



# 国华附加少儿意外门诊医疗保险条款

## 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“国华附加少儿意外门诊医疗保险合同”内容的解释以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障.....2.4
- ❖ 您有退保的权利.....5



### 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
- ❖ 主合同的某些变动会导致本附加合同效力终止.....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



**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

<b>1. 您与我们的合同</b>	<b>4.2 保险费率调整</b>	<b>7.10 酒后驾驶</b>
1.1 保险合同构成	<b>5. 如何解除保险合同</b>	7.11 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 保险合同成立与生效	5.1 您解除合同的手续及 风险	7.12 无有效行驶证
<b>2. 我们提供的保障</b>	<b>6. 其他需要关注的事项</b>	7.13 机动车
2.1 保险期间	6.1 效力终止	7.14 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2.2 投保条件	6.2 适用主合同条款	7.15 潜水
2.3 基本保险金额	<b>7. 释义</b>	7.16 攀岩
2.4 保险责任	7.1 周岁	7.17 探险活动
2.5 责任免除	7.2 意外伤害事故	7.18 武术比赛
<b>3. 如何申请领取保险金</b>	7.3 医疗机构	7.19 特技表演
3.1 受益人	7.4 门诊急诊治疗	7.20 医疗事故
3.2 保险事故通知	7.5 社会基本医疗保险	7.21 既往症
3.3 保险金申请	7.6 公费医疗	7.22 先天性疾病
3.4 保险金给付	7.7 每次门诊急诊治疗	7.23 遗传性疾病
3.5 诉讼时效	7.8 酗酒	7.24 有效身份证件
<b>4. 如何支付保险费</b>	7.9 毒品	
4.1 保险费的支付		



# 国华人寿保险股份有限公司

## GUOHUA LIFE INSURANCE CO.,LTD.

### 国华附加少儿意外门诊医疗保险条款

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** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于我们规定的主保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
- 本附加合同需与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。
- 本附加合同生效日以后每年对应的保单周年日、保单周年日、保险费约定支付日和保单满期日均以该日期计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。

#### ② 我们提供的保障

---

- 2.1 保险期间** 本附加合同的保险期间为1年，自本附加合同生效日起至满期日的24时止。
- 2.2 投保条件** 您和被保险人必须符合以下条件：
- 被保险人条件** 凡投保时出生满 28 天至 12 周岁（见 7.1）（含 12 周岁），身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本保险的被保险人。
- 投保人条件** 凡年满 18 周岁（含 18 周岁），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可作为本保险的投保人。
- 2.3 基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明，投保时的基本保险金额须符合我们当时的投保规定。
- 2.4 保险责任** 在本附加合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 意外门诊急诊** 被保险人因遭受意外伤害事故（见 7.2），经医疗机构（见 7.3）进行门诊急诊

## 医疗保险金

治疗（见 7.4）的，若被保险人以**社会基本医疗保险**（见 7.5）或**公费医疗**（见 7.6）身份进行门诊急诊治疗的，本公司就该被保险人**每次门诊急诊治疗**（见 7.7）实际支出的、符合当地社会医疗保险规定的合理医疗费用，在扣除本附加合同约定的免赔额 300 元以及被保险人从其他途径取得的补偿（包括依法律及政府的规定得到的补偿、从其他福利计划或任何医疗保险计划中得到的补偿）后，按 90%的给付比例给付意外门诊急诊医疗保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故，经医疗机构进行门诊急诊治疗的，若被保险人未以社会基本医疗保险或公费医疗身份进行门诊急诊治疗的，本公司就该被保险人每次门诊急诊治疗实际支出的、符合当地社会医疗保险规定的合理医疗费用，在扣除本附加合同约定的免赔额 300 元以及被保险人从其他途径取得的补偿（包括依法律及政府的规定得到的补偿、从其他福利计划或任何医疗保险计划中得到的补偿）后，按 80%的给付比例给付意外门诊急诊医疗保险金。

本附加合同有效期内，同一被保险人不论一次或多次接受门诊急诊治疗，本公司均按上述约定给付意外门诊急诊医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的基本保险金额为限，累计给付金额达到该被保险人的基本保险金额时，本公司对该被保险人保险责任终止。

### 2.5 责任免除

因以下情形之一导致被保险人门诊急诊医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人**酗酒**（见 7.8）、**殴斗**、**服用、主动吸食或注射毒品**（见 7.9），违反规定使用麻醉或精神药品；
- (3) 被保险人**酒后驾驶**（见 7.10）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.11）或**驾驶无有效行驶证**（见 7.12）的**机动车**（见 7.13）；
- (4) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.14）期间因疾病导致的；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人从事**潜水**（见 7.15）、**滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、攀岩**（见 7.16）、**探险活动**（见 7.17）、**武术比赛**（见 7.18）、**摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演**（见 7.19）、**蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛**等高风险运动；
- (8) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (9) 被保险人患精神和行为障碍（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）；
- (10) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见 7.20）；
- (11) 被保险人接受**矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术**；
- (12) 被保险人**健康检查、疗养、静养、特别护理或康复性治疗**；
- (13) 被保险人患未告知的**既往症**（见 7.21）、**先天性疾病**（见 7.22）、**遗传性疾病**（见 7.23）。

## ③ 如何申请领取保险金

---

**3.1 受益人** 除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

**3.2 保险事故通知** 您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。

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。

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：

**保险金申请**

在申请保险金时，由保险金受益人须填写保险金给付申请书，并须于门诊急诊治疗后10日内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**（见7.24）；
- (3) 医疗机构出具的病历资料(包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告)；
- (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；
- (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。

对属于保险责任的，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 本附加合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。

您应当按照本附加合同约定向我们支付保险费。

本附加合同的保险费应与主合同保险费一并支付。

- 4.2 保险费率调整 我们保留提高或降低保险费率的权力。

我们将根据整体风险的变化情况，决定是否调整保险费率。本附加保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

我们进行保险费率调整并向保险监管机关备案后，您须按调整后的保险费率支付保险费，保险费率调整前您已经支付的保险费不受影响。

## ⑤ 如何解除保险合同

---

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如果您在本附加合同的有效期内申请解除本附加合同，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，本附加合同终止。

您解除合同会遭受一定损失。

## ⑥ 其他需要关注的事项

---

- 6.1 效力终止 当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止，我们向您退还保险单的现金价值：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您申请解除本附加合同。

- 6.2 适用主合同条款 下列各项条款，适用主合同条款：

- (1) 明确说明与如实告知；
- (2) 我们合同解除权的限制；
- (3) 年龄错误；
- (4) 合同内容变更；
- (5) 联系方式变更；

(6) 争议处理。

## 7 释义

---

- 7.1 **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。
- 7.2 **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。
- 7.3 **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，但不包括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。
- 7.4 **门诊急诊治疗** 指被保险人因疾病或意外伤害至医院的门诊部或急诊部进行治疗。
- 7.5 **社会基本医疗保险** 指各地方政府根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》所制定的相关医疗保险制度。
- 7.6 **公费医疗** 指根据《公费医疗管理办法》规定的公费医疗制度所提供的医疗保障。
- 7.7 **每次门诊急诊治疗** 指被保险人一日内(0时至24时)在同一所医院同一科室就诊的门诊急诊治疗。如因同一原因导致的两次门诊急诊间隔在三天内的，视为一次门诊急诊。
- 7.8 **酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 7.9 **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。
- 7.10 **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。
- 7.11 **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。
- 7.12 **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。

- 7.13 **机动车** 指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。
- 7.14 **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。
- 7.15 **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。
- 7.16 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山和雪山等运动。
- 7.17 **探险活动** 指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，而使自己置身于其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
- 7.18 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、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。
- 7.19 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能训练或比赛。
- 7.20 **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，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
- 7.21 **既往症** 指被保险人在本附加合同生效日之前所患的疾病或出现的症状。
- 7.22 **先天性疾病** 指被保险人一出生时就具有的疾病（病症或体征），这些疾病指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中的某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有些器官、系统在形态或功能上呈现异常。
- 7.23 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 7.24 **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、武警警官证、士兵证等证件。