



请扫描以查询验证条款

中邮保险〔2024〕医疗保险 007 号

## 中邮附加邮保安顺 A 款意外伤害医疗保险 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

- ★您书面签收本合同之日起 15 日内可以解除本合同，我公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所缴纳的保险费.....第七条
- ★被保险人可以享有本合同提供的保障利益.....第九条
- ★在合同有效期内，您可以解除本合同.....第二十条

### 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.....第十一条
- ★您应当一次交清保险费.....第十四条
- ★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.....第十五条
- ★您解除本合同（退保），将会有一定的损失，请您慎重决定.....第二十条
- ★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  |
| 第四条 职业或工种的确定 .....            | 3  |
| 三、合同的生效及保险责任的开始.....          | 3  |
| 第五条 保险合同的成立、生效 .....          | 3  |
| 第六条 保险期间 .....                | 3  |
| 第七条 犹豫期 .....                 | 3  |
| 四、我公司为被保险人提供的保险保障.....        | 4  |
| 第八条 保险金额 .....                | 4  |
| 第九条 保险责任 .....                | 4  |
| 第十条 补偿原则 .....                | 5  |
| <b>第十一条 保险责任的免除</b> .....     | 5  |
| 第十二条 保险责任的终止 .....            | 6  |
| 第十三条 受益人的指定与变更 .....          | 6  |
| 五、保险费的支付.....                 | 6  |
| 第十四条 保险费的支付方式 .....           | 6  |
| 六、保险金的申请.....                 | 6  |
| 第十五条 保险事故的通知 .....            | 6  |
| 第十六条 保险金的给付申请 .....           | 6  |
| 第十七条 保险金的给付 .....             | 7  |
| 七、遇到特殊情况的处理.....              | 7  |
| 第十八条 年龄误告处理 .....             | 7  |
| 八、本合同的变更与解除.....              | 7  |
| 第十九条 合同的变更 .....              | 7  |
| 第二十条 合同的解除 .....              | 8  |
| 九、遇到合同争议的处理.....              | 8  |
| 第二十一条 争议处理 .....              | 8  |
| 第二十二条 诉讼时效 .....              | 8  |
| 十、为了便于您对条款的理解，我公司提供了术语释义..... | 8  |
| 附表： .....                     | 11 |

# 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

中邮附加邮保安顺 A 款意外伤害医疗保险（简称“附加邮保安顺 A 款”）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、我公司订立合同时要确认

### 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。

### 第四条 职业或工种的确定

我公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类。

---

## 三、合同的生效及保险责任的开始

### 第五条 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。

### 第六条 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。

本合同保险期间为一年，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。

### 第七条 犹豫期

您书面**签收**本合同之日起 15 日内为犹豫期。在此期间，您可以解除本合同。我公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的保险费。

您在犹豫期内解除本合同时，应填写解除保险合同申请书，提供您的保险合同及**有效身份证件**（见释义 3）；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。

## 四、我公司为被保险人提供的保险保障

### 第八条 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“意外伤害医疗保险金”和“意外伤害救护车津贴保险金”的保险金额、“意外伤害住院津贴保险金”的住院津贴日额由您在投保时提出，经我公司承保时最终确定，并在保险单上载明。

### 第九条 保险责任

本合同的保险责任分为必选部分和可选部分，必选部分为“意外伤害医疗保险金”，可选部分为“意外伤害住院津贴保险金”和“意外伤害救护车津贴保险金”。您可以单独投保必选部分，也可以在投保必选部分的基础上增加可选部分，但不能单独投保可选部分。

#### （一）意外伤害医疗保险金

在本合同保险期间内，若被保险人因遭受**意外伤害**（见释义 4）在**我公司认可的医院**（见释义 5）接受治疗，我公司将根据被保险人自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日），且于保险期间内在医院治疗过程中实际发生的、符合当地**基本医疗保险**（见释义 6）支付范围内的、**合理且必要**（见释义 7）的医疗费用，按下列公式给付“意外伤害医疗保险金”：

意外伤害医疗保险金 =（被保险人每次就诊发生的合理且必要的属于本项保险责任范围内的医疗费用 - **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 8）的属于本项保险责任范围内的金额 - 免赔额）× 赔付比例 × 被保险人遭受意外伤害时的职业类别对应的折算比例（见附表，下同）× 社保状态对应的赔付比例

被保险人因同一意外伤害在我公司认可的医院多次接受治疗的，我公司在给付意外伤害医疗保险金时只扣除一次免赔额；被保险人因不同意外伤害在我公司认可的医院多次接受治疗的，我公司在每次给付意外伤害医疗保险金时均会扣除免赔额。

意外伤害医疗保险金的免赔额和赔付比例由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

被保险人未参加基本医疗保险、公费医疗，或已参加基本医疗保险、公费医疗，但未以参加基本医疗保险、公费医疗的身份就诊并结算的，社保状态对应的赔付比例为 60%，其他情况下，社保状态对应的赔付比例为 100%。

对于本合同保险期间内发生的、延续至本合同满期日次日起 30 日内（含第 30 日）的治疗，被保险人所发生的合理且必要的医疗费用，我公司仍在本项保险责任范围内承担责任。对于延续至本合同满期日次日起 30 日后的医疗费用，我公司不再承担给付保险金的责任。

若被保险人因同一次意外伤害在我公司认可的医院接受治疗，我公司给付的“意外伤害医疗保险金”以本项意外伤害医疗保险金的保险金额乘以被保险人遭受意外伤害时的职业类别对应的折算比例后的金额为限。

我公司累计给付的“意外伤害医疗保险金”以本合同约定的意外伤害医疗保险金的保险金额为限。

#### （二）意外伤害住院津贴保险金

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害经我公司认可的医院诊断必须接受**住院**（见释义 9）治疗的，我公司依照被保险人每次住院的**实际住院日数**（见释义 10），按下列公式计算并给付“意外伤害住院津贴保险金”：

意外伤害住院津贴保险金 = 住院津贴日额 ×（实际住院日数 - 免赔日数）× 被保险人遭受意外伤害时的职业类别对应的折算比例

被保险人因同一次意外伤害在我公司认可的医院多次接受住院治疗的，我公司在给付意外伤害住院津贴保险金时只扣除一次免赔日数；被保险人因不同意意外伤害在我公司认可的医院多次接受住院治疗的，我公司在每次给付意外伤害住院津贴保险金时均会扣除免赔日数。

意外伤害住院津贴保险金的免赔日数由您在投保时与我公司约定并在保险单上载明。

对于本合同保险期间内发生的、延续至本合同满期日次日起 30 日内（含第 30 日）的住院治疗，我公司仍在本项保险责任范围内承担责任。对于延续至本合同满期日次日起 30 日后的住院治疗，我公司不再承担给付保险金的责任。

被保险人一次住院的意外伤害住院津贴保险金给付日数以 90 日为限。一次住院指被保险人接受住院治疗，自入院日起至出院日止的期间；若因同一原因再次住院，且与前次出院间隔未超过 30 日，则视为同一次住院。

意外伤害住院津贴保险金累计给付日数以 180 日为限。

### （三）意外伤害救护车津贴保险金

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生时起 24 小时内因该意外伤害发生了合理且必要的**救护车**（见释义 11）费用，我公司将按意外伤害救护车津贴保险金的保险金额乘以被保险人发生救护车费用时的职业类别对应的折算比例给付“意外伤害救护车津贴保险金”。

“意外伤害救护车津贴保险金”的给付以一次为限。

## 第十条 补偿原则

我公司在向被保险人给付“意外伤害医疗保险金”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，我公司将按照第九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。

## 第十一条 保险责任的免除

（一）被保险人因下列第 1-8 项情形之一或是在第 9-10 项期间发生保险事故的，我公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
5. 核爆炸、核辐射或核污染；
6. 被保险人自身的精神和行为障碍（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第十次修订版（ICD-10（见释义 12））》为准）；
7. 被保险人服用、吸食或注射**毒品**（见释义 13）；
8. 妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
9. 被保险人**酒后驾驶**（见释义 14）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 15），或驾驶**无合法有效行驶证**（见释义 16）的**机动车**（见释义 17）；

10. 被保险人参加任何**潜水**（见释义 18）、地下作业、空中运动、滑翔伞、搭乘或驾驶有固定航线的付费民用商业航空班机以外的飞行器具、**攀岩**（见释义 19）、**探险**（见释义 20）、武术、摔跤、**特技**（见释义 21）表演、赛马、赛车等危险活动。

**（二）被保险人发生的下列医疗费用，我公司不承担保险责任：**

1. **医疗事故**（见释义 22）所引起的医疗费用；
2. 国外、中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用。

#### **第十二条 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）被保险人身故的；
- （四）我公司已履行完毕本合同约定的保险金给付义务的；
- （五）因本合同的其他约定而终止的。

#### **第十三条 受益人的指定与变更**

如无特别约定，本合同的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**

#### **第十四条 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**

#### **第十五条 保险事故的通知**

与主险合同的约定相同。

#### **第十六条 保险金的给付申请**

（一）保险金的申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

##### **1. 意外伤害医疗保险金申请**

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；
- （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。

## 2. 意外伤害住院津贴保险金申请

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；
- （3）我公司认可的医院出具的入出院记录、诊断证明及病历等相关资料；
- （4）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。

## 3. 意外伤害救护车津贴保险金申请

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；
- （3）我公司认可的医院出具的诊断证明及病历；
- （4）救护车费用收据；
- （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。

## （二）特别注意事项

与主险合同的约定相同。

## 第十七条 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

## 第十八条 年龄误告处理

您在投保时，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，若发生错误则按照下列方式办理：

（一）您申报的被保险人年龄不真实，且其真实年龄不符合本合同约定的年龄范围的，我公司有权解除本合同，并退还保险单的**现金价值**（见释义 23）。本项约定的合同解除权，自我公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

我公司在本合同订立时已经知道您申报的被保险人年龄不真实的，我公司不得以此为由解除本合同；发生保险事故的，我公司承担给付保险金的责任。

（二）您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费少于应付保险费的，我公司有权更正并要求您补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费多于应付保险费的，我公司应当将多收的保险费无息退还您。

---

# 八、本合同的变更与解除

## 第十九条 合同的变更

在本合同有效期内，您与我公司可以协商变更本合同内容。变更合同内容的，

应当由我公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

**（一）职业或工种的变更**

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应自变更之日起 10 日内以书面形式通知我公司。

若被保险人变更后的职业或工种，按照我公司职业分类在本合同承保范围外的，本合同自职业或工种变更之日起效力终止，我公司向您退还保险单的现金价值，未依上述规定通知我公司且发生保险事故的，我公司不承担给付保险金的责任，但向您退还保险单的现金价值。

**（二）**为了保障您的合法权益，在本合同有效期内，若您提供给我公司的住所或其他投保信息发生了变更，请及时以书面形式通知我公司，以便于我公司及时为您变更本合同的相关信息。

若您的住所或通讯地址变更后未及时通知我公司，则我公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

**第二十条 合同的解除**

**（一）**若您在犹豫期后解除本合同，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。

您在犹豫期后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**

**第二十一条 争议处理**

与主险合同的约定相同。

**第二十二条 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. **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。

4. **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。

5. **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则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。

6. **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。

7. **合理且必要:** 指符合通常惯例且医学必要。

符合通常惯例指医疗费用与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致。

医学必要指医疗费用符合下列所有条件:

- (1) 治疗所必要的项目;
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目;
- (3) 有医生开具的具体项目;
- (4) 非实验性的、非研究性的项目;
- (5) 与接受医疗服务所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

8. **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。

9. **住院:** 指被保险人入住我公司认可的医院的正式病房进行治疗,自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止,不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院,其中挂床指未 24 小时住院,或当日未发生医疗费用支出的住院。

10. **实际住院日数:** 指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数,满 24 小时为 1 日。

11. **救护车:** 指由 120 急救中心或 999 紧急救援中心派出的救护车。

12. **ICD-10:**《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10),是世界卫生组织(WHO)发布的国际通用的疾病分类方法。

13. **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。

14. **酒后驾驶:** 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一定标准,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。

15. **无合法有效驾驶证驾驶:** 指下列情形之一:

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;

(3)实习期内驾驶公共汽车、营运客车或载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或放射性物品等危险物品的机动车，实习期内驾驶机动车牵引挂车；

(4)持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5)使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人员无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6)依照有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**16. 无合法有效行驶证：**指下列情形之一：

(1)机动车被依法注销登记的；

(2)无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的；

(3)未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

**17. 机动车：**指以动力装置驱动或牵引，上道路行驶的供人员乘用、运送物品或进行工程专项作业的轮式车辆。

**18. 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。

**19. 攀岩：**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**20. 探险：**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，而故意使自己置身其中的行为，如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

**21. 特技：**指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。

**22. 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或常规，过失造成患者人身损害的事故。

**23. 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。

附表：

《职业类别对应的折算比例表》

| 职业类别    | 1 类  | 2 类  | 3 类  | 4 类  | 5 类 | 6 类 |
|---------|------|------|------|------|-----|-----|
| 折算比例（注） | 100% | 100% | 100% | 100% | 20% | 20% |

注：该职业类别为《中邮人寿保险股份有限公司职业分类表》中的 1 至 6 类，您可以通过我公司网站或服务场所工作人员查询到此表。