

英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险

产品说明

- 在本产品说明中，“我们”“我们公司”均指英大泰和人寿保险股份有限公司。
- 本产品说明中所称本附加合同指《英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险》合同。
- 《英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险》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。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。
- 本资料为保险产品说明，具体内容以《英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险》条款为准。
- 为方便投保人了解和购买本保险，请仔细阅读本产品说明。

一、产品条款备案名称

英大人寿附加康安意外伤害团体医疗保险

二、保障范围

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：

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，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。

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。

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。

三、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。

四、投保范围

本附加合同的投保范围与主合同相同。

五、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。

六、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缴纳的保险费后，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。

七、基本保险金额及保险费

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. 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。

八、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：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2. 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施、醉酒、斗殴、自杀、故意自伤；
3. 被保险人服用、吸食、注射毒品；
4. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
5. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖活动；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 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）；
9. 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；
10. 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；
11. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
12. 被保险人的椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
13. 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
14. 医用康复器械、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。

除上述“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，详见产品条款“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。