



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

平安附加（2021）意外伤害医疗保险产品提供意外医疗保障

为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

- ❖ 本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。
- ❖ 本保险条款中加了下划线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。

下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：张先生为儿子小张（10 周岁，享有基本医疗保险）投保了平安附加（2021）意外伤害医疗保险（简称意外医疗 21），选择基本保险金额 10000 元。保险期间内小张因意外伤害并自该意外伤害发生之日起 180 日内在定点医院进行了治疗，共花费符合签发保险单分支机构所在地基本医疗保险规定的、合理且必要的医疗费 5000 元，其中基本医疗保险报销 2000 元。

本例中张先生为投保人、小张为被保险人及保险金受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
意外伤害医疗保险金	小张	$5000 - 100 \text{（免赔额）} - 2000 = 2900 \text{ 元}$	小张因意外伤害在定点医院进行治疗

以上举例仅供您更好地理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

条款目录

1. 我们保什么、保多久

- 1.1 基本保险金额
- 1.2 保险责任
- 1.3 保险期间和续保

2. 我们不保什么

- 2.1 责任免除
- 2.2 其他免责条款

3. 如何支付保险费

- 3.1 保险费的支付
- 3.2 宽限期

4. 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险金申请
- 4.3 保险金的给付

5. 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 您解除合同的手续及风险

6. 需关注的其他内容

- 6.1 合同订立
- 6.2 合同生效
- 6.3 投保年龄
- 6.4 年龄错误
- 6.5 效力终止
- 6.6 适用主险合同条款

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加（2021）意外伤害医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 基本保险金额

本附加险合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在投保书保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

1.2 保险责任

在本附加险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

意外伤害医疗保险金

被保险人因遭受**意外伤害**¹并自该意外伤害发生之日起 180 日内在**定点医院**²进行治疗，且治疗时使用了**基本医疗保险**³或公费医疗保障的，我们就其与该次意外伤害事故相关的实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地基本医疗保险规定的、**合理且必要**⁴的医疗费用超过人民币 100 元部分在扣除被保险人按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿后的余额并适用补偿原则后给付意外伤害医疗保险金。

被保险人因意外伤害并自该意外伤害发生之日起 180 日内在定点医院进行治疗，但在治疗时未使用基本医疗保险或公费医疗保障的，我们就其与该次意外伤害事故相关的实际支出的、符合签发保险单分支机构所在地基本医疗保险规定的、**合理且必要的医疗费用超过人民币 100 元部分并适用补偿原则后的 80% 给付意外伤害医疗保险金。**

在每一保险期间内，意外伤害医疗保险金累计给付以该年度基本保险金额为限。

补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括基本医疗保险、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，我们在保险金给付上限内对剩余部分按本附加险合同的约定承担相应的保险责任。

¹ **意外伤害**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

² **定点医院**指在本附加险合同中列明的定点医院。我们保留变更定点医院的权利。定点医院发生变更时，我们会通知您，您可以通过我们的服务电话或网站查询。

³ **基本医疗保险**指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。

⁴ **合理且必要**指同时满足下列要求：

- （1）治疗所必需的；
- （2）不超过安全、足量治疗原则的；
- （3）非试验性、研究性项目所产生的；
- （4）符合接受治疗当地通行的医疗标准。

对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

1.3 保险期间和续保

本附加险合同的保险期间为 1 年。

每 5 年为一个保证续保期间。保证续保期间内，每一保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保，我们将按照以下约定续保本附加险合同：

在保证续保期间内每一保险期间届满时，我们按续保时年龄对应的费率收取保险费，续保后的新合同生效。但若于保证续保期间内任一保险期间届满时存在下列情形之一时，本附加险合同不再接受续保：

- (1) 续保时被保险人年满 81 周岁⁵；
- (2) 主险合同效力中止。

每个保证续保期间届满时，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保证续保期间届满时，本产品已停止销售，我们不再接受投保申请，但会向您提供投保其他保险产品的建议。

2 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的，我们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) 被保险人服用、吸食或注射**毒品**⁶；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**⁷**机动车**⁸；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (8) 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）；
- (9) 被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（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）⁹确定）导致的伤害；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**¹⁰不在此限；

⁵ **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。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。如被保险人出生日期为 2018 年 10 月 1 日，则 2019 年 10 月 2 日至 2020 年 10 月 1 日期间，被保险人年龄为 1 周岁。

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 **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁸ **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。

⁹ 《**疾病和有关健康问题的国际统计分类**》（ICD-10）指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第 10 次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第 10 次修订本的简称。

¹⁰ **非处方药**指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

(11) 被保险人从事**潜水**¹¹、跳伞、**攀岩**¹²、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**¹³、摔跤、**武术比赛**¹⁴、**特技表演**¹⁵、赛马、赛车等高风险运动。

- 2.2 其他免责条款 除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.2 保险责任”、“5.1 犹豫期”、“6.4 年龄错误”中背景突出显示的内容。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式由您和我们约定并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**¹⁶支付其余各期的保险费。

除首期保险费外，本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。存在如下情形之一的，本附加险合同的保险费可以单独支付：

- (1) 主险合同交费期满；
- (2) 主险合同保险费已豁免。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。

在保证续保期间内每一保险期间届满时，如果您未支付下一个保险期间的保险费，则每一保险期间期满日的次日零时起 60 日为宽限期。

宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则我们自宽限期满的次日零时起不再承担保险责任。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外，意外伤害医疗保险金受益人为被保险人本人。

4.2 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

由受益人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) 受益人的**有效身份证件**¹⁷；

¹¹ 潜水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。

¹² 攀岩指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹³ 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。

¹⁴ 武术比赛指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

¹⁵ 特技表演指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

¹⁶ 保险费约定支付日指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日，具体根据交费方式确定。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

¹⁷ 有效身份证件指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

- (3) 定点医院出具的医疗诊断书、医疗病历或出院小结、检查检验报告、药品明细处方；
 - (4) 定点医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单（被保险人享有基本医疗保险或公费医疗保障的，需包含按基本医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明）；
 - (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，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。

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；若我们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，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益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，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，将根据已有证明和资料对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。

5 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

5.2 您解除合同的手续及风险

本附加险合同成立后，您可以申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。您在犹豫期后申请解除本附加险合同的，我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的**现金价值**¹⁸。退还的现金价值不超过您所支付的本附加险合同的保险费。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

¹⁸ **现金价值**：其计算公式为“保险费×(1-35%)×(1-经过天数/保险期间的天数)”，经过天数不足 1 天的按 1 天计算。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

⑥ 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

-
- | | | |
|-----|-----------------|---|
| 6.1 | 合同订立 | 本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。 |
| 6.2 | 合同生效 | <p>如果本附加险合同与主险合同同时投保，本附加险合同的生效日与主险合同相同。</p> <p>如果您在主险合同保险期间内投保本附加险合同，本附加险合同生效日以批单所载的日期为准。</p> |
| 6.3 | 投保年龄 | <p>指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。本附加险合同接受的投保年龄为0周岁至75周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。</p> <p>若您在被保险人76周岁至80周岁期间投保本产品的，需要满足以下两个条件：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）非首次投保；（2）您需在上一个保险期间届满后60日内续保或提出重新投保申请。 |
| 6.4 | <u>年龄错误</u> | <p>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书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <ul style="list-style-type: none">（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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值，退还的现金价值不超过您所支付的本附加险合同的保险费。我们行使合同解除权适用“6.6（2）明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；（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。 |
| 6.5 | <u>效力终止</u> | <p>当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）主险合同效力终止，本附加险合同效力终止，我们退还本附加险合同的现金价值，退还的现金价值不超过您所支付的本附加险合同的保险费；（2）其他本附加险合同约定的效力终止的情形。 |
| 6.6 | <u>适用主险合同条款</u> | <p>下列各项条款，适用主险合同条款：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）保险事故通知；（2）明确说明与如实告知；（3）未还款项；（4）合同内容变更；（5）争议处理。 |

（完）

《平安附加（2021）意外伤害医疗保险》年交费率表

每份 1000 元基本保险金额

单位：人民币元

投保年龄	首份	续份（2-20 份）	续份（21 份及以上）
0-17	32.00	8.00	2.00
18-60	36.00	9.00	2.00
61-70	101.00	25.00	6.00
71-80	140.00	35.00	8.00

注：76-80 周岁的费率仅适用于上一个保险期间届满后 60 日内提出重新投保。