中信保诚人寿[2017]医疗保险141号

请扫描以查询验证条款

中信保诚附加门诊急诊团体医疗保险

合同的构成

1 《中信保诚附加门诊急诊团体医疗保险》合同（以下简称“本附加合同”）为中信保诚人寿保险有限公司（以下简称“本公司”）与投保人约定保险权利义务关系的协议，由保险单（包括保险计划、被保险人名册）、保险条款、所附的投保书、其他与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议等构成。

本附加合同由本公司供选择的团体人身保险合同（以下简称“主合同”）的投保人提出申请，经本公司审核同意后，附加于主合同。

主合同的条款适用于本附加合同，本附加合同未载明事项以主合同内容为准。如果本附加合同条款与主合同条款冲突时，以本附加合同为准。

投保资格

2 投保人可将**团体**（见附录 名词释义）成员作为主被保险人向本公司投保本附加合同，也可以为团体成员的配偶、子女、父母(以下统称为“眷属被保险人”)投保本附加合同。另有约定的按约定内容执行。

团体属于法人或者非法人组织的，投保人应为该法人或者非法人组织；团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是团体中的自然人。

保险期间

3 本附加合同的保险期间与主合同一致。

基本保险金额和保险金额

4 投保人为被保险人投保本附加合同的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。

投保人为被保险人投保本附加合同的保险金额，即本公司根据第5条的约定，对该被保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险责任

5 自被保险人成为本附加合同的被保险人之日起30天为等待期。在等待期届满前，若被保险人因发生疾病须在**本公司指定的医院**（见附录名词释义）治疗，本公司不承担保险责任。

本附加合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害事故**（见附录 名词释义），或在等待期届满后因首次发生的疾病须在本公司指定的医院接受**门诊急诊**（见附录 名词释义）治疗，本公司按被保险人在门诊急诊部接受治疗所实际支出的**基本医疗费用**（见附录 名词释义），在扣除约定的免赔额后按约定的给付比例以及约定的每日给付限额给付门诊急诊医疗保险金。

在投保时被保险人需按公费医疗人员、社会医疗保险参保人员、非社会医疗保险参保人员的身份进行区分，并在相应的保险计划中进行投保。

在保险期间内，本公司对每名被保险人累计给付的门诊急疹医疗保险金以保险合同约定的

基本保险金额为限。

本公司在给付上保险金时，如被保险人已从其他途径（包括社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，本公司的最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

除外责任 6 因以下情形之一造成被保险人接受门诊急诊治疗的，本公司不承担保险责任：

(1) 精神和行为障碍、**遗传性疾病**（见附录 名词释义）、**先天性畸形、变形或染色体异常**（见附录 名词释义）、**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见附录 名词释义）及因上述原因并发的其他疾病（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）；

(2) 在保险责任开始前发生的疾病以及由此引起的并发症；

(3) 药物过敏、食物中毒、**医疗事故**（见附录 名词释义）导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

(4) 普查、不孕不育治疗、绝育、性功能障碍、人工受孕以及由以上原因引起的并发症；

(5) 孕前检查费和孕产期后检查费、分娩时的婴儿费用；

(6) 被保险人因怀孕、分娩、流产、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症所导致的门诊急诊医疗责任。

(7) 牙齿的治疗与修复、洗牙、洁齿、矫形整容、验眼配镜、装配假眼、假肢或者助听器等；

(8) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(9) 故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

(10) 服用、吸食或注射违禁药品、成瘾性吸入有毒气体，醉酒或斗殴；

(11) **酒后驾驶**（见附录 名词释义）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见附录 名词释义），或驾驶**无有效行驶证**（见附录 名词释义）的**机动车**（见附录 名词释义）；

(12) 参加**潜水**（见附录 名词释义）、滑水、跳伞、**攀岩**（见附录 名词释义）、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、武术比赛、**探险活动**（见附录 名词释义）及**特技表演**（见附录 名词释义）等高风险活动；

(13) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(14) 原子能或核能装置所造成的爆炸、辐射或污染；

(15) 由于挂床支出的费用，在康复医院、联合诊所、民办医院、私人诊所、**家庭病床**（见附录 名词释义）、网络医院等场所或机构治疗支出的费用，在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）支出的医疗费用；

(16) 健康检查、疗养、静养或康复治疗；

受益人 7 除另有约定外，本附加合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险金的申请 8 申领本附加合同保险金时，应向本公司提供下列文件：

(1) 团体保险理赔申请；

(2) 主被保险人的在职证明文件；

(3) 被保险人**法定身份证明**（见附录 名词释义）文件，如果发生保险事故者为眷属被保险人，须同时提供与主被保险人的关系证明文件；

(4) 本公司指定的医院诊断证明文件(包括：完整的门诊及急诊病历、出院小结及相关

的检查检验报告);

(5) 医疗费用收据正本及医疗费用清单;

(6) 被保险人、受益人与其他权利人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料;

(7) 保险金作为被保险人或保险金受益人的遗产被继承时，必须提供有合法继承权的相关权利证明文件。

当本公司赔付的金额未达上述医疗费用收据支出的医疗费用的金额时，索赔申请人可书面向本公司申请领回收据正本，本公司在收据正本加盖印章并注明已赔付的金额后发还收据正本。

保险金的给付 9 本公司收到完整的索赔资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定。本公司会在核定后及时进行通知。

对属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起 10 日内，履行给付保险金义务；对不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司累计给付的保险金未达到本附加合同针对该被保险人的基本保险金额时，如该被保险人的保险期尚未届满，则本附加合同对该被保险人仍然有效。本公司累计给付保险金达到本附加合同针对该被保险人基本保险金额时，本附加合同对该被保险人的效力终止。

附加合同效力的终止 10 以下任何一种情况发生时，本附加合同及其保险效力自动终止;

(1) 主合同效力终止;

(2) 本附加合同保险期间届满;

(3) 因主合同或本附加合同其他条款所列情况而终止。

附录：名词释义

团体 注 1 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。

本公司指定的医院 注 2 对于以公费医疗人员、社会医疗保险参保人员或生育保险参保人员身份投保的被保险人，本公司指定的医院是指经社保部门公布所管辖区域内具有社保医疗资格的医院，但不包括精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人为目的之医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

对于以非公费医疗人员、社会医疗保险参保人员及生育保险参保人员身份投保的被保险人，本公司指定的医院是指经本公司指定的由中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立医院，但不包括医院中的外宾病区、精神病院、专科疾病防治所及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老、美容等非以直接诊治病人为目的的医疗机构，也不包括各类诊所、门诊部及台湾、香港、澳门的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，本公司保留调整医院定义的权利。

意外伤害事故 注 3 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的,并以此为直接的原因使身体受到伤害的客观事件。

门诊急诊 注 4 是指被保险人因意外伤害事故或疾病在医院的门诊部或急诊部进行治疗。

基本医疗费用 注 5 指被保险人在医院治疗期间实际支出的合理且必要的以下费用：床位费、护理费、药品费、诊疗费、治疗费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、注射费、处置费、输氧费、救护车费。

但以下费用不属于基本医疗费用范围：空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其他费、水电费、通讯费、特需服务费、杂费、营养性药品费、本附加合同签发地主管部门颁发的社会医疗保险《基本医疗保险药品目录》和《基本医疗保险诊疗项目》规定的自费药品和项目。

遗传性疾病 注 6 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。

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。

先天性畸形、变形或染色体异常 注 7 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

感染艾滋病病毒或患艾滋病 注 8 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征，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或其他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。

医疗事故 注 9 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。

酒后驾驶 注 10 指经检测或鉴定，发生保险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道路交通法规规定的饮酒后驾驶或醉酒后驾驶标准。

无合法有效驾驶证驾驶 注 11 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） 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶;
（4） 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶;
（5） 学习驾车时，未持学习驾驶证明，或无随车指导人员指导，或不按指定时间、路线学习驾车;
（6） 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

无有效行驶证 注 12 指下列情形之一:

（1） 没有机动车行驶证;

（2） 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

机动车 注 13 指以动力装置驱动或者牵引,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。

潜水 注 14 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩 注 15 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动 注 16 指明知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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

特技表演 注 17 指进行马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能的表演。

家庭病床 注 18 指被保险人因疾病或意外伤害以及因此产生的并发症，在医院（包括住院部与门诊部）范围以外，要求医院医护人员以出诊形式上门，提供诊断、治疗服务，或被保险人没有到医院就诊，让其它人员以转述形式向医院医生讲述病情，使医生依据转述病情而开药。不包括为抢救生命由急救中心 120 派出的医护人员与救护车的急救费用及医院转诊过程中的费用。

法定身份证明 注 19 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：出生证明、居民身份证、户口簿、护照、军人证、外国人永久居留身份证等。

（本页以下空白）