一、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物； 十二、细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）； 十三、被保险人患腰椎间盘突出症； 十四、被保险人参加潜水（见 7.11）、跳伞、攀岩（见 7.12）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 7.13）、摔跤、武术比赛（见 7.14）、特技表演（见 7.15）、赛马、赛车等高风险运动。 十五、不属于当地基本医疗保险基金支付范围的医疗费用。
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我们公司责任的条款，详见“3.2 如实告知”、“5.2 保险事故通知”、“6.2 职业变更”、“7 您需要了解的重要术语”中突出显示的内容。

③ 您的义务

3.1	保险费的交纳	本附加合同的保险费须一次性交清。
-----	--------	------------------

3.2	如实告知	在订立本附加合同时，我们会向您说明本附加合同的条款内容。对本附加合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。 您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。 前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。 您故意不履行如实告知义务的，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。 您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
-----	------	---

④

您对本附加合同拥有的权利

4.1	不保证续保	本产品为不保证续保合同，保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向我们公司申请投保本产品，并经我们公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。需交纳的保险费根据重新投保本产品时被保险人的职业等级、保险期间和基本保险金额来确定。 您的重新投保申请需经我们审核后确定是否同意承保，如果我们不同意您为被保险人重新投保，本附加合同自期满日的24时起效力终止。每次重新投保均遵循以上规则。 发生下列情况之一的，本附加合同不再接受重新投保申请： 一、本产品已停售； 二、被保险人身故； 三、本附加合同因条款所列其他情况导致对被保险人保险责任终止。
4.2	附加合同的解除	在本附加合同保险期间内，如未发生保险金给付，您可以书面申请解除本附加合同，并向我们提供下列证明和资料： 一、保险合同； 二、解除合同申请书； 三、您的有效身份证件（见 7.16）。

自我们收到上述证明和资料之日起，本附加合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起三十日内退还本附加合同终止之日的**现金价值**（见 7.17）。

⑤ 如何申请领取保险金		
5.1	受益人指定与变更	除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。
5.2	保险事故通知	您、被保险人或者受益人应在知道保险事故发生之日起十日内通知我们，但因 不可抗力 （见 7.18）导致的迟延除外。 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，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。
5.3	保险金申请时效	受益人及其他有权领取保险金的人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。
5.4	保险金申请	由受益人作为申请人，填写给付申请书，并凭下列证明和资料向我们申请给付保险金： 一、给付申请书； 二、保险合同或其他保险凭证； 三、受益人有效身份证件、银行存折（卡）； 四、我们认可的医院出具的诊断证明书、住院证明、医疗费用原始单据及出院小结原始件、门诊病史资料、手术证明等文件、医疗费用清单等文件； 五、若被保险人参加了基本医疗保险或公费医疗，则须提供基本医疗保险或公费医疗医疗费用报销分割单原件； 六、若被保险人从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径获得补偿的凭证原件； 七、与确认保险事故的时间、性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。 如果委托他人领取保险金，受托人除提供上述所有证明和资料外，必须另行出具有委托人亲笔签字的授权委托书和受托人有效身份证件。
5.5	保险金给付	我们在收到保险金给付申请书等证明和资料后，会及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本附加合同另有约定的除外。我们会将核定结果通知申请人。对属于保险责任的，在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本附加合同对给付保险金的期限有约定的，我们按照约定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三日内向申请人发出拒绝给

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等证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以给付，在最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

⑥ 您需要关注的其他事项

- 6.1 投保年龄范围 指您投保时被保险人的**周岁**（见 7.19）年龄，本附加合同接受的被保险人的投保年龄为 3 周岁至 60 周岁。
- 6.2 职业变更 在本附加合同有效期内，被保险人职业变更的，您或被保险人应于变更之日起十日内以书面形式通知我们。
- 一、若被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度降低的，我们自收到通知之日起，按其实际保险费与应交保险费的差额退还**未到期保险费**（见 7.20）；
- 若被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度增加的，我们自收到通知后，按变更前后保险费的差额向您增收自被保险人职业变更之日起的未到期保险费；
- 若被保险人变更后的职业不在我们承保范围之内者，则本附加合同自职业变更之日起终止，我们将在收到被保险人职业变更的通知后解除本附加合同并退还被保险人职业变更之日的现金价值。
- 二、若您和被保险人均未能就被保险人的职业变更情况以书面形式通知我们，并且被保险人变更后的职业按职业分类属于危险程度增加的，当被保险人发生保险责任范围内的保险事故，我们在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；被保险人变更后的职业不在我们承保范围之内者，我们公司不承担给付保险金的责任，但退还被保险人职业变更之日的现金价值。
- 6.3 附加合同的终止 出现下列情况之一时，本附加合同效力终止：
- 一、主合同失效、解除、终止或期满；
- 二、您申请解除本附加合同；
- 三、本附加合同保险期间届满；
- 四、主合同变更为减额交清保险；
- 五、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

⑦ 您需要了解的重要术语

- 7.1 意外伤害 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 7.2 我们认可的医 指在本附加合同中列明的医院。本附加合同未列明的，则指国家卫生

	院	行政部门评定的二级或二级以上公立医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。
7.3	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。
7.4	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。
7.5	醉酒	指经检测或鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于 80 毫克。
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	指发生保险事故时符合下列情形之一的： 一、没有驾驶证驾驶； 二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆； 三、持审验不合格的驾驶证驾驶； 四、未经公安机关交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶； 五、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； 六、公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
7.8	无合法有效行驶证	指发生保险事故时机动车符合下列情形之一的： 一、没有公安机关交通管理部门核发的行驶证、机动车号牌或检验合格标志； 二、安全技术检验不合格、未按期或未按规定进行安全技术检验； 三、在停驶期间行驶； 四、使用伪造的、变造的或其他机动车的行驶证、号牌或检验合格标

志；

五、未经公安机关交通管理部门同意，拼装机动车或改变机动车已登记的结构、构造或特征；

六、公安机关交通管理部门规定的其他无合法有效行驶证证件的情况。

7.9	肇事逃逸	指交通肇事后，被保险人为逃避法律责任而逃离事故现场的行为；但被保险人为了逃避对其本人的人身侵害，逃离现场并于事故发生后立即在最近的报案点报案，且距事故发生时最长时间不超过四小时的主动报案者，不在此列。肇事逃逸需经公安部门认定。
7.10	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征，英文缩写为 AIDS。 在人体血液或其他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。
7.11	潜水	指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
7.12	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7.13	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，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
7.14	武术比赛	指两人或两人以上对抗柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
7.15	特技表演	指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
7.16	有效身份证件	指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、营业执照等。
7.17	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。现金价值计算公式如下： $\text{现金价值} = \text{保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - m/n)$ ，其中，m 为本附加合同已生效天数，n 为附加本合同保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。
7.18	不可抗力	指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
7.19	周岁	以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础，按出生后所经过的整年计算，不满一整年的部分不计。例如，出生日期为 2007 年 11 月 1 日，2007 年 11 月 1 日至 2008 年 10 月 31 日期间为 0 周岁，2008 年 11 月 1 日至 2009 年 10 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
7.20	未到期保险费	其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1 - m/n)$ ”，其中，m 为本附加合同已生效天数，n 为本附加合同保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。