

# 金盛人寿保险有限公司

## 金盛附加意外伤害医疗保险（2006.05）条款

[2006]字第 1-23 号文呈报  
中国保险监督管理委员会备案

### 目录

感谢您<sup>(1)</sup>选择了我们—金盛人寿保险有限公司。

在您阅读本条款之前，请浏览一下目录，对条款结构有一个大致的了解。

|                       |                                    |     |
|-----------------------|------------------------------------|-----|
| <b>第一章 保险责任条款：</b>    | 向您介绍本合同的基本构成，以及您通过本合同所获得的保障及给付利益。  | 2-3 |
| 第一条                   | 附加保险合同的构成                          | 2   |
| 第二条                   | 投保范围                               | 2   |
| 第三条                   | 保险期间                               | 2   |
| 第四条                   | 保险责任                               | 2-3 |
| 第五条                   | 责任免除                               | 3   |
| <b>第二章 一般条款：</b>      | 向您介绍您对本合同所拥有的权益和义务，以及保单服务，理赔的具体要求。 | 4-6 |
| 第六条                   | 保险费的交付及宽限期                         | 4   |
| 第七条                   | 附加合同效力的中止                          | 4   |
| 第八条                   | 附加合同效力的恢复                          | 4   |
| 第九条                   | 如实告知                               | 4   |
| 第十条                   | 受益人的指定和变更                          | 4   |
| 第十一条                  | 保险事故的通知                            | 4   |
| 第十二条                  | 地址的变更                              | 5   |
| 第十三条                  | 年龄及性别的确定与错误处理                      | 5   |
| 第十四条                  | 职业或工种变更                            | 5   |
| 第十五条                  | 附加合同内容的变更                          | 5   |
| 第十六条                  | 保险金的申请                             | 5   |
| 第十七条                  | 附加合同效力的终止                          | 6   |
| <b>第三章 名词释义：</b>      | 向您解释本合同条款中所提到的一些专用名词，便于您更好的理解本合同。  | 7   |
| <b>保险责任：各项保险金给付限额</b> |                                    | 8   |

# 第一章 保险责任条款

## 第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依您的申请，各项保险责任代码“AHPA”、“AHPB”必须列于保险合同首页后始生效。除非批单另有规定，本附加合同生效日与主保险合同生效日一致。本附加合同未约定的，以主保险合同为准；若主保险合同与本附加合同互有冲突，则以本附加合同为准。

若上述构成本附加合同的文件正本需留我们存档，其复印件或电子影像印刷件亦视为本附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

本附加合同的英文简称 AHP。

## 第二条 投保范围

凡年满 16 周岁<sup>(2)</sup> 至 65 周岁（续保可至 70 周岁）且身体健康的人，可作为被保险人参加本保险。

对于未满 18 周岁的被保险人，应由其父母作为投保人向我们投保本保险。对于 18 周岁以上（含 18 周岁）的被保险人，可由其本人及对其有保险利益的人向我们投保。

## 第三条 保险期间

本附加合同的保险期间为 1 年，自您交付了保险费并经我们同意承保的当日 24 时起至本附加合同约定的任一种终止情况发生之日 24 时为止。

## 第四条 保险责任

被保险人在本附加合同保险责任有效期内，因遭受意外伤害<sup>(3)</sup>，经医生<sup>(4)</sup> 诊断必须住院<sup>(5)</sup> 治疗时，我们依合同约定的投保计划给付各项保险金。

被保险人因同一意外伤害，或因此引起的并发症必须住院二次或以上时，如每次出院日期与再入院日期间隔不超过 90 日者，其保险金给付及其限额，均视为一次住院办理。

### 一、计划 A (AHPA) — 每日住院现金保障

被保险人遭受意外伤害而住院治疗时，我们按保险合同首页所载“每日住院现金保障”乘以其实际住院日数<sup>(6)</sup> 给付保险金，但因每一意外伤害住院给付日数最高以 180 日为限。

### 二、计划 B (AHPB) — 住院医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害而住院治疗时，我们将依本次住院事故所实际支付之各项费用核付“住院医疗费用保险金”。

前项给付应扣除本附加合同所载的“自负额<sup>(7)</sup>”，且不得超过保险合同首页所载最高给付金额。

实际住院医疗费用的给付范围是指在住院期间支出的合理且必要的医疗费用（不包括人工关节、假肢、假牙、人造眼球及护工费）。该费用必须符合当地政府公费医疗、社会劳保医疗社会（基本）医疗保险药品报销范围的规定。

我们在计算“住院医疗费用保险金”时，将扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构

或其他医疗保险已支付的款额。

## 第五条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人住院的，我们不负给付保险金责任：

- 一、您、受益人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意违反刑事法律法规的行为；
- 三、被保险人醉酒<sup>(8)</sup>、故意自伤；
- 四、被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 五、被保险人因精神疾病或其所致事故；
- 六、被保险人进行整容手术、外科整形、视力矫正或天生畸形矫治；
- 七、被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- 八、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物<sup>(9)</sup>、管制药品<sup>(10)</sup>及毒品；
- 九、被保险人因医疗事故；
- 十、被保险人因先天性疾病、腰椎间盘突出症、蛛网膜下腔出血或视网膜剥离；
- 十一、被保险人从事潜水<sup>(11)</sup>、跳伞、攀岩运动<sup>(12)</sup>、探险活动<sup>(13)</sup>、武术比赛<sup>(14)</sup>、摔跤比赛、赛马、特技<sup>(15)</sup>表演、赛车等高风险运动；
- 十二、被保险人患有艾滋病<sup>(16)</sup>或感染艾滋病毒<sup>(17)</sup>（HIV呈阳性）期间；
- 十三、已宣战或未宣战的战争、军事行动、恐怖主义行动、暴乱或武装叛乱；
- 十四、核爆炸、核辐射或核污染；
- 十五、一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

发生以上情形，导致被保险人身故的，本附加合同终止。

## 第二章 一般条款

### 第六条 保险费的交付及宽限期

本附加合同首期保险费交付的规定同主保险合同。

在本附加合同保险期间届满时，经我们同意，您可以按照被保险人在续保时的职业和年龄，根据我们核定的保险费费率计算交付续保保险费。若我们不接受续保，将于主保险合同的周年日前书面通知您。

本附加合同续期保险费的支付、宽限期的规定同主保险合同。

### 第七条 附加合同效力的中止

除本附加合同另有约定外，您逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本附加合同自宽限期期满的当日24时起中止效力。在合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

### 第八条 附加合同效力恢复

本附加合同效力恢复的规定同主保险合同。

### 第九条 如实告知

订立保险合同，我们应当向您说明保险合同的条款内容，特别是责任免除条款，并可以就被保险人的有关情况提出书面询问，您、被保险人应当如实告知。

复效及申请变更时，您、被保险人也应当如实告知。

您、被保险人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的，或者因过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加保险合同。

您、被保险人故意不履行如实告知义务的，我们对于本附加保险合同解除前发生的保险事故<sup>(18)</sup>，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

您、被保险人因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，我们对于本附加保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，退还未满期保险费<sup>(19)</sup>。

### 第十条 受益人的指定和变更

若您无异议，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。若被保险人身故，本附加合同受益人为主保险合同受益人。

因受益人指定或变更所引起的法律纠纷，我们不负任何责任。

### 第十一条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起5日内通知我们。否则，您、被保险人或受益人应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力<sup>(20)</sup>导致的延迟除外。

## 第十二条 地址的变更

本附加合同地址变更的规定同主保险合同。

## 第十三条 年龄及性别的确定与错误处理

本附加合同年龄及性别确定与错误处理的规定同主保险合同。

## 第十四条 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者工种，依照我们职业分类其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按其差额退还未满期保险费；其危险程度增加时，我们于接到通知后，自职业变更之日起，按其差额增收未满期保险费。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者，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类，其危险程度增加而未依前项约定通知而发生保险事故的，我们按其原收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。依照我们职业分类在拒保范围内而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们不负给付保险金的责任。

## 第十五条 附加合同内容的变更

本附加合同内容变更的规定同主保险合同。

## 第十六条 保险金的申请

- 一、申请“每日住院现金保障”或“住院医疗费用保险金”的，由被保险人本人作为申请人，于出院后 10 日内，填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向我们申请给付保险金：
  1. 保险合同；
  2. 被保险人户籍证明及身份证明；
  3. 由我们指定或认可的医生或医疗机构出具的医疗诊断书、出院小结及住院医疗费用的原始凭证、结算明细表和处方；
  4. 如为受委托人的，应提供授权委托书、身份证明等相关证明；
  5. 我们认为与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明、资料。
- 二、受益人未满 18 周岁的，由父母或监护人作为申请人向我们申请给付保险金。
- 三、若被保险人身故，由主保险合同中指定的身故保险金受益人作为申请人申领保险金。
- 四、我们收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料后，如无特别约定，对确定属于保险责任的，经我们审核通过后的 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。
- 五、我们自收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料之日起 60 日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明、资料，按可以确定的最低数额先予以支付，我们最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。
- 六、被保险人或被保险人对我们请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。

## 第十七条 附加合同效力的终止

本附加合同于下列任一情况下将会终止：

1. 被保险人年满 70 周岁的首个保险单周年日时；
2. 1 年保险期届满，我们不接受续约时；
3. 主保险合同退保、终止、中止、交费期结束或变更为“减额交清保险”时。

### 第三章 名词释义

- 您<sup>(1)</sup> : 保险合同中所载明的投保人。
- 周岁<sup>(2)</sup> : 以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。
- 意外伤害<sup>(3)</sup> : 是指遭受外来的、突发的、非本意的且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伤害或死亡。
- 医生<sup>(4)</sup> : 是指在医院内行医并拥有处方权的医生, 您、被保险人、受益人及上述三者的配偶、直系亲属除外。
- 住院<sup>(5)</sup> : 是指被保险人因意外伤害, 经医生诊断必须住院治疗, 正式办理住院手续, 并确实在医疗机构<sup>(21)</sup> 接受治疗超过 24 小时者为限。不包括入住门(急)诊观察室、联合病房、家庭病房及其他挂床住院。其住院期间如有离院外出, 自离院当日起, 视为自动离院, 我们仅就该日以前之住院治疗承担保险责任。
- 实际住院日数<sup>(6)</sup> : 以在医疗机构内住院满 24 小时为一天。
- 自负额<sup>(7)</sup> : 是指“实际住院医疗费用”与本附加合同所载“自负比例”之乘积。
- 醉酒<sup>(8)</sup> : 即急性乙醇(酒精)中毒, 是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象。导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。
- 处方药物<sup>(9)</sup> : 是指必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用的药品。
- 管制药品<sup>(10)</sup> : 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品, 包括麻醉药品, 精神药品, 毒性药品及放射性药品。
- 潜水<sup>(11)</sup> : 是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或作业。
- 攀岩运动<sup>(12)</sup> : 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 探险活动<sup>(13)</sup> : 是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。
- 武术比赛<sup>(14)</sup> : 是指两人或者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。
- 特技<sup>(15)</sup> : 是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 艾滋病<sup>(16)</sup> : 是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 艾滋病病毒<sup>(17)</sup> : 是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准, 如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体, 则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 保险事故<sup>(18)</sup> : 是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。
- 未满期保险费<sup>(19)</sup> : 按本期应交保险费乘以本期保险费未经过天数除以本期保险费承保天数(年交: 365 天; 半年交: 180 天; 季交: 90 天; 月交: 30 天)计算的保险费。
- 公式: 未满期保险费=本期应交保险费×  $\frac{\text{本期保险费未经过天数}}{\text{本期保险费承保天数}}$
- 不可抗力<sup>(20)</sup> : 是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 医疗机构<sup>(21)</sup> : 是指符合下列所有条件之机构:
1. 拥有合法经营执照;
  2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗;
  3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务;
  4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构;
  5. 在中国境内为当地社会(基本)医疗保险机构指定或认可的二级或二级以上及同等级别的医院。

保险责任：各项保险金给付限额 （每份）（单位：人民币元）

| 计划 A (AHPA)<br>-每日住院现金保障- |                    | 计划 B (AHPB)<br>-住院医疗费用保险金- |      |
|---------------------------|--------------------|----------------------------|------|
| 每日金额                      | 10                 | 最高给付限额                     | 1000 |
| 备注                        | 每次住院最高<br>给付 180 日 | 自负比例                       | 30%  |

[本页内容结束]