



泰康附加驾驶乘务人员意外伤害团体医疗保险条款

请扫描以查询验证条款

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与主合同相同..... 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
- ❖ 主合同中的部分条款适用于本附加合同，请仔细阅读..... 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	3.2 保险事故通知	7. 释义
1.1 合同构成	3.3 保险金申请	7.1 交通工具
1.2 合同成立及生效	3.4 保险金给付	7.2 乘务人员
2. 提供的保障	3.5 诉讼时效	7.3 意外伤害
2.1 保险金额	4. 保险费的交纳	7.4 医院
2.2 保险期间	4.1 保险费的交纳	7.5 毒品
2.3 保险责任	5. 合同解除	7.6 酒后驾驶
2.4 补偿原则	5.1 解除合同的手续及风险	7.7 无合法有效驾驶证驾驶
2.5 责任免除	6. 其他需要关注的事项	7.8 无有效行驶证
3. 保险金的申请	6.1 效力终止	7.9 有效身份证件
3.1 受益人	6.2 适用主合同条款	7.10 未满期净保险费

泰康人寿保险股份有限公司

泰康附加驾驶乘务人员意外伤害团体医疗保险条款

(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“泰康附加驾驶乘务人员意外伤害团体医疗保险合同”。

1. 合同的订立

- 1.1 合同构成** 本附加合同由“泰康驾驶乘务人员团体意外伤害保险合同”（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** 除另有约定外，本附加合同须与主合同同时投保，本附加合同的成立日及生效日与主合同相同，并在保险单上载明。

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与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。
- 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：
- 被保险人作为驾驶人员持有公安交通管理部门发放的有效驾驶证，在驾驶本附加合同定义的**交通工具**(见7.1)时，或者被保险人作为**乘务人员**(见7.2)在本附加合同定义的交通工具运营过程中履行工作职责时遭受**意外伤害**(见7.3)事故，在**医院**(见7.4)接受治疗，从而发生属于本附加合同规定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），本公司在扣除免赔额后，对剩余部分的医疗费用按100%的比例向该被保险人给付意外伤害医疗保险金。
- 本附加合同的免赔额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗，如果累计医疗费用大于约定的免赔额，本公司在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次约定的免赔额；如果累计医疗费用小于约定的免赔额，本公司不承担给付保险金的责任。
- 被保险人因不同意外伤害在医院多次接受治疗，本公司在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次约定的免赔额。
- 被保险人在保险期间内因遭受意外伤害事故在医院接受治疗，且在本附加合同终止日治疗仍未结束的，对于在本附加合同终止日次日起15日内发生的门诊、急诊医疗费用及本附加合同终止日次日起90日内发生的住院医疗费用，本公司仍在本附加合同的保险责任范围内承担给付保险金的责任；对于本附加合同终止日次日起15日后发生的门诊、急诊医疗费用及本附加合同终止日次日起90日后发生的

住院医疗费用，本公司不再承担给付保险金的责任。

本附加合同中所规定的医疗费用是指符合投保地社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用，且各项医疗费用应与医师的医嘱和处方一致。不符合前述约定的医疗费用以及投保地社会基本医疗保险规定的完全自费医疗费用和部分自费医疗费用中属于自费部分的医疗费用，不属于本附加合同所规定的医疗费用范围，本公司不承担给付保险金的责任。

本公司对同一被保险人按本附加合同约定累计给付的意外伤害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。如果累计给付的意外伤害医疗保险金数额之和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承担的保险责任终止。

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) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 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者自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (4) 被保险人醉酒，主动吸食或者注射**毒品**（见 7.5）；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 7.6）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.7）、或者**驾驶无有效行驶证**（见 7.8）的本附加合同保障范围内的交通工具；
- (6) 被保险人精神和行为障碍（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）；
- (7) 被保险人违反道路交通安全管理规定超载驾驶；
- (8) 被保险人对交通工具进行人工直接供油；
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- (10) 核爆炸、核辐射或者核污染。

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，意外伤害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意外伤害医疗保险金受益人。

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，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) 受益人的**有效身份证件**(见 7.9)；
 - (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；
 - (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；
 - (5) 如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的入出院记录；
 - (6) 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；
 - (7) 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低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。投保人在投保时应一次性交纳本附加合同

的保险费。

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，则为投保人单位公章）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各被保险人名下的**未到期净保险费**（见 7.10）。

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 **适用主合同条款** 主合同订立的下列各项条款适用于本附加合同：

- (1) **明确说明与如实告知**；
- (2) 被保险人变动；
- (3) 合同内容变更；
- (4) 联系方式变更；
- (5) 争议处理。

7. 释义

7.1 **交通工具** 是指依法办理了有关审批登记、注册手续并按有关的法律、法规、管理规章、制度合法运营的交通工具，包括轨道交通（火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车）、市内公共汽车及电车、长途公共汽车、出租车、租用车、公务车和私家车。

7.2 **乘务人员** 指承运人所管辖的人员且在交通工具运营过程中履行工作职责者。

7.3 **意外伤害** 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人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**。

7.4 **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。

7.5 **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。

- 7.6 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。
- 7.7 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。
- 7.8 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。
- 7.9 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。
- 7.10 未满期净保险费** 本附加合同项下某一被保险人名下的未满期净保险费的计算公式为：该被保险人名下的保险费 $\times 75\% \times n/m$ ，其中 m 指对该被保险人的保障期间所包含的月数（不足月部分按一个月计）， n 指未经过月数（不足月部分不计）。