

金盛人寿保险有限公司

(以下简称“本公司”)

金盛附加意外伤害医疗保险条款(2000.05)

第一条 附加合同的订定及构成

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)依主保险合同投保人的申请,各项保险责任代码“AHPA”、“AHPB”必须列于保险合同首页后始生效。除非批单另有规定,本附加合同生效日与本保险合同生效日一致。本附加合同未约定的,以主保险合同为准;若主保险合同与本附加合同互有冲突,则以本附加合同为准。

本附加合同的英文简称 AHP。

第二条 投保范围

凡年满 16 周岁至 65 周岁的,身体健康、能正常生活、工作、学习或劳动的人,可作为被保险人参加本保险。

第三条 保险责任

被保险人在本附加合同保险责任有效期内,因遭受意外伤害,经医生诊断必须住院治疗时,本公司依合同约定的投保计划给付各项保险金。

被保险人因同一意外伤害,或因此引起的并发症必须住院二次或以上时,如每次出院日期与再入院日期间隔不超过 90 日者,其保险金给付及其限额,均视为一次住院办理。

一、计划 A (AHPA) — 每日住院现金保障

被保险人遭受意外伤害而住院治疗时,本公司按本保险合同首页所载“每日住院现金保障”乘以其实际住院日数给付保险金,但因每一意外伤害住院给付日数最高以 180 日为限。

二、计划 B (AHPB) — 住院医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害而住院治疗时,本公司将依本次住院事故所实际支付之下列各项费用核付“住院医疗费用保险金”。前项给付应扣除本合同所载的“自负额”,且不得超过本保险合同首页所载最高给付金额。

实际的住院医疗费用的给付范围是指在住院期间支出的合理且必要的医疗费用。给付费用的不包括人工关节、假肢、假牙、人造眼球及护工费。医生处方必须符合上海市或当地政府公费医疗、社会劳保医疗人员药品报销范围的规定。

本公司在计算“住院医疗费用保险金”时,将扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构或其他医疗保险已支付的款额。

第四条 责任免除

因下列情形之一,导致被保险人住院的,本公司不负给付保险金责任:

- 一、 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害;
- 二、 被保险人故意犯罪或拒捕;
- 三、 被保险人殴斗、醉酒、自杀、故意自伤及服用、吸食、注射毒品;

- 四、 被保险人受酒精、毒品、管制药品的影响而导致的意外；
- 五、 被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、 精神疾病或其所致事故；
- 七、 被保险人因妊娠、流产、分娩、药物过敏导致的伤害；
- 八、 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致的医疗事故；
- 九、 被保险人进行整容手术、外科整形、视力矫正或天生畸形矫治；
- 十、 被保险人因先天性疾病、椎间盘突出症、蛛网膜下腔出血或视网膜剥离导致的伤害；
- 十一、 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 十二、 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- 十三、 被保险人患有艾滋病或感染艾滋病毒（HIV呈阳性）期间；
- 十四、 已宣战或未宣战的战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 十五、 核爆炸、核辐射或核污染；
- 十六、 一般体格检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗。

发生以上情形，导致被保险人身故的，本合同终止。

第五条 保险期间

本附加合同的保险期间为1年，自本公司同意承保并收取保险费后的次日零时起至约定的终止日24时止。

第六条 保险费

本附加合同保险费交付的规定同主保险合同。

第七条 如实告知

订立本附加合同时，本公司应向投保人明确说明本附加合同的条款内容，特别是责任免除条款，并有权就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意未履行如实告知义务的，本公司有权解除本附加合同，并对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同；对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本附加合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但退还未满期保险费。

第八条 受益人的指定和变更

本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。若被保险人身故，本附加合同受益人为主保险合同受益人。本公司不受理其他指定或变更。

因投保人或被保险人变更受益人所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。

第九条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应于知道或应该知道保险事故发生之日起 5 日内通知本公司。否则投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的延迟除外。

第十条 保险金的申请

一、被保险人住院医疗的，由受益人作为申请人，于被保险人出院后 10 日内，填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 被保险人户籍证明及身份证明；
3. 由本公司指定或认可的医生或医疗机构出具的医疗诊断书、出院小结及住院医疗费用的原始凭证、结算明细表和处方；
4. 如为受委托人的，应提供授权委托书、身份证明等相关证明；
5. 申请人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、资料。

二、被保险人未满 18 周岁的，由父母或监护人作为申请人向本公司申请给付保险金。

三、若被保险人身故，由主保险合同中指定的身故保险金受益人作为申请人申领保险金。

四、本公司收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料后，如无特别约定，对确定属于保险责任的，经本公司审核通过后的 10 日内履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

五、本公司自收到申请人的保险金给付申请书和上述证明、资料之日起 60 日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明、资料，按可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

六、被保险人或投保人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生日起 2 年不行使而消灭。

第十一条 附加合同效力中止

除本附加合同另有约定外，投保人逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止效力。

第十二条 附加合同效力恢复

本附加合同效力恢复的规定同主保险合同。

第十三条 续保

被保险人年满 70 周岁之前，于主合同的保险合同周年日时，经本公司同意，投保人可按本公司以被保险人续保时的职业和年龄所核定的费率交付续期保险费。如到期未支付时，自保险费到期日起 60 日为宽限期。

若本公司不接受续保，将于主保险合同的保险合同周年日前书面通知投保人。

第十四条 年龄确定与错误处理

本附加合同年龄确定与错误处理的规定同主保险合同。

第十五条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 天内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内者，本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，且退还未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类在本公司拒保范围内而未依前项约定通知本公司而发生保险事故的，本公司不负给付保险金的责任。

第十六条 地址变更

本附加合同地址变更的规定同主保险合同。

第十七条 附加合同内容变更

本附加合同内容变更的规定同主保险合同。

第十八条 附加合同效力的终止

本附加合同于下列任一情况下将会终止：

1. 被保险人年满 70 周岁的首个保险单周年日时；
2. 1 年保险期届满，本公司不接受续保时；
3. 主保险合同退保、终止、保险费交清或变更为“减额交清保险”、“展期定期保险”时。

第十九条 释义

- 本公司：是“金盛人寿保险有限公司”的简称。
- 不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
- 意外伤害：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 艾滋病：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
- 艾滋病病毒：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 医生：是指在医院内行医并拥有处方权的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)。
- 医院：是指符合下列所有条件之机构：
1. 拥有合法经营执照；
 2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
 3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
 4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构；
 5. 在中国境内为国家卫生部门指定的二级或二级以上医院。

住院：是指被保险人因意外伤害，经医生诊断必须住院治疗时，经正式办理住院手续，并确定在医院治疗超过 24 小时者为限。其住院期间不得离院外出。如违反此项规定，自违反当日起，视为自动离院，本公司仅就该日以前之住院治疗，负保险责任。

实际住院日数：以在医院内住院满 24 小时为一天。

潜水：是指以辅助呼吸器材进行的水下运动。

攀岩运动：是指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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

探险活动：是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。

特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

未到期保险费：按本期应交保险费乘以本期保险费未经过天数除以本期保险费承保天数（年交：365 天；半年交：180 天；季交：90 天；月交：30 天）计算的保险费。

$$\text{未到期保险费} = \text{本期应交保险费} \times \frac{\text{本期保险费未经过天数}}{\text{本期保险费承保天数}}$$

自负额：是指“实际住院医疗费用”与本附加合同所载“自负比例”之乘积。

保险责任：各项保险金给付限额（每份）（单位：人民币元）

计划 A (AHPA) -每日住院现金保障-		计划 B (AHPB) -住院医疗费用保险金-	
每日金额	10	最高给付限额	1000
备注	每次住院最高 给付 180 日	自负比例	30%

【本页内容结束】