

富德生命附加意外门急诊医疗保险

富德生命(2020)
医疗保险 038 号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

- 投保人：**是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。
- 被保险人：**是指其人身受保险合同保障的人。
- 保险人：**是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。
- 受益人：**是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。
- 犹豫期：**是指对于保险期间超过 1 年期的人身保险产品或保险期间虽未超过 1 年但含有保证续保条款的人身保险产品，为了使您能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定投保人签收保险合同次日零时起的一定期间内可以解除保险合同，保险公司将无息退回投保人实际缴纳的保险费。该期间称为犹豫期。
- 保险责任：**是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。
- 责任免除：**是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

- 被保险人享有保险责任的保障..... 第六条
- 犹豫期内您可以选择解除保险合同..... 第十五条
- 您有解除保险合同的权利..... 第十六条

您应当特别注意的事项

- 在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第七条
- 解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十六条
- 请您特别注意一些重要术语的释义..... 第二十三条

上述“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 续保
- 第五条 投保范围

第二部分 我们提供的保障

- 第六条 保险责任
- 第七条 责任免除

第三部分 您的权利和义务

- 第八条 保险金额和保险费
- 第九条 宽限期

第四部分 如何申请保险金

- 第十条 受益人
- 第十一条 保险事故的通知

第十二条 司法鉴定

第十三条 保险金的申请

第十四条 诉讼时效

第五部分 如何解除合同

第十五条 犹豫期内解除合同

第十六条 解除合同的手续及风险

第六部分 您需关注的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

第十八条 年龄确定与错误处理

第十九条 医疗保险身份变更

第二十条 职业或工种变更

第二十一条 争议处理

第二十二条 本附加合同的效力

第七部分 释义

第二十三条 释义

〈本页内容结束〉

【条款内容】

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

富德生命附加意外门急诊医疗保险合同（以下简称本附加合同）依主险合同相关约定或您的申请，经我们同意，附加于主险合同后始为有效。本附加合同包括富德生命附加意外门急诊医疗保险条款和主险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主险合同约定不一致的，以本附加合同的约定为准；若本附加合同没有约定的，以主险合同的约定为准。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自我们收取保险费并签发保险合同的次日零时起生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

我们自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年，自生效日起至期满日的二十四时止，本附加合同的期满日载明于保险单上。

第四条 续保

每一保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的申请，则视作您申请续保，我们将按照以下约定续保本附加合同：

自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非**连续投保**（释义一）本附加合同的生效日起，**每3年为一保证续保期间**。

在保证续保期间内每一保险期间届满时，我们按续保时被保险人年龄对应的费率收取保险费后，本附加合同将延续有效至下一**保险合同周年日**（释义二）二十四时止，我们不会因被保险人的健康状况变化或历史理赔情况而单独调整该被保险人的续保保险费或拒绝续保，**但若于保证续保期间内每一保险期间届满时发生下列情形之一时，本附加合同自动不再接受续保：**

- 一、被保险人身故；
- 二、续保时被保险人年满**69周岁**（释义三）；
- 三、主险合同保险期间届满；
- 四、主险合同效力终止或中止。

保证续保期间届满时，若本产品已停售，我们将不再接受本附加合同续保。

每个保证续保期间届满时，我们将审核被保险人是否符合续保条件。如果我们审核同意续保，在此后一个保证续保期间内，您按时向我们支付**续期保险费**（释义四），则本附加合同将延续有效；除上述自动不再续保情形以外我们不接受续保的，我们会以书面形式通知您。

第五条 投保范围

已参加**基本医疗保险**（释义五）、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险的人和未参加上述医疗保险的人均可作为本附加合同的被保险人。

第二部分 我们提供的保障

第六条 保险责任

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

一、意外门急诊医疗费用保险金给付

若被保险人因遭受**意外伤害事故**（释义六），并自该意外伤害事故发生之日起180日内（含第180日）在我们认可的医院（释义七）进行**门急诊**（释义八）治疗时实际发生的、属于本附加合同签发地所属**基本医疗保险范围内必要且合理**（释义九）的医疗费用，在扣除被保险人获得的如下针对该医疗费用的补偿、赔偿后，按余额部分的80%给付**意外门急诊医疗费用保险金**。前文所述的“针对该医疗费用的补偿、赔偿”是指：

1. 基本医疗保险、大病保险已支付的部分；
2. 商业保险已支付的部分；
3. 公费医疗、国家公务员医疗补助已支付的部分；
4. 从侵权方或第三方获得的针对该医疗费用的赔偿。

特别地，在本附加合同有效期内，被保险人发生保险事故，若经核实被保险人是以**基本医疗保险身份**投保，但未以**基本医疗保险身份**就诊并结算的，意外门急诊医疗费用保险金的给付比例为50%。

在一个**保险年度**（释义十）中，意外门急诊医疗费用保险金的累计给付之和以本附加合同的**保险金额**为限。

二、无理赔优惠

本附加合同续保时被保险人可享有**无理赔优惠**。

若被保险人在上一保险年度中**无理赔**，其续保时**无理赔优惠额**为本附加合同基本保险金额的20%；若被保险人在上一保险年度中发生**理赔**，则其续保时**无理赔优惠额**将为零。

在本附加合同有效期内，**保险金额**=本年度基本保险金额+无理赔优惠额。

我们在承担上述保险责任的同时，将从给付的**保险金**中扣除欠交的**保险费**。

第七条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人**意外伤害**的，我们不承担给付**保险金**的责任，且不予退还本附加合同的**未到期净保费**（释义十一）：

- 一、投保人故意造成被保险人的死亡、伤残或疾病的；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的**刑事强制措施**；
- 三、被保险人故意自伤；
- 四、被保险人主动吸食或注射**毒品**（释义十二）；

- 五、被保险人酒后驾驶（释义十三），无合法有效驾驶证驾驶（释义十四），或驾驶无有效行驶证（释义十五）的机动车（释义十六）；
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、被保险人醉酒（释义十七）或因精神错乱、失常所致；
- 九、被保险人因怀孕、流产或分娩所致；
- 十、被保险人因接受整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故或因药物过敏所致；
- 十一、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；
- 十二、被保险人进行牙齿修复或整形、屈光矫正、美容或整容手术；
- 十三、被保险人从事潜水（释义十八）、跳伞、攀岩运动（释义十九）、探险活动（释义二十）、武术比赛（释义二十一）、摔跤比赛、特技表演（释义二十二）、赛马、赛车等高风险运动所致；
- 十四、被保险人患艾滋病（AIDS）（释义二十三）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义二十四）。

第三部分 您的权利和义务

第八条 保险金额和保险费

本附加合同的基本保险金额由您和我们约定并载明于保险单上。

本附加合同保险费由您一次性支付。

第九条 宽限期

本附加合同保险期间届满时，如果在保证续保期间内或者保证续保期间届满时我们同意您续保但您尚未支付续保保险费的，则自满期日起 90 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期届满前仍未支付当期保险费，则本附加合同自宽限期的次日零时起效力终止。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

若无特殊约定，本附加合同受益人约定为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、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，不承担给付保险金的责任，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。

第十二条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十三条 保险金的申请

一、意外门急诊医疗费用保险金给付的申请

在申请意外门急诊医疗费用保险金时，申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的身份证件；
3. 由我们认可的医院出具的医疗诊断书、医疗费用收据或者发票；
4. 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证；
5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

对于以上保险金的申请，申请人若委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

二、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 个工作日内作出核定；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约定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

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。

若被保险人对已经过的无理赔的保险年度中发生的保险事故在无理赔的保险年度结束后提出理赔申请的，我们有权索回其已享有的无理赔优惠额。

第十四条 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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 如何解除合同

第十五条 犹豫期内解除合同

自您签收本附加合同次日零时起，有 15 个自然日的犹豫期。在此期间您可以书面通知我们解除本附加合同。我们无息退还您本附加合同实际缴纳的保险费。

解除本附加合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同、银行卡及有效身份证件等其他相关文件和资料。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**

第十六条 解除合同的手续及风险

本附加合同犹豫期后，在未发生保险金给付的情况下，您可以以书面形式通知我们解除本附加合同。要求解除本附加合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收到上述证明文件和资料之日起30日内向您退还本附加合同最后一期已交保险费的未到期净保费。

若本附加合同保险期间内已发生过保险金给付，我们将不接受保险合同的解除申请。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需关注的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本附加合同订立或复效时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保、恢复效力或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还本附加合同实际缴纳的保险费。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十八条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的未到期净保费。我们行使合同解除权适用本附加合同所附主险合同关于“合同解除权的限制”的约定；
2. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有

权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

3. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

我们在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十九条 医疗保险身份变更

如果被保人是否拥有医疗保险的身份发生了变更，在本附加合同有效期内，您可以申请变更被保险人的医疗保险身份，我们将以书面形式或者双方认可的其他形式确认您变更医疗保险身份的申请。医疗保险身份变更后，自下一个保险合同周年日零时起，我们将按照变更后的医疗保险身份收取保险费，并按照变更后的医疗保险身份承担保险责任。

第二十条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于10日内以书面形式通知我们。

被保险人所变更的职业或工种，依照**我们职业分类**（释义二十五），其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按照其差额比例退还最后一期已交保险费；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按照其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类在拒保范围内的，我们对被保险人所承担的保险责任自接到通知之日起终止，我们退还本附加合同的最后一期已交保险费的未到期净保费。

若被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类其危险程度增加，但未依前项约定通知我们或者未及时交纳我们因此增收的保险费而且发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

第二十一条 争议处理

因履行本附加合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

第二十二条 本附加合同的效力

出现下列情况时，本附加合同终止：

- 一、主险合同撤销、解除、期满、终止；
- 二、本附加合同约定的本附加合同终止情形。

第七部分 释义

第二十三条 释义

一、连续投保

指每一保险期间时，我们同意承保，且您按时向我们支付续期保险费，本附加合同延续有效的情形。

在保险期间内解除本附加合同或保险期间时未成功续保，导致本附加合同效力终止，您后续

再投保本附加合同，不属于“连续投保”。

二、保险合同周年日

指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的，以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。

三、周岁

指以法定身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。例如，出生日期为2010年10月1日，2010年10月1日至2011年9月30日期间为0周岁，2011年10月1日至2012年9月30日期间为1周岁，依此类推。

四、续期保险费

指续保时根据当时的费率表按被保险人年龄对应的费率收取的保险费。

五、基本医疗保险

指包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

六、意外伤害事故

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

七、我们认可的医院

指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的基本医疗保险规定的定点医院，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

八、门急诊

指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在我们认可的医院的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程，但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

九、必要且合理

指同时满足以下两个条件：

1. 符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由我们根据客观、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。

2. 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- ① 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- ② 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- ③ 由医生开具的处方药；
- ④ 非试验性的、非研究性的项目；
- ⑤ 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由我们根据客观、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。

十、保险年度

从保险合同生效日或生效对应日起到次年的保险合同周年日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的保险合同周年日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

十一、未到期净保费

计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1-\text{已交保险费经过的月数}/\text{交费周期内包含的月数})$ ”，不足一个月的按一个月计算。

十二、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。

十三、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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

十四、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，或不按指定时间、路线学习驾车。

十五、无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；
2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十六、机动车

指《中华人民共和国道路交通安全法》中规定的，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。

十七、醉酒

指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于 80 毫克。

十八、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。

十九、攀岩运动

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

二十、探险活动

指明知在某种特定的自然条件下有失去性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见的原始森林等活动。

二十一、武术比赛

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

二十二、特技表演

指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

二十三、艾滋病

指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

二十四、艾滋病病毒

指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的血液或其他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。

二十五、我们职业分类

可通过我们网站 <http://www.sino-life.com> 查询到我们职业分类表。

〈本页内容结束〉