



请扫描以查询验证条款
中邮保险〔2023〕医疗保险 023 号

中邮附加广西学生意外门（急）诊医疗保险 条款阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

在本条款中，“您”指投保人，“我公司”指保险人——中邮人
寿保险股份有限公司。

您拥有的重要权益

- ★被保险人可以享有本合同提供的保障利益..... 第七条
- ★在合同有效期内，您可以解除本合同..... 第十八条

您应当特别注意的事项

- ★您有如实告知的义务..... 第三条
- ★对某些情形造成的保险事故，我公司不承担保险责任... 第九条
- ★您应当一次交清保险费..... 第十二条
- ★您、被保险人或受益人有及时向我公司通知保险事故的责
任..... 第十三条
- ★您解除本合同（退保），将会有一定的损失，请您慎重决
定..... 第十八条
- ★我公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注
意并确认理解..... 术语释义
- ★我公司对可能影响被保险人享有本合同保障利益的重要内容进
行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗部分

条款目录

一、您与我公司订立的保险合同.....	3
第一条 保险合同的构成.....	3
二、我公司订立合同时确认.....	3
第二条 投保范围.....	3
第三条 明确说明与如实告知.....	3
三、合同的生效及保险责任的开始.....	3
第四条 保险合同的成立、生效.....	3
第五条 保险期间.....	3
四、我公司为被保险人提供的保险保障.....	3
第六条 保险金额.....	4
第七条 保险责任.....	4
第八条 补偿原则.....	4
第九条 保险责任的免除	4
第十条 保险责任的终止.....	4
第十一条 受益人的指定与变更.....	5
五、保险费的支付.....	5
第十二条 保险费的支付方式.....	5
六、保险金的申请.....	5
第十三条 保险事故的通知.....	5
第十四条 保险金的给付申请.....	5
第十五条 保险金的给付.....	5
七、遇到特殊情况的处理.....	6
第十六条 年龄误告处理.....	6
八、本合同的变更与解除.....	6
第十七条 合同的变更.....	6
第十八条 合同的解除.....	6
九、遇到合同争议的处理.....	6
第十九条 争议处理.....	6
第二十条 诉讼时效.....	6
十、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义.....	6

条款正文

一、您与我公司订立的保险合同

第一条 保险合同的构成

中邮附加广西学生意外门（急）诊医疗保险（简称“附加广西学生意外门急诊医疗”）合同（以下简称“本合同”）由以下几个部分构成：本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、合法有效的声明、批注、批单，及您与我公司共同认可的、与本合同有关的其他**书面**（见释义1）文件。

本合同是附加于我公司所确认的人身保险合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同，依主险合同投保人的申请，经我公司同意而订立。

二、我公司订立合同时确认

第二条 投保范围

与主险合同的约定相同。

第三条 明确说明与如实告知

与主险合同的约定相同。

三、合同的生效及保险责任的开始

第四条 保险合同的成立、生效

您向我公司提出保险要求（投保），经我公司同意承保，本合同成立。

本合同自成立时生效。主险合同无效，本合同亦无效；主险合同效力终止，本合同效力亦同时终止。

第五条 保险期间

如无特别约定，自本合同生效、我公司收取保险费并签发保险单的次日，即**保险责任开始日**（见释义2）零时起，我公司按照本合同的约定开始承担保险责任；有特别约定的，保险责任开始日以特别约定为准。本产品保险期间自保险责任开始日零时起，至满期日二十四时止，并在保险单上载明。

本合同为不保证续保合同。

本合同保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时本产品已停售，则我公司不再接受投保申请，但我公司会向您提供投保其他保险产品的合理建议。

四、我公司为被保险人提供的保险保障

第六条 保险金额

保险金额是我公司承担给付保险金责任的最高限额。我公司将按照本合同的约定，确定保险金的实际给付金额。

本合同的保险金额由您在投保时与我公司约定，并在保险单上载明。保险金额一经确定，中途不得变更。

您和我公司可在本合同项下约定免赔额等限制条件，并在保险合同中载明。

第七条 保险责任

在本合同保险期间内，对于被保险人因遭受**意外伤害**（见释义 3）在**我公司认可的医院**（见释义 4）进行门（急）诊治疗而产生的、符合**基本医疗保险支付范围**（见释义 5）的医疗费用，我公司在扣除**从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径获得补偿或给付**（见释义 6）和免赔额后，对剩余部分的医疗费用按本合同约定的赔付比例给付“意外门（急）诊医疗保险金”。

针对以下两种情况，您可以在投保时与我公司分别约定每次意外门（急）诊医疗保险金免赔额和赔付比例，并在保险单上载明：

（一）被保险人已参加基本医疗保险，且在申请理赔时已从基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

（二）被保险人在申请理赔时未参加基本医疗保险，或被保险人已参加基本医疗保险，但未从基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

如无特别约定，被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而接受门诊治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，对于在保险期间届满次日起 15 日内（含）发生的门（急）诊医疗费用，我公司仍在本合同约定的保险责任范围内承担给付保险金的责任；对于保险期间届满次日起 15 日后发生的门（急）诊医疗费用，我公司不再承担给付保险金的责任。

我公司累计给付的“意外门（急）诊医疗保险金”达到本合同约定的保险金额时，本合同效力终止。

第八条 补偿原则

我公司在向被保险人给付“意外门（急）诊医疗保险金”时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从其他途径（包括基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径）获得补偿或给付的，我公司将按照第七条约定计算并给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用减去其从其他途径所获补偿或给付后的余额。

第九条 保险责任的免除

被保险人因下列情形之一导致发生医疗费用的，我公司不承担保险责任：

- （一）因主险合同责任免除条款所列情形产生的医疗费用；
- （二）被保险人对本合同生效前已遭受的意外伤害或已有伤残的治疗（除另有约定外）；
- （三）被保险人非因意外伤害导致的牙齿修复费用；
- （四）被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；
- （五）被保险人的视力矫正手术或者变性手术。

第十条 保险责任的终止

以下任何一种情况发生时，本合同及保险责任自动终止：

- （一）主险合同效力终止的；
- （二）在本合同有效期内，您向我公司申请解除本合同的；

(三) 我公司已履行完毕本合同约定的保险金给付义务的;

(四) 因本合同的其他约定而终止的。

第十一条 受益人的指定与变更

如无特别约定, 本合同受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的, 或故意杀害被保险人未遂的, 该受益人丧失受益权。

五、保险费的支付

第十二条 保险费的支付方式

保险费的交费方式为一次交清, 保险费金额由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

六、保险金的申请

第十三条 保险事故的通知

与主险合同的约定相同。

第十四条 保险金的给付申请

(一) 保险金的申请

由受益人(或其监护人)填写保险金给付申请, 并须提供下列证明和资料:

1. 保险合同;

2. 受益人的**有效身份证件**(见释义7);

3. 我公司认可的医院出具的医疗费用原始结算凭证、医疗费用清单、诊断证明及病历等相关资料;

4. 对于已经从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径获得补偿或给付的, 需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明;

5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

被保险人未能提供基本医疗保险的补偿证明, 我公司均视同被保险人未参加基本医疗保险的情况给付保险金。

受益人(或其监护人)因特殊原因不能提供以上材料的, 应提供其他合法有效的材料。

以上证明和资料不完整的, 我公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

受益人(或其监护人)未能提供有关材料, 导致我公司无法核实该申请的真实性的, 我公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(二) 特别注意事项

与主险合同的约定相同。

第十五条 保险金的给付

与主险合同的约定相同。

七、遇到特殊情况的处理

第十六条 年龄误告处理

与主险合同的约定相同。

八、本合同的变更与解除

第十七条 合同的变更

与主险合同的约定相同。

第十八条 合同的解除

(一) 若您解除本合同，应填写解除保险合同申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我公司收到解除本合同的申请书之日起，本合同解除，我公司自此时起不再承担保险责任。

我公司在收到解除本合同的申请书之日起 30 日内，向您退还保险单的**现金价值**（见释义 8）。

您解除本合同会有一定损失。若已发生保险金给付，您不得要求解除本合同。

(二) 未发生保险事故，被保险人或受益人谎称发生了保险事故，向我公司提出给付保险金请求的，我公司有权解除本合同，并不退还保险费。

九、遇到合同争议的处理

第十九条 争议处理

与主险合同的约定相同。

第二十条 诉讼时效

与主险合同的约定相同。

十、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义

1. **书面**：书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

2. **保险责任开始日**：指保险期间的首日；我公司自此日起，按照保险合同约定的范围承担保险责任。

3. **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剧烈伤害，**猝死不属于该范畴**。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，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

4. **我公司认可的医院**：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院普通部（不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房以及国际

医疗部等)，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须配备符合国家有关医院管理规划设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。

5. **基本医疗保险支付范围**：指符合基本医疗保险的药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用。

基本医疗保险包括城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（或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。参加机关单位子女医疗统筹视同参加基本医疗保险。

6. **从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险或其他任何途径获得补偿或给付**：指从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、互助基金、保险公司（含我公司）等途径获得补偿或给付。其中，公费医疗指公费医疗制度，是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及预防。

7. **有效身份证件**：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：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

8. **现金价值**：本合同所称的“现金价值”是指“ $\text{保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \text{已经过日数} / \text{保险期间日数})$ ”。已经过日数不足一日的按一日计算。“已经过日数”是指本合同保险责任开始日至本合同终止日实际经过的日数。