



请扫描以查询验证条款

国联人寿保险股份有限公司 附加意外伤害医疗保险 B 款条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

☞ 您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.4
- ❖ 您有退保的权利 5.1

☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意 2.5
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 6.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策 5.1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意 6.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 7

☞ 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本附加险条款。

☞ 条款目录

1. 双方订立的合同	3. 保险金的申请	6. 其他需要关注的事项
1.1 合同构成	3.1 受益人	6.1 与主险合同效力的关系
1.2 合同成立与生效	3.2 保险金申请	6.2 适用主险合同条款
1.3 投保范围	3.3 保险金给付	7. 释义
2. 我们提供的保障	3.4 诉讼时效	7.1 意外伤害
2.1 保险金额	4. 保险费的支付	7.2 合理且必要的医疗费用
2.2 保险期间	4.1 保险费的支付	7.3 有效身份证件
2.3 保险责任	5. 合同解除	7.4 现金价值
2.4 责任免除	5.1 您解除合同的手续及风险	

国联人寿保险股份有限公司 附加意外伤害医疗保险B款条款

在本附加险条款中，“我们”指国联人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加意外伤害医疗保险 B 款合同”。

1. 双方订立的合同

1. 1 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同签订的书面协议。
1. 2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单后生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
1. 3 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

2. 我们提供的保障

2. 1 保险金额 本附加险合同的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 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
2. 3 保险责任 在主险合同和本附加险合同均有效的保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：

意外伤害医疗保险金 若被保险人遭受意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上公立医院接受治疗，我们对被保险人因该次意外伤害的治疗而发生的符合本附加险合同当地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用（见释义），按以下约定承担保险责任：
(1) 若被保险人以社会基本医疗保险或公费医疗身份住院的，我们在扣除被保险人从其他途径取得的医疗费用补偿或赔偿（包括但不限于按社会医疗保险或公费医疗有关规定应取得的医疗费用补偿）后，再扣除人民币 100 元，按剩余部分的 90% 给付住院费用补偿保险金。
(2) 若被保险人未以社会基本医疗保险或未以公费医疗身份住院的，我们在扣除被保险人从其他途径取得的医疗费用补偿或赔偿后，再扣除人民币 100 元，按剩余部分的 70% 给付住院费用补偿保险金。
至保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，我们继续承担本条前述所列的保险责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 日。
我们对被保险人一次或多次累计给付金额达到该被保险人对应的保险金额时，本合同终止。
2. 4 责任免除 对下列费用以及任一行为、原因所导致的费用，我们不承担保险责任：
(1) 主险合同中列明的“责任免除”事项；
(2) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具

(如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等)、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 受益人的有效身份证件（见释义）；
(3) 卫生行政部门认定的二级以上公立医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表和处方；
(4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
(5) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
若申请人为未成年人或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申请人为未成年人或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。
以上保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。
- 3.3 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及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，我们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。
我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当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期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支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.4 诉讼时效 受益人向我们请求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. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 您应于投保时一次性交清全部保险费。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值（见释义）。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 与主险合同效力的关系 除本附加险合同另有约定外，主险合同效力终止，本附加险合同效力同时终止。
- 6.2 适用主险合同条款 下列条款适用主险合同条款：
(1) 保险事故通知；
(2) 明确说明与如实告知；
(3) 我们合同解除权的限制；
(4) 职业或工种的确定与变更；
(5) 合同内容变更；
(6) 联系方式变更；
(7) 争议处理。

7. 释义

- 7.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.2 合理且必要的医疗费用 指意外伤害治疗期间发生的符合当地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用。
- 7.3 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、士兵证等证件。
- 7.4 现金价值 指本附加险合同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 = 本附加险合同的保险费 \times 65% \times (1 - n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效的天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。