



国华附加华宝意外伤害医疗保险 A 款条款

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“**国华附加华宝意外伤害医疗保险 A 款合同**”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.....6.3
- ❖ 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.....7.3



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	4. 如何支付保险费	7. 6 毒品
1.1 保险合同构成	4.1 保险费的支付	7. 7 酒后驾驶
1.2 保险合同成立与生 效	5. 如何解除保险合同	7. 8 无合法有效驾驶证驾驶
2. 我们提供的保障	5.1 您解除合同的手续 及风险	7. 9 无有效行驶证照
2.1 保险期间	6. 其他需要关注的事项	7. 10 机动车
2.2 投保条件	6.1 年龄错误	7. 11 潜水
2.3 基本保险金额	6.2 职业或工种变更	7. 12 攀岩
2.4 保险责任	6.3 效力终止	7. 13 探险活动
2.5 责任免除	6.4 适用主合同条款	7. 14 武术比赛
3. 如何申请领取保险金	7. 释义	7. 15 特技表演
3.1 受益人	7. 1 周岁	7. 16 医疗事故
3.2 保险事故通知	7. 2 意外伤害事故	7. 17 猝死
3.3 保险金申请	7. 3 医疗机构	7. 18 有效身份证件
3.4 保险金给付	7. 4 基本医疗保险	7. 19 现金价值
3.5 诉讼时效	7. 5 酗酒	



国华人寿保险股份有限公司 GUOHUA LIFE INSURANCE CO., LTD.

国华附加华宝意外伤害医疗保险 A 款条款

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”）指您与我们之间订立的“国华附加华宝意外伤害医疗保险 A 款合同”。

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，由保险单、本附加保险条款、投保单，以及与本附加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，本附加合同成立。

本附加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。

如果本附加合同与主合同同时投保，本附加合同的生效日与主合同相同。

如果您在主合同有效期内投保本附加合同，本附加合同生效日以批注所载的日期为准。

② 我们提供的保障

2.1 保险期间

本附加合同的保险期间由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明，最长不超过 1 年，自本附加合同生效日起至约定终止日的 24 时止。

2.2 投保条件

您和被保险人必须符合以下条件：

投保人条件

凡年满 18 周岁（见 7.1），具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可作为本附加保险的投保人。

被保险人条件

凡投保时身体健康，且符合我们承保条件的人，均可作为本附加保险的被保险人。

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。

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：

意外伤害医疗保险金

被保险人每次因遭受意外伤害事故（见 7.2）并在医疗机构（见 7.3）进行治疗的，若被保险人在申请意外伤害医疗保险金之前已经通过基本医疗保险（见 7.4）、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取得医疗费用补偿，我们就被保险人该次事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的合理医疗费用，在扣除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）和本附加合同约定免赔额后，按剩余部分的 100% 给付意外伤害医疗保险金。

被保险人每次因遭受意外伤害事故并在医疗机构进行治疗的，若被保险人在申请意外伤害医疗保险金之前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取得医疗费用补偿，我们就被保险人该次事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）实际支出的、符合当地基本医疗保险规定的合理医疗费用，在扣除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）和本附加合同约定免赔额后，按剩余部分的 90% 给付意外伤害医疗保险金。

不同档次的意外伤害医疗费用免赔额见附表。投保档次由您在投保时与我们约定并于保险单上载明，一经确定，本附加合同有效期内不得变更。

本附加合同有效期内，同一被保险人不论一次或多次遭受意外伤害事故导致合理医疗费用的，我们均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以本附加合同的基本保险金额为限。

2.5 责任免除

因以下情形之一，导致被保险人医疗费用支出的，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) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人酗酒（见 7.5）、殴斗、主动吸食或注射毒品（见 7.6），违反规定使用麻醉或精神药品；
- (5) 被保险人酒后驾驶（见 7.7）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.8）或驾驶无有效行驶证照（见 7.9）的机动车（见 7.10）；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人从事潜水（见 7.11）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、热气球、跳伞、攀岩（见 7.12）、探险活动（见 7.13）、武术比赛（见 7.14）、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演（见 7.15）、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
- (9) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (10) 食物中毒，药物过敏；
- (11) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；

- (12) 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）；
- (13) 在诊疗过程中发生的医疗事故（见 7.16）；
- (14) 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；
- (15) 被保险人患椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (16) 被保险人猝死（见 7.17）。

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。

被保险人应在我司指定或认可的医疗机构就诊，若因急诊未在我司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：

意外伤害医疗保险金申请

在申请意外伤害医疗保险金时，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（见 7.18）；
- (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，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。

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。

本附加合同的保险费按照基本保险金额和约定的费率确定。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续及风险

如您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。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附加合同的现金价值(见 7.19)。

您解除合同会遭受一定损失。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 年龄错误

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：

- (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附加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，并向您退还本附加合同的现金价值。
- (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。

- (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。

6.2 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工种，若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，按其差额退还现金价值；若其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们职业分类属于拒保范围内的，我们收到通知后，对被保险人的保险责任自被保险人职业、工种变更之日起终止，向您退还被保险人职业、工种变更之日本附加合同的现金价值。

被保险人的职业或工种变更之后，若依照我们职业分类其危险程度增加而您未依上述约定通知而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人职业或工种变更之后在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金责任。

6.3 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加合同效力终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 您解除本附加合同。

6.4 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) 合同内容变更；
- (4) 联系方式变更；
- (5) 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住院提供医疗和护理等服务。

7.4 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。

7.5 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。

7.6 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 无有效行驶证照	指下列情形之一： (1)发生保险事故时无公安机关交通管理部门核发的合法有效的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动号牌； (2)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
7.10 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。
7.11 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。
7.12 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。
7.13 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。
7.14 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。
7.15 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。
7.16 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。
7.17 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。
7.18 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。

7.19 现金价值

指本附加合同所具有的价值，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20%。

附表：

意外伤害医疗费用免赔额表

单位：人民币元

投保档次	档次一	档次二	档次三
意外伤害医疗费用免赔额	0	100	300