



请扫描以查询验证条款

# 英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



### 投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....2. 2
- ❖ 投保人有退保的权利.....5. 1



### 投保人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. 4、2. 5
- ❖ 投保人应当按约定交纳保险费.....3. 3
- ❖ 保险事故发生后请及时通知我们.....4. 1
- ❖ 退保会造成一定的损失，请慎重决策.....5. 1



条款是保险合同的重要内容，请仔细阅读本条款。



### 条款目录

#### 1 投保人与我们的附加合同

- 1.1 附加合同说明
- 1.2 附加合同构成
- 1.3 投保范围

#### 2 保险责任与责任免除

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 补偿原则
- 2.4 责任免除
- 2.5 其他免责条款

#### 3 保险期间与保险费

- 3.1 保险期间
- 3.2 不保证续保
- 3.3 保险费

#### 4 保险金申请

- 4.1 保险事故通知
- 4.2 保险金申请时效
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金给付

#### 5 合同解除与效力终止

- 5.1 解除合同
- 5.2 附加合同效力终止

#### 6 一般条款

- 6.1 职业变更
- 6.2 受益人的指定与变更

# 英大泰和人寿保险股份有限公司

## 英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险条款

在本条款中，“我们”“我们公司”均指英大泰和人寿保险股份有限公司。

### ① 投保人与我们的附加合同

- 1.1 附加合同说明 英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险合同（以下简称本附加合同），依主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经我们同意而订立。本附加合同须附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同，本附加合同未约定事项，以主合同为准。若主合同与本附加合同条款不一致，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其所附条款、投保单、被保险人名册、变更申请书、声明、批注、批单及其他保险凭证、与本附加合同有关的投保文件、书面协议构成。
- 1.3 投保范围 本附加合同的投保范围与主合同相同。

### ② 保险责任与责任免除

- 2.1 基本保险金额 每一被保险人的基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金基本保险金额、乙类个人自负部分意外医疗费用保险金基本保险金额（若有）和基本医疗保险支付范围外意外医疗费用保险金基本保险金额（若有）由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或其他保险凭证中载明。
- 2.2 保险责任 本附加合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。投保人可单独投保基本保险责任，也可在投保基本保险责任的基础上选择投保可选保险责任中的一项，但不可同时选择投保两项可选保险责任或仅投保可选保险责任。本附加合同的基本保险责任和可选保险责任由投保人在投保时与我们约定并在保险单上载明。

在本附加合同保险期间内且本附加合同有效，我们根据投保人在投保时与我们的约定承担下列保险责任：

2.2.1 基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金（基本保险责任） 被保险人遭受**意外伤害**<sup>1</sup>，并因该意外伤害在**我们认可的医院**<sup>2</sup>进行治疗，我们就该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致的实际发生并支付的、**医疗必需且合理**<sup>3</sup>的、符合**当地**<sup>4</sup>**基本医疗保险**<sup>5</sup>基金支付范围的医疗费用，在扣除约定的本项保险责任的免赔额后，按照约定的本项保险责任的给付比例给付基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金。免赔额和给付比例由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

若被保险人以有基本医疗保险或公费医疗身份投保，但未以有基本医疗保险和公费医疗身份就诊并结算，除另有约定外，我们将按照约定的本项保险责任给付比例的 60% 给付基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金。

在本附加合同保险期间内，我们对每一被保险人一次或累计给付的基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金，以约定的该被保险人的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的基本医疗保险支付范围内意外医疗费用保险金达到此限额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。

---

<sup>1</sup>**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。

**猝死不属于意外伤害**。

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以我们认可的医院的诊断或公安部门、司法机关的鉴定为准。

<sup>2</sup>**我们认可的医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上公立医院，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。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。

<sup>3</sup>**医疗必需且合理**：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：

- (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。

<sup>4</sup>**当地**：若被保险人有基本医疗保险或公费医疗，当地指被保险人的基本医疗保险或公费医疗关系所在地；若被保险人无基本医疗保险和公费医疗，当地指被保险人就诊医院所在地。

<sup>5</sup>**基本医疗保险**：指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（或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。《中华人民共和国社会保险法》如有更新、替代、补充的，以最新的文件为准。

- 2.2.2 乙类个人自负部分意外医疗费用保险金（可选保险责任一） 被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在我们认可的医院进行治疗，我们就该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致的实际发生并支付的、医疗必需且合理的、符合当地基本医疗保险乙类个人自负部分<sup>6</sup>的医疗费用，在扣除约定的本项保险责任的免赔额后，按照约定的本项保险责任的给付比例给付乙类个人自负部分意外医疗费用保险金。  
免赔额和给付比例由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明。  
在本附加合同保险期间内，我们对每一被保险人一次或累计给付的乙类个人自负部分意外医疗费用保险金，以约定的该被保险人的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的乙类个人自负部分意外医疗费用保险金达到此限额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。
- 2.2.3 基本医疗保险支付范围外意外医疗费用保险金（可选保险责任二） 被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在我们认可的医院进行治疗，我们就该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致的实际发生并支付的、医疗必需且合理的、不符合当地基本医疗保险基金支付范围的医疗费用，在扣除约定的本项保险责任的免赔额后，按照约定的本项保险责任的给付比例给付基本医疗保险支付范围外意外医疗费用保险金。  
免赔额和给付比例由投保人在投保时与我们约定，并在保险单上载明。  
在本附加合同保险期间内，我们对每一被保险人一次或累计给付的基本医疗保险支付范围外意外医疗费用保险金，以约定的该被保险人的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的基本医疗保险支付范围外意外医疗费用保险金达到此限额时，本附加合同对该被保险人的本项保险责任终止。
- 2.3 补偿原则 我们在本附加合同保险责任范围内给付各项医疗费用保险金，若被保险人已从其他途径（基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、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、工作单位等）获得了医疗费用补偿，则我们仅对被保险人实际发生并支付的医疗必需且合理的医疗费用扣除其已获医疗费用补偿后的余额按本附加合同的约定进行给付。被保险人从包括本附加合同在内的各种途径获得的医疗费用补偿金额总和不得超过被保险人实际发生的医疗必需且合理的医疗费用。基本医疗保险个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。
- 2.4 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：

---

<sup>6</sup>乙类个人自负部分：指被保险人使用的基本医疗保险目录范围内乙类项目中，由被保险人先行负担，不在基本医疗保险支付范围内的医疗费用。

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、醉酒<sup>7</sup>、斗殴、自杀、故意自伤；
- 三、被保险人服用、吸食、注射毒品<sup>8</sup>；
- 四、被保险人酒后驾驶<sup>9</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>10</sup>或驾驶无合法有效行驶证<sup>11</sup>的机动车；
- 五、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>12</sup>；
- 六、战争<sup>13</sup>、军事冲突<sup>14</sup>、暴乱<sup>15</sup>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《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（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、美容治疗、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、洁牙、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、被保险人的椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘

<sup>7</sup> **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。

<sup>8</sup> **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。

<sup>9</sup> **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。

<sup>10</sup> **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- （1）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （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。

<sup>11</sup> **无合法有效行驶证**：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。

<sup>12</sup> **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。

<sup>13</sup> **战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

<sup>14</sup> **军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

<sup>15</sup> **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

脱出、游离型椎间盘等类型)；

十三、被保险人参加潜水<sup>16</sup>、跳伞、攀岩<sup>17</sup>、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险<sup>18</sup>、摔跤、武术比赛<sup>19</sup>、特技表演<sup>20</sup>、赛马、赛车等高风险运动；

十四、医用康复器械<sup>21</sup>、体外或者植入的医疗辅助装置或者用具（义齿、义肢、义眼、义乳、眼镜或者隐性眼镜等）及其安装费用。

## 2.5 其他免责条款

除“2.4 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“2.2 保险责任”、“2.3 补偿原则”、“4.1 保险事故通知”、“6.1 职业变更”及脚注注释中突出显示的免除或者减轻我们责任的内容。

## 3 保险期间与保险费

### 3.1 保险期间

本附加合同的保险期间不超过一年。

除另有约定外，若本附加合同依法成立且投保人已交付保险费，本附加合同自生效日零时起开始生效，生效日载明于保险单上。除另有约定外，我们所承担的保险责任自本附加合同生效日零时起开始，至保险期间届满时终止。

### 3.2 不保证续保

本附加合同为不保证续保合同。

保险期间届满前，投保人需要重新向我们申请投保本保险产品，经我们审核同意并收到投保人向我们公司交纳的保险费后，获得新的保险合同。

发生下列情形之一的，本附加合同不再接受重新投保申请：

1. 本保险产品已停售；
2. 被保险人人数不满足投保团体保险要求的。

### 3.3 保险费

除另有约定外，保险费由投保人在投保时一次交清。

本附加合同的保险费在投保时根据被保险人参加基本医疗保险或公费医

<sup>16</sup> **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。

<sup>17</sup> **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>18</sup> **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。

<sup>19</sup> **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。

<sup>20</sup> **特技表演**：指马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

<sup>21</sup> **医用康复器械**：指医用康复器械类医疗器械，主要有认知言语视听障碍康复设备、运动康复训练器械、助行器械、矫形固定器械，具体以中华人民共和国国家食品药品监督管理总局发布的 2017 年底 104 号公告中《医疗器械分类目录》第 19 章医用康复器械产品类别为准。

疗的情况、职业类别、免赔额、给付比例和基本保险金额等因素确定。

#### ④ 保险金申请

- 4.1 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当及时通知我们。  
如果投保人、被保险人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保险责任，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。
- 4.2 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2年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。
- 4.3 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：  
1. 给付申请书；  
2. 保险合同或其他保险凭证；  
3. 受益人**有效身份证件**<sup>22</sup>、银行存折（卡）；  
4. 我们认可的医院出具的诊断证明书、住院证明、住院病历、医疗费用原始单据、医疗费用清单、结算明细表及出院小结、门诊病史资料、手术证明等文件；  
5. 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；  
6. 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。
- 4.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。  
经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的

<sup>22</sup>**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。

协议后10日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，将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，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以给付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## 5 合同解除与效力终止

- 5.1 解除合同
- 在本附加合同保险期间内，如未发生保险金给付，投保人可以提供下列证明和资料申请解除本附加合同：
1. 解除合同申请书；
  2. 保险合同及其他保险凭证；
  3. 表明被保险人已知悉解除本附加合同事宜的证明文件。
- 本附加合同自我们收到上述证明和资料时终止。我们在收到上述证明和资料之日起30日内退还本附加合同终止之日本附加合同项下各被保险人的**现金价值**<sup>23</sup>。
- 投保人解除合同可能会遭受一定的损失。**
- 5.2 附加合同效力终止
- 出现下列情况之一时，本附加合同效力终止：
- 一、主合同终止；
  - 二、投保人申请解除本附加合同；
  - 三、主合同或本附加合同约定的其他终止情形。

## 6 一般条款

- 6.1 职业变更
- 在本附加合同保险期间内，被保险人职业变更的，投保人或被保险人应于变更之日起10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，我们于收

<sup>23</sup> **现金价值：**对于本附加合同项下未发生保险金给付的被保险人，现金价值为该被保险人项下的保险费×(1-25%)×(1-m/n)，其中，m为保险已经过的天数，n为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算；对于本附加合同项下已发生保险金给付的被保险人，现金价值为零。

到通知后，退还实交保险费与应交保险费自该被保险人职业变更之日起对应的**未满期保险费**<sup>24</sup>的差额；

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，我们于收到通知后，增收应交保险费与实交保险费自该被保险人职业变更之日起对应的**未满期保险费**的差额；

若被保险人变更后的职业不在我们承保范围之内者，本附加合同对该被保险人所负保险责任终止，我们将在收到变更通知后退还该被保险人职业变更之日的现金价值。

二、若投保人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，我们不承担给付保险金的责任，但退还该被保险人职业变更之日的现金价值。

6.2 受益人的指定与变更 除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

---

<sup>24</sup>**未满期保险费**：未满期保险费为被保险人项下的保险费 $\times (1-m/n)$ ，其中， $m$ 为保险已经过的天数， $n$ 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。