



请扫描以查询验证条款
招商信诺[2018]医疗保险 031 号

招商信诺附加百万守护意外伤害医疗保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

✓ 您应特别注意的事项

- ✧ 主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 1.
- ✧ 责任免除中任一情形导致被保险人治疗的，我方将不承担给付保险金的责任。 5.
- ✧ 请留意本附加合同中关于合同效力和保险期间的条款。 2. 6.
- ✧ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

✓ 条款目录

第一章 合同的构成与效力

- 1. 合同的构成
- 2. 合同的效力

第二章 保障范围及责任免除

- 3. 投保范围
- 4. 保险责任
- 5. 责任免除

第三章 保险期间、基本保险金额及保险费

6. 保险期间

- 7. 基本保险金额
- 8. 保险费的支付

第四章 保险金申领及其他

- 9. 受益人
- 10. 保险金申领资料
- 11. 保险单借款
- 12. 补偿原则

招商信诺附加百万守护意外伤害医疗保险条款

第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成 《招商信诺附加百万守护意外伤害医疗保险》（以下简称“本附加合同”）依您方的申请，经我方同意后，附加在主合同上。
主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。
2. 合同的效力 主合同效力终止（或中止）的，本附加合同效力同时终止（或中止）。
主合同效力中止期间，本附加合同效力不能单独恢复。
主合同无效的，本附加合同亦无效。

第二章 保障范围及责任免除

3. 投保范围 本附加合同投保范围同主合同投保范围。
4. 保险责任 在本附加合同的保险期间内，本附加合同承担以下保险责任：
如果被保险人遭受意外伤害¹，并且自该意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害导致在二级以上（含二级）公立医院²治疗，对被保险人因该意外伤害所实际支出的符合当地社会医疗保险³支付范围的合理医疗费用（以下简称“医疗费用”），我方将按以下约定向受益人给付医疗保险金：
 1. 如该次索赔的医疗费用已从社会医疗保险、公费医疗或商业医疗保险获得补偿或赔偿，则医疗保险金=（医疗费用-医疗费用中已从社会医疗保险、公费医疗和商业医疗保险获得的补偿或赔偿）×100%；
 2. 如该次索赔的医疗费用未从社会医疗保险、公费医疗或商业医疗保险获得补偿或赔偿，则医疗保险金=医疗费用×80%。
在每一保单年度⁴内，我方累计给付的医疗保险金之和以本附加合同的基本保险金额为限。
当我方累计给付的医疗保险金之和达到本附加合同基本保险金额的10倍时，本附加合同效力终止。
保险期间届满时治疗仍未结束的，我方继续承担保险责任，但最长至该意外伤害发生之日起第 180 天。

¹ 意外伤害：指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

² 医院：指除下述三项所列医院以外的二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。本附加合同所提及的医院还包括香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。本附加合同中所提及的医院不包括：一、健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；二、精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；三、养老院、戒毒所或戒酒所。

³ 社会医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等符合社会保险法及其细则等相关规定的医疗保障项目。

⁴ 保单年度：指自本附加合同生效时起或者每一年与本附加合同生效时间相对应的时间起 1 年，如果该月份无与本附加合同生效日期相对应的日期，则以该月份的最后一日为生效日期的对应日。

5. 责任免除	<p><u>因下列情形之一导致被保险人治疗的，我方将不承担给付保险金的责任：</u></p> <p><u>一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；</u></p> <p><u>二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人自杀、自我伤害；</u></p> <p><u>三、被保险人在精神或行为障碍⁵期间遭受的意外伤害；</u></p> <p><u>四、既往症⁶；</u></p> <p><u>五、妊娠（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产及前述任一情况的并发症；</u></p> <p><u>六、牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；康复治疗；医疗事故⁷；</u></p> <p><u>七、被保险人非遵医嘱使用药物（但按使用说明的规定使用非处方药物不在此限）；</u></p> <p><u>八、被保险人醉酒⁸或受毒品⁹影响期间遭受的意外伤害；</u></p> <p><u>九、椎间盘膨出和突出；</u></p> <p><u>十、被保险人在酒后驾驶¹⁰期间、无合法有效驾驶证驾驶¹¹期间、或驾驶无有效行驶证¹²的机动车期间遭受的意外伤害；</u></p> <p><u>十一、被保险人进行跳伞、驾驶滑翔机或滑翔伞、潜水¹³、攀岩¹⁴、探险¹⁵、武术竞技¹⁶、特技表演¹⁷、赛马、机索跳（含蹦极）、赛车¹⁸等高风险行为；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛（但乒乓球、羽毛球、网球、台球、游泳、田径、射击、射箭、高尔夫球、保龄球、壁球、排球竞赛除外）；</u></p> <p><u>十二、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；</u></p>
---------	---

⁵ 精神或行为障碍：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。

⁶ 既往症：指被保险人在本附加合同生效前已经患有的已知或应该知道的疾病、症状、损伤。

⁷ 医疗事故：指医疗机构及其医护人员在医疗活动中，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。

⁸ 醉酒：血液中的酒精含量大于或等于 80mg/100mL。

⁹ 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。

¹⁰ 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。

¹¹ 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：（1）没有取得机动车驾驶证、机动车驾驶证被吊销或者机动车驾驶证被暂扣期间驾驶机动车的；（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；（5）公安机关交通管理部门认定属于没有合法有效驾驶证的其他驾驶行为。

¹² 无有效行驶证：指下列情形之一：（1）机动车未取得有效行驶证；（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；（4）公安机关交通管理部门认定属于没有有效行驶证的其他情形。

¹³ 潜水：指使用水下辅助呼吸器材（包括但不限于：氧气罐、人工鱼鳃、制氧器）、制氧药物在江、河、溪、湖、海、水库、运河、鱼塘等水域进行的水下活动，但仅使用呼吸管直接从水面以上呼吸空气的浮潜活动除外。

¹⁴ 攀岩：指攀登坠落高度基准面达到 2 米的悬崖、峭壁、建筑物外墙、冰崖的行为，但在合法经营攀岩运动的以下场所进行攀登的除外：1. 室内悬崖、攀岩墙及其他人造攀登对象；2. 不高于 4 米的室外悬崖、攀岩墙及其他攀登对象。

¹⁵ 探险：指明知在该恶劣自然环境条件下有失去生命或使身体受到严重伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，包括但不限于：江河漂流（但合法经营的除外），攀登险峻而人迹罕至的山峰（含雪山、冰山），穿越人迹罕至的沙漠、沼泽、山区或原始森林，前往无人定居的海岛，前往政府禁止或已经警示不宜前往的区域。

¹⁶ 武术竞技：指两人或两人以上进行对抗性的柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击、摔跤或使用各种器械的肢体对抗性训练及比赛。

¹⁷ 特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等训练及表演，这种行为通常需要专业的训练且具有明显的职业上的伤害风险。

¹⁸ 赛车：指驾驶机动车辆在合法经营或非法经营的赛车场、赛道进行驾驶、训练或比赛。

十三、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 保险期间、基本保险金额及保险费

6. **保险期间** 本附加合同的保险期间在保险单上载明，自本附加合同生效时起算。保险期间届满，本附加合同效力终止。
除另有约定外，本附加合同的生效日期与主合同相同。
7. **基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由您方和我方约定，并在保险单上载明。
8. **保险费的支付** 除另有约定外，本附加合同的交费方式和交费期间与主合同相同。

第四章 保险金申领及其他

9. **受益人** 除另有约定外，本附加合同的医疗保险金受益人为被保险人本人。
10. **保险金申领资料** 申领保险金时，申领人需填写索赔申请表，并提供下列所有证明和资料原件：
1. 保险合同；
2. 被保险人身份证明；
3. 完整的门（急）诊病历、入院、出院证明；
4. 医疗费用原始收据及费用清单；
5. 所能提供的与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他证明、报告和文件。
11. **保险单借款** 本附加合同不提供保险单借款。
12. **补偿原则** 被保险人的医疗费用从我方及其他途径获得的补偿之和不得超过该被保险人实际发生的医疗费用。
其他途径包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、政府医疗救助、社会医疗保险行政部门主办的补充医疗保险（含大病保险）及商业保险机构等。