



请扫描以查询验证条款

泰康附加世纪泰康门急诊团体医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，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

- ❖ 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3
- ❖ 投保人有退保的权利..... 5.1



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加合同的保险期间为1年..... 2.2
- ❖ 本公司给付保险金时遵循补偿原则..... 2.4
- ❖ 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，请投保人及时通知本公司..... 3.2
- ❖ 投保人有如实告知的义务..... 6.2
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识..... 7



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

- | | | |
|-------------|-------------------|----------------|
| 1. 合同的订立 | 4.1 保险费的交纳 | 7.5 康复治疗 |
| 1.1 合同构成 | 5. 合同解除 | 7.6 牙齿治疗 |
| 1.2 合同成立及生效 | 5.1 解除合同的手续及风险 | 7.7 毒品 |
| 2. 提供的保障 | 6. 其他需要关注的事项 | 7.8 酒后驾驶 |
| 2.1 保险金额 | 6.1 效力终止 | 7.9 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2.2 保险期间 | 6.2 明确说明与如实告知 | 7.10 无有效行驶证 |
| 2.3 保险责任 | 6.3 年龄性别错误 | 7.11 机动车 |
| 2.4 补偿原则 | 6.4 被保险人变动 | 7.12 潜水 |
| 2.5 责任免除 | 6.5 合同内容变更 | 7.13 攀岩 |
| 3. 保险金的申请 | 6.6 联系方式变更 | 7.14 探险 |
| 3.1 受益人 | 6.7 争议处理 | 7.15 武术比赛 |
| 3.2 保险事故通知 | 7. 释义 | 7.16 特技表演 |
| 3.3 保险金申请 | 7.1 医院 | 7.17 有效身份证件 |
| 3.4 保险金给付 | 7.2 门急诊 | 7.18 未到期净保险费 |
| 3.5 诉讼时效 | 7.3 既往症 | |
| 4. 保险费的交纳 | 7.4 感染艾滋病病毒或者患艾滋病 | |

泰康人寿保险股份有限公司

泰康附加世纪泰康门急诊团体医疗保险条款

(2009年8月向中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“本公司”指在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司的分公司，“本附加合同”指投保人与本公司之间订立的“泰康附加世纪泰康门急诊团体医疗保险合同”。

1. 合同的订立

- 1.1 合同构成** 本附加合同由主保险合同（以下简称“主合同”）的投保人申请，经本公司同意，附加于主合同。
- 本附加合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。

2. 提供的保障

- 2.1 保险金额** 本附加合同项下各被保险人名下的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加合同的保险期间为1年，自本附加合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的24时止。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：
- 被保险人因疾病或者意外伤害在**医院**（见7.1）就诊而导致的合理**门急诊**（见7.2）医疗费用（符合投保地社会基本医疗保险规定），且发生在本附加合同保险期间内的前述门急诊医疗费用累计额超过约定的免赔额时，对超过免赔额以上的部分，本公司按约定的给付比例向该被保险人给付门急诊医疗保险金。
- 免赔额、给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 本公司对同一被保险人按本附加合同约定累计给付的门急诊医疗保险金数额之和以本附加合同项下该被保险人名下的保险金额为限。如果累计给付的门急诊医疗保险金数额达到本附加合同项下该被保险人名下的保险金额，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- 2.4 补偿原则** 本公司在向被保险人给付保险金时，如果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其它途径获得了补偿，且被保险人从其它途径获得的补偿金额与本公司按本附加合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从包括本附加合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费

用。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人在香港、澳门、台湾或者中国境外的国家、地区接受治疗；
- (2) 未书面告知的**既往症**(见 7.3)、保险单中特别约定的除外疾病；
- (3) 遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常(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)；
- (4) **感染艾滋病病毒或者患艾滋病**(见 7.4)、性病、精神和行为障碍(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)；
- (5) 不孕不育治疗、避孕、节育(含绝育)、子宫腔内妊娠、产前产后检查、流产、堕胎、分娩(含难产)、变性手术、人体试验、人工生殖，或者由前述任一原因引起的并发症；
- (6) 《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病(不含病毒性肝炎)，或者国家有关法律、法规、规范性法律文件规定的法定传染病。前述传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或者国家有关法律、法规、规范性法律文件的规定为准；
- (7) 疗养、**康复治疗**(见 7.5)、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**(见 7.6)、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (8) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (9) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (10) 被保险人醉酒，主动吸食或注射**毒品**(见 7.7)；
- (11) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (12) 被保险人**酒后驾驶**(见 7.8)、**无合法有效驾驶证驾驶**(见 7.9)、**驾驶无有效行驶证**(见 7.10)的**机动车**(见 7.11)；
- (13) 被保险人从事下列高风险运动：**潜水**(见 7.12)、**跳伞**、**攀岩**(见 7.13)、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险**(见 7.14)、**摔跤**、**武术比赛**(见 7.15)、**特技表演**(见 7.16)、赛马、赛车；
- (14) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染。

因上述情形之一导致被保险人发生医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任，本公司依本附加合同对该被保险人的责任继续有效。

3. 保险金的申请

- 3.1 **受益人** 除另有指定外，门急诊医疗保险金受益人为被保险人本人。不得指定被保险人及其近亲属以外的人为门急诊医疗保险金受益人。
- 3.2 **保险事故通知** 投保人或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。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，本公司对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司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** 在申请保险金时，门急诊医疗保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
- (1) 保险单或者保险凭证；
 - (2) 门急诊医疗保险金受益人的**有效身份证件**(见 7.17)；
 - (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单及病历。首次申请理赔时，应提供医院出具的被保险人在本附加合同保险期间内历次的诊断证明、医疗费用明细清单、病历及处方；
 - (4) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，本公司留存其原件。首次申请理赔时，应提供医院出具的被保险人在本附加合同保险期间内历次的医疗费用收据或者发票；
 - (5) 如果被保险人从其它途径获得了补偿，则须提供从其它途径报销的凭证，本公司留存其原件；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。
- 保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。
- 受益人或者继承人为未成年人或者无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为未成年人或者无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
- 3.4 保险金给付** 本公司在收到领取保险金申请书及本附加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，本公司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。
- 本公司未及时履行前款规定的义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照本公司确定的利率按单利计算，且本公司确定的利率不高于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。
- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 本公司在收到领取保险金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** 受益人向本公司申请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。

4. 保险费的交纳

-
- 4.1 保险费的交纳** 本附加合同的保险费在保险单上载明。
交费方式分为一次交、半年交和月交。

5. 合同解除

- 5.1 解除合同的后续及风险** 如果投保人要求解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料的原件：
- (1) 本附加合同；
 - (2) 投保人出具的加盖投保人法人公章（如果投保人不是法人，则为投保单位公章）的投保人授权书；
 - (3) 经办人的有效身份证件。
- 自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本附加合同项下未发生保险事故的被保险人名下的**未到期净保险费**（见 7.18）。
- 投保人解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 效力终止** 发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：
- (1) 主合同效力终止；
 - (2) 本附加合同约定的合同效力终止情况。
- 6.2 明确说明与如实告知** 订立本附加合同时，本公司应当明确说明本附加合同的内容，对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 本公司会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。
- 如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除或者部分解除本附加合同，合同解除权自本公司知道有解除事由之日起超过 30 日不行使而消灭。
- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本附加合同解除或者部分解除所涉及的全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果投保人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，对于本附加合同解除或者部分解除前发生的保险事故，本公司对本附加合同解除或者部分解除所涉及的本附加合同全部或者部分被保险人不承担给付保险金的责任，但应当向投保人退还相应的保险费。
- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.3 年龄性别错误** 投保人在申请投保时，应提供与被保险人有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别的资料，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人的保险责任，但向投保人退还本附加合同项下该被保险人名下的未到期净保险费，对于该被保险

人的保险责任终止前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。对前述被保险人的保险责任终止权自本公司知道有终止事由之日起超过30日不行使而消灭。

- (2) 投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交本附加合同项下该被保险人名下的保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
- (3) 投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司向投保人无息退还多收的本附加合同项下该被保险人名下的保险费。

6.4 被保险人变动 投保人需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司。本公司审核同意并对新增加的被保险人收取保险费后，对新增加的被保险人依本附加合同约定承担保险责任。本公司对该新增加的被保险人承担的保险责任的起始时间在保险单上载明。投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司。本公司对该被保险人的保险责任自投保人书面通知到达本公司之日的24时起终止；投保人在通知书中载明的变更被保险人日期如果晚于通知书送达本公司的日期，则本公司对该被保险人的保险责任自通知书中载明的变更被保险人日期的零时起终止。如果减少的被保险人未发生保险事故，本公司向投保人退还本附加合同项下该被保险人名下的未到期净保险费；如果减少的被保险人发生过保险事故，本公司无资金退还。

6.5 合同内容变更 在本附加合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

6.6 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本附加合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

6.7 争议处理 本附加合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (1) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 释义

7.1 医院 指中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似的医疗机构。

7.2 门急诊 指一般门诊和急诊。

7.3 既往症 指在合同生效日之前被保险人已患的疾病或者已有的症状。

- 7.4 **感染艾滋病病毒或者患艾滋病** 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。
在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。
- 7.5 **康复治疗** 指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。
- 7.6 **牙齿治疗** 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- 7.7 **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。
- 7.8 **酒后驾驶** 指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。
- 7.9 **无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格；
(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，或者不按指定时间、路线学习驾车。
- 7.10 **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) 未依法按时进行或者通过机动车安全技术检验。
- 7.11 **机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 7.12 **潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7.13 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.14 **探险** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.15 **武术比赛** 指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.16 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.17 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.18 **未到期净保险** 本附加合同项下某一被保险人名下的未到期净保险费的计算公式为：该被保险人

费

名下的保险费 \times (1-25%) \times (1-经过天数/365),“经过天数”是指从对该被保险人的保障期间生效之日至终止之日实际经过的天数,经过天数不足一天按一天计算。