



和谐健康[2018]医疗保险025号  
请扫描以查询验证条款

# 和谐附加无忧团体意外伤害医疗保险条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款

### 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.....	2.3
受益人享有保险金申请权.....	3.3
您有解除合同的权利.....	5.1

### 您应当特别注意的事项

在某些情况下,本公司不承担保险责任.....	2.5
保险事故发生后请您及时通知本公司.....	3.2
退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策.....	5.1
您有如实告知的义务.....	6.4
我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意.....	7

## 条款目录

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

<b>1. 您与我们的合同</b>	<b>4. 如何交纳保险费</b>	7.6 毒品
1.1 合同构成	4.1 保险费的交纳	7.7 酒后驾驶
1.2 保险对象	4.2 地域性差异	7.8 无合法有效驾驶证驾驶
1.3 合同成立与生效和保 险责任开始	4.3 有无社保的差异	7.9 无有效行驶证
<b>2. 我们提供的保障</b>	<b>5. 如何解除保险合同</b>	7.10 医疗事故
2.1 保险金额	5.1 合同解除	7.11 醉酒
2.2 保险期间	<b>6. 其它需要关注的事项</b>	7.12 潜水
2.3 保险责任	6.1 职业或工种变更	7.13 攀岩
2.4 补偿原则	6.2 被保险人变动	7.14 探险
2.5 责任免除	6.3 特别提示	7.15 武术比赛
<b>3. 如何申请领取保险金</b>	6.4 适用主险合同条款	7.16 特技表演
3.1 保险金受益人	<b>7. 释义</b>	7.17 未到期净保费
3.2 保险事故通知	7.1 意外伤害	7.18 有效身份证件
3.3 保险金申请	7.2 医院	7.19 住院
3.4 保险金给付	7.3 医疗费用	7.20 短期保费
3.5 诉讼时效	7.4 社会医疗保险	7.21 离职
	7.5 境外	

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指和谐健康保险股份有限公司。

## ① 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 和谐附加无忧团体意外伤害医疗保险合同（以下简称“本附加险合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（经本公司核实的复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与本公司共同认可的、与本附加险合同有关的其它书面文件。
- 1.2 保险对象** 凡人数不少于 5 人、不是以购买保险为目的而组成的团体均可作为投保人，为其身体健康的成员及其配偶和未成年子女向本公司投保本保险。实际投保人数不得低于该团体具有投保资格人数的 75%。
- 1.3 合同成立与生效和保险责任开始** 您提出保险申请，本公司同意承保且主险合同成立的同时，本附加险合同成立。合同成立日期在保险单上载明。您交付保险费且主险合同生效的同时，本附加险合同开始生效，具体生效日以保险单所载日期为准。除另有约定外，本附加险合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

## 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本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致，且最长不超过 1 年。
- 2.3 保险责任** 在本附加险合同保险期间内，本公司承担如下保险责任：  
意外伤害医疗保险金 若被保险人遭受**意外伤害**（见释义 7.1）事故在**医院**（见释义 7.2）接受治疗，对每次意外伤害事故发生之日起 180 天内（含第 180 天）已实际支出的、符合当地社会基本医疗保险规定的合理的**医疗费用**（见释义 7.3），我们根据被保险人发生保险事故时是否享有**社会医疗保险**（见释义 7.4），并按投保时双方约定的免赔额和给付比例，给付意外伤害医疗保险金。若因意外事故急救，首诊未在上述医院治疗，需要在治疗 3 日内转到上述医院。  
被保险人因同一次意外伤害在医院多次接受治疗的，如果累计医疗费用大于双方约定的免赔额，本公司在给付意外伤害医疗保险金时，对累计医疗费用扣除一次免赔额。**如果累计医疗费用小于双方约定的免赔额，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接受多次治疗的，本公司在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次免赔额。  
本公司对同一被保险人因意外伤害在医院接受治疗，累计给付金额达到该被保险人名下的意外伤害医疗保险责任保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任即时终止。

被保险人如因短期（自离境之日起 30 日内）离境在中国大陆境外（见释义 7.5）发生意外伤害事故，需在境外就医，本附加险合同保险责任范围内的合理的医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

## 2.4 补偿原则

若被保险人在保险期间内发生的上述部分的医疗费用已经从政府，或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿，则我们仅对补偿后的剩余部分按本附加险合同保险责任中约定的方法承担保险责任。

## 2.5 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生保险事故的，我们不承担保险金给付责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义 7.6）；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 7.7）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 7.8）或**驾驶无有效行驶证**（见释义 7.9）的机动车；
- (5) 被保险人因药物过敏、**医疗事故**（见释义 7.10）、精神和行为障碍、先天性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）导致的伤害；
- (6) 被保险人因整容手术或其他手术导致医疗伤害；
- (7) 被保险人**醉酒**（见释义 7.11）、故意自伤或者自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- (8) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药；
- (10) 被保险人从事**潜水**（见释义 7.12）、**跳伞**、**攀岩**（见释义 7.13）、**蹦极**、**驾驶滑翔机**、**探险**（见释义 7.14）、**摔跤**、**武术比赛**（见释义 7.15）、**特技表演**（见释义 7.16）、赛马、赛车等高风险运动；
- (11) 牙齿治疗（因意外导致的除外）、整容、矫形、视力矫正手术、验眼配镜、装配假眼、假牙、假肢、助听器、健康体检、健康护理等非治疗性行为；
- (12) 被保险人未在医院就诊所发生的医疗费用；
- (13) 战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述前三项导致被保险人发生保险事故的，对该被保险人的保险责任终止，我们不退还该被保险人项下的**未满期净保费**（见释义 7.17）。

发生上述其它几项导致被保险人发生保险事故的，对该被保险人的保险责任终止，若该被保险人未领取过理赔金，我们向您退还该被保险人项下的**未满期净保费**。若发生事故的被保险人领取过理赔金，则不退还该被保险人项下的**未满期净保费**。

## 3 如何申请领取保险金

### 3.1 保险金受益人

本附加险合同“意外伤害医疗保险金”的受益人为被保险人本人。本公司不接受其他的指定或变更。

### 3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。如果您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。

### 3.3 保险金申请

意外伤害医疗保险金申请

在申请保险金时，请按照如下方式办理：

由该项保险金受益人或其委托代理人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 有效的保险单或保险凭证；
- (2) 医院、公安部门或交通部门等出具的意外事故证明；
- (3) 受益人的**有效身份证件**（见释义 7.18）；
- (4) 医院出具的被保险人的病历、医疗诊断书、处方、统筹基金报销凭证、医疗费用的原始凭证及医疗费用结算明细表；
- (5) 如果所申请的医疗费用中含有**住院**（见释义 7.19）费用，则必须提供医院出具的被保险人的入出院记录；
- (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

若办理人为委托代理人，需提供授权委托书、代理人身份证明。

上述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申请人补充提供有关证明和资料。

### 3.4 保险金给付

- (1) 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。
- (2) 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”是指逾期支付保险金的利息损失，该利息根据中国人民银行公布的同时期人民币活期存款基准利率计算。
- (3) 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。
- (4) 本公司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；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。

## 4 如何交纳保险费

### 4.1 保险费的交纳

您应当在本附加险合同的约定交费日期一次性交清保险费。保险期间不满 1 年的，本公司按**短期保费**（见释义 7.20）收取保险费。

### 4.2 地域性差异

本险种的费率将根据不同销售地域的意外事故发生率和医疗消费水平作适当调整。

### 4.3 有无社保的差异

本险种的费率将根据被保险人是否参与社会医疗保险作适当调整。

## 5 如何解除保险合同

### 5.1 合同解除

本附加险合同生效后，您可以以书面形式通知本公司要求解除本附加险合同。要求解除本附加险合同时提供下列文件和资料：

- (1) 本附加险合同及相关凭证的原件；
- (2) 加盖投保人公章的保全申请书；
- (3) 经办人的有效身份证明。

自我们收到退保申请书之日起，本附加险合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还未领取过保险金的被保险人项下的未到期净保费；若被保险人领取过保险金，则不退还未领取过该被保险人项下的未到期净保费。

**您解除本附加险合同会遭受一定损失。**

## 6 其它需要关注的事项

### 6.1 职业或工种变更

- (1) 您变更行业或被保险人变更职业或工种时，您应于10日内以书面形式通知本公司。
- (2) 按照本公司的职业分类，您变更后的行业或被保险人变更后的职业或工种，其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未到期保险费。
- (3) 按照本公司的职业分类，您变更后的行业或被保险人变更后的职业或者工种在拒保范围内的，本公司对投保人或对该被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未到期净保险费。
- (4) 您变更后的行业或被保险人变更后的职业或工种，按照本公司的职业分类，其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。**但投保人变更后的行业或被保险人变更后的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。**

### 6.2 被保险人变动

- (1) 因人员变动需要增加被保险人的，您应书面通知本公司，我们审核同意并于收取相应保险费的次日零时起开始承担所有保险责任。
- (2) 因被保险人**离职**（见释义7.21）或其它原因需要退出本附加险合同的，您应书面通知本公司，我们对该被保险人承担的所有保险责任自通知到达之日24时起终止。如您要求的减少被保险人日期在通知到达日之后，我们对该被保险人的所有保险责任自您要求的减少被保险人日期的24时起终止。若该被保险人未领取过理赔金，我们向您退还该被保险人项下的未到期净保费；若该被保险人领取过理赔金，则不退还未领取过该被保险人项下的未到期净保费。
- (3) 因被保险人变动致使本附加险合同的被保险人总人数少于 5 人，或实际投保人数占团体具有投保资格的总人数的比例低于 75% 时，我们有权解除本

附加险合同并向您退未领取过理赔金的各被保险人项下的未到期净保费，若被保险人领取过理赔金，则不退还该被保险人项下的未到期净保费。

**6.3 特别提示** 主险合同效力终止，本附加险合同效力终止；主险合同无效，本附加险合同无效。

**6.4 适用主险合同条款**

- (1) 明确说明与如实告知
- (2) 合同解除权的限制
- (3) 合同内容变更
- (4) 联络方式变更
- (5) 争议处理

本附加险合同未约定的事项，以主险合同为准。主险合同与本附加险合同有抵触的，以本附加险合同为准。

## 7 释义

**7.1 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使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。

**7.2 医院** 指拥有合法经营执照的，有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的符合中华人民共和国卫生部规格标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。若本附加险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。

**7.3 医疗费用** 指符合投保地社会基本医疗保险支付范围（不包括自费和部分自负项目及药品）规定的医疗费用。包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。

**7.4 社会医疗保险** 本附加险合同所称的社会医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

**7.5 境外** 指中华人民共和国以外的国家或地区。被保险人于港、澳、台地区就医的按境外就医处理。

**7.6 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。

**7.7 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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- 7.8 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。
- 7.9 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.10 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 7.11 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。
- 7.12 潜水** 指使用辅助呼吸器材在江、河、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至的原始森林等活动。
- 7.15 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。
- 7.16 特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.17 未到期净保费** 未到期净保费= 保险费 × 0.75 × (1 - 保单经过月数/保险期间月数)，经过月数不足 1 月的按 1 月计算。
- 7.18 有效身份证件** 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 7.19 住院** 指入住医院正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。
- 7.20 短期保费** 短期保费=保险费 × 收费比例。收费比例详见附表一。
- 7.21 离职** 指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。



附表一:

短期保费收费比例表

保险期限(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
收费比例	20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%

注: 保险期间不满1个月的, 按1个月计算。保险期间在1个月以上, 不足2个月的, 按2个月计算; 保险期间在2个月以上, 不足3个月的, 按3个月计算, 依此类推。