



# 国华淘气宝少儿门急诊医疗保险条款

## 阅 读 指 引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引旨在帮助您理解条款，对“国华淘气宝少儿门急诊医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 在犹豫期内您可以按本合同约定要求退保，我们仅扣除工本费.....1.3
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



### 您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.5
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费.....4.1
- ❖ 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.....6.1
- ❖ 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
- ❖ 请留意条款所称医疗机构的特定含义.....7.6



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。



### 条款目录

|               |                 |                   |
|---------------|-----------------|-------------------|
| 1. 您与我们的合同    | 3.4 保险金给付       | 6.6 争议处理          |
| 1.1 保险合同构成    | 3.5 诉讼时效        | 7. 释义             |
| 1.2 保险合同成立与生效 | 4. 如何支付保险费      | 7.1 有效身份证件        |
| 1.3 犹豫期       | 4.1 保险费的支付      | 7.2 续保            |
| 2. 我们提供的保障    | 5. 如何解除保险合同     | 7.3 周岁            |
| 2.1 保险期间和续保   | 5.1 您解除合同的手续及风险 | 7.4 意外伤害事故        |
| 2.2 投保条件      | 6. 其他需要关注的事项    | 7.5 门诊急诊          |
| 2.3 基本保险金额    | 6.1 明确说明与如实告知   | 7.6 医疗机构          |
| 2.4 保险责任      | 6.2 我们合同解除权的限制  | 7.7 基本医疗保险        |
| 2.5 责任免除      | 6.3 合同内容变更      | 7.8 单次            |
| 3. 如何申请领取保险金  | 6.4 年龄错误        | 7.9 免赔额           |
| 3.1 受益人       | 6.5 联系方式变更      | 7.10 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 3.2 保险事故通知    |                 | 7.11 现金价值         |
| 3.3 保险金申请     |                 |                   |



# 国华人寿保险股份有限公司

## GUOHUA LIFE INSURANCE CO.,LTD.

### 国华淘气宝少儿门急诊医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指国华人寿保险股份有限公司。

#### ① 您与我们的合同

---

- 1.1 **保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）指您与我们之间订立的“国华淘气宝少儿门急诊医疗保险合同”。

本合同由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议共同构成。

- 1.2 **保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。

本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。保险费约定支付日和保单满期日均以本合同生效日计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。

- 1.3 **犹豫期** 从您首次收到本合同并书面签收之日起，有 15 日的犹豫期。在犹豫期内请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将会扣除不超过人民币 10 元的工本费后无息退还您所支付的保险费。

解除本合同时，您需要填写解除合同申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 7.1）。自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

#### ② 我们提供的保障

---

- 2.1 **保险期间和续保** 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日起至满期日的 24 时止。

每个保单满期日或之前，我们审核同意，且您按**续保**（见 7.2）时对应的费率向我们支付续保保险费后，本合同将延续有效 1 年。

- 2.2 **投保条件** 您和被保险人必须符合以下条件：

**投保人条件** 凡年满 18 周岁（见 7.3），具有完全民事行为能力且投保时对被保险人具

有保险利益的人，均可作为本合同的投保人。

**被保险人条件**

凡投保时出生满 28 日至 17 周岁（含 17 周岁），身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本合同的被保险人。

**2.3 基本保险金额**

本合同的基本保险金额为 5000 元，在您投保时于保险单上载明。

**2.4 保险责任**

在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：

**等待期**

您首次投保或非续保本合同时，被保险人在本合同生效日起 30 日内因**意外伤害事故**（见 7.4）以外的原因导致发生**门诊急诊**（见 7.5）治疗费用的，我们不承担给付保险金的责任。这 30 日的时间称为等待期。

续保或因遭受意外伤害事故导致发生门诊急诊治疗费用的无等待期。

在本合同有效期内，如被保险人在等待期后发生门诊急诊治疗费用的，我们按下列方式给付保险金：

**门急诊医疗保险金**

对于被保险人在本合同约定的**医疗机构**（见 7.6）内实际发生并支付的、符合当地**基本医疗保险**（见 7.7）规定的**单次**（见 7.8）门诊急诊治疗费用，若被保险人**已经**通过基本医疗保险、公费医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等途径取得医疗费用补偿，我们在扣除补偿和本合同约定的**免赔额**（见 7.9）50 元后，按剩余部分的 80% 给付门急诊医疗保险金。

对于被保险人在本合同约定的医疗机构内实际发生并支付的、符合当地基本医疗保险规定的单次门诊急诊治疗费用，若被保险人**未**通过基本医疗保险、公费医疗、商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等途径取得医疗费用补偿，我们在扣除本合同约定的免赔额 50 元后，按剩余部分的 70% 给付门急诊医疗保险金。

其中，门诊急诊治疗费用是指包括医生诊断、处方、药品、检查、护理、医疗用品等在医疗机构内发生的费用，以当地卫生或有关政府部门核准的收费标准为限。

**最高给付金额**

在本合同有效期内，我们对被保险人单次给付的门诊急诊治疗费用以 500 元为限。若我们对被保险人累计给付的门急诊医疗保险金金额达到本合同约定的基本保险金额 5000 元时，本合同效力终止。

**2.5 责任免除**

因以下情形之一，导致被保险人发生门诊急诊治疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人在投保前罹患的、投保时尚未治愈的疾病；被保险人在投保时未如实告知的既往疾病以及在本合同签发日前 24 个月内已经存在的疾病或症状；
- (2) 被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、变性手术、非意外伤害事故所致的整容手术；牙齿保健、洁牙、牙齿美白、牙齿矫形及种牙、镶牙、

补牙、拔牙手术；减肥治疗、戒酒治疗、戒毒治疗、心理治疗、脱发健发治疗、性功能障碍治疗、睡眠障碍治疗、饮食障碍（贪食症、厌食症）治疗、视力矫正治疗；

- (3) 康复治疗或训练、修养或疗养、健康体检、隔离治疗（定义医疗机构内的除外）、预防性治疗、实验性或试验性治疗、非处方药物、保健食品及用品、体外或植入的医疗辅助装置或用具（义肢、轮椅、拐杖、助听器、眼镜或隐形眼镜、义眼、义齿等）及其安装；
- (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 7.10）。

### ③ 如何申请领取保险金

---

**3.1 受益人** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

**3.2 保险事故通知** 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。

被保险人应在我们指定或认可的医疗机构就诊，若因急诊未在我们指定或认可的医疗机构就诊的，应在3日内通知我们，并在病情好转后及时转入我们指定或认可的医疗机构。若确需在非指定或认可的医疗机构就诊的，应向我们提出书面申请，我们在接到申请后3日内给予答复，对于我们同意在非指定或认可的医疗机构就诊的，我们按约定承担给付保险金的责任。

**3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

#### **门急诊医疗 保险金申请**

在申请门急诊医疗保险金时，申请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) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗机构出具的完整病历资料（包括门急诊病历及相关的检查报告）；
- (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单（若发生手术费用，还需提供手术费用的原始凭证）；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上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** 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。但因第三方责任或其他非我们的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

对确定属于保险责任的，在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后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。

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。

- 3.5      **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      如何支付保险费

---

- 4.1      **保险费的支付**      本合同的保险费由您在投保时与我们约定并在保险单上载明，您需于投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

## ⑤      如何解除保险合同

---

- 5.1      **您解除合同的  
手续及风险**      如您在犹豫期后申请解除本合同（简称退保），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，向您退还收到解除合同申请书之日本合同的**现金价值**（见7.11）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## ⑥      其他需要关注的事项

---

- 6.1      **明确说明与如实告知**      订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

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。

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规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本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，但应当退还保险费。

我们在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。

- |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6.2 我们合同解除权的限制</b> | 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>6.3 合同内容变更</b>     | 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>6.4 年龄错误</b>       | <p>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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>（1）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。</li><li>（2）您申报的被保险人年龄不真实，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。</li><li>（3）您申报的被保险人年龄不真实，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退还给您。</li></ul> |
| <b>6.5 联系方式变更</b>     | 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>6.6 争议处理</b>       | <p>合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>（1）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；</li><li>（2）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向被告住所地人民法院起诉。</li></ul>                                                                                                                                                                              |

## 7 释义

- 7.1 **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。
- 7.2 **续保** 指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
- 7.3 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，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。
- 7.4 **意外伤害事故** 指外来的、非本意的、突然的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 猝死**不属于意外伤害事故。
- 其中，**猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
- 7.5 **门诊急诊** 指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在医疗机构的门诊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。**
- 7.6 **医疗机构** 指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，但前述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。
- 7.7 **基本医疗保险** 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基本医疗保险保障项目。
- 7.8 **单次** 指被保险人同一天（0时至24时）在同一医院同一科室所进行的门急诊治疗。
- 7.9 **免赔额** 本合同的免赔额指单次免赔额。
- 7.10 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。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。
- 在人体血液或其它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；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 7.11 **现金价值** 指本合同所具有的价值，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=保险费×(1-手续费比例)×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

手续费比例占保险费的 35%。

若本合同已发生保险金给付，现金价值为零。