



请扫描以查询验证条款

## 阅 读 提 示

本阅读提示是为了帮助投保人更好理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

### → 投保人拥有的重要权益

- ◆ 被保险人可以享有本附加合同提供的保障利益 .....2.3
- ◆ 投保人有权解除合同 .....5

### → 投保人应当特别注意的事项

- ◆ 在某些情况下，本公司不承担保险责任 .....2.3、2.4、3.2、7.1、8
- ◆ 投保人应及时向本公司通知保险事故 .....3.2
- ◆ 投保人应按时支付保险费 .....4.1
- ◆ 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策 .....5.1
- ◆ 在某些情况下，本附加合同效力终止 .....6.1
- ◆ 本公司对一些重要术语进行了解释，请投保人注意 .....8

→ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。

### → 条款目录

<b>1 合同的订立</b>	<b>3 保险金的申请</b>	<b>6 合同效力的终止</b>
1.1 合同构成	3.1 受益人	6.1 合同效力的终止
1.2 保险合同成立与生效	3.2 保险事故通知	<b>7 如实告知</b>
1.3 投保条件	3.3 保险金的申请	7.1 明确说明与如实告知
1.4 合同的签收	3.4 保险金的给付	7.2 本公司合同解除权的限制
<b>2 本公司提供的保障</b>	3.5 诉讼时效	<b>8 释义</b>
2.1 基本保险金额	<b>4 保险费的支付</b>	
2.2 保险期间	4.1 保险费的支付	
2.3 保险责任	<b>5 合同解除</b>	
2.4 责任免除	5.1 解除合同的手续及风险	



## 中意附加交通工具意外费用补偿团体医疗保险条款

在本条款中，“本公司”指中意人寿保险有限公司，“本附加合同”指投保人与本公司之间订立的“中意附加交通工具意外费用补偿团体医疗保险”保险合同。

### 1 合同的订立

---

- 1.1 **合同构成** 本附加合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。主合同的条款也适用于本附加合同，若有冲突则以本附加合同为准。
- 1.2 **保险合同成立与生效** 投保人提出申请，本公司同意承保，本附加合同成立。本附加合同的生效日与主合同相同。
- 1.3 **投保条件** 本附加合同的投保条件与主合同相同。
- 1.4 **合同的签收** 投保人收到本附加合同时，应当签署本附加合同的签收回执。

### 2 本公司提供的保障

---

- 2.1 **基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由投保人与本公司约定，并于保险单上载明。如果该基本保险金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。
- 2.2 **保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同相同，并于保险单上载明。
- 2.3 **保险责任** 在本附加合同有效期内，本公司承担如下保险责任：
- 2.3.1 **意外伤害医疗保险金** 若被保险人遭遇主合同约定的交通工具**意外伤害**（见 8.1）事故，且自该事故发生之日起 180 天内因该意外伤害事故在**医院**（见 8.2）进行必要治疗，本公司将对治疗期间发生的符合当地**社会基本医疗保险**（见 8.3）支付范围的医疗费用**超过免赔额的部分按约定的给付比例给付意外伤害医疗保险金**。若被保险人已从当地社会基本医疗保险、**公费医疗**（见 8.4）或其他途径获得补偿或给付，本公司对剩余未获补偿或给付的部分按上述规定给付意外伤害医疗保险金。

被保险人在本附加合同保险期间内开始治疗，到本附加合同保险期间届满日时仍未结束治疗且未续保的，本公司将继续承担意外伤害医疗保险金给付责任，**但门急诊治疗最长不超过本附加合同保险期间届满日后 15 天（含），住院治疗最长不超过本附加合同保险期间届满日后 90 天（含）。**

本公司对每一被保险人给付的保险金以本附加合同载明的基本保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人的基本保险金额时，本附加合同对该被保险人的保险责任终止。

- 2.4 责任免除
- 因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：
- (1) 美容手术、视力矫正、义眼、助听器、义肢、一般身体检查、疗养、康复治疗（见 8.5）、牙齿治疗（见 8.6）、椎间盘突出（脱出、膨出）；
  - (2) 被保险人未遵医嘱使用管制药物或处方药物、未按照说明书所示内容使用非处方药物或有毒物质；
  - (3) 主合同列明的其他责任免除事项。

### 3 保险金的申请

---

- 3.1 受益人 除另有约定外，意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人知道或应当知道保险事故后应当在10日内通知本公司。若投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 保险金的申请 受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。
- 3.3.1 意外伤害医疗保险金的申请 保险金申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险金申请人的有效身份证件；
  - (2) 医院出具的门、急诊医疗手册或病历，诊断书，医疗费用原始收据或发票，医疗费用清单，住院还应提供住院病历、出院小结；
  - (3) 若已从其他途径获得了医疗费用补偿，须提供从其他途径报销的凭证；
  - (4) 相关意外伤害的证明和资料；
  - (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。
- 3.4 保险金的给付 本公司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个工作日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与保险金申请人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务；若本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第31日起按超过天数赔偿保险金申请人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币一年期定期存款利率单利计算。若本公司要求保险金申请人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司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 保险金申请人向本公司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 保险费的支付

---

- 4.1 保险费的支付 本附加合同保险费的支付方式同主合同的保险费支付方式相同，并在保险单上载明。

## 5 合同解除

---

- 5.1 解除合同的手续及风险 若投保人要求解除合同时，请填写解除合同申请书并提供下列证明和资料：  
(1) 保险合同；  
(2) 本公司所需的且投保人能够提供的其他相关证明和资料

自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。当投保人申请解除本附加合同时，本公司自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还本附加合同下未发生保险事故的各被保险人名下的**未满期净保险费**（见8.7）。若本附加合同下被保险人已发生保险金给付，本公司不退还该被保险人名下的未满期净保险费。  
**投保人解除合同会遭受一定损失。**

## 6 合同效力的终止

---

- 6.1 合同效力的终止 发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：  
(1) 本公司收到解除合同申请书；  
(2) 保险期间届满；  
(3) 主合同效力终止；  
(4) 因本附加合同其他条款所列情况而终止。

## 7 如实告知

---

- 7.1 明确说明与如实告知 订立本附加合同时，本公司应向投保人说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

**若投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权**

解除本附加合同。

若投保人故意不履行如实告知义务,对于本附加合同解除前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。若投保人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,对于本附加合同解除前发生的保险事故,本公司不承担给付保险金的责任,但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的,本公司不得解除合同;发生保险事故的,本公司承担给付保险金的责任。

7.2 本公司合同解除权的限制 前条规定的合同解除权,自本公司知道有解除事由之日起,超过30日不行使而消灭。

## 8 释义

---

8.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害,猝死不属于意外伤害。

8.2 医院 指具备由政府卫生行政部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构:  
(1) 二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院,但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院;  
(2) 我们认可的、为受伤者和患病者提供全日24小时诊断和治疗服务的医疗机构。

8.3 社会基本医疗保险 包括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政府举办的基本医疗保障项目。

8.4 公费医疗 指国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗。

8.5 康复治疗 指在康复医院、康复中心、普通医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法,如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

8.6 牙齿治疗 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

8.7 未到期净保险费 其计算公式为:未到期净保险费=已付保险费×(1-25%)×  
 $\left(1 - \frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}}\right)$ ,经过天数不足一天的按一天计算。

(完)