



请扫描以查询验证条款

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准附加广顺学生平安意外伤害医疗保险条款

目 录

1.	您与我们订立附加合同时需要了解的内容	2
1.1.	合同的种类和构成	2
1.2.	投保条件	2
1.3.	保险期间	2
1.4.	保险责任的开始和终止	2
1.5.	明确说明与如实告知	2
2.	附加合同项下的保障和利益	2
2.1.	基本保险金额	2
2.2.	我们提供的保障	2
2.3.	我们不承担的责任	3
3.	您在附加合同项下的权利和义务	3
3.1.	保险费的交付	3
3.2.	解除合同的处理	3
3.3.	合同内容的变更	4
4.	如何申请领取保险金	4
4.1.	保险金受益人	4
4.2.	保险事故的通知	4
4.3.	保险金的申请和给付	4
5.	您需要了解的其他内容	4
5.1.	年龄计算及错误处理	4
5.2.	联系方式的变更	4
5.3.	身体检查及司法鉴定	4
5.4.	争议处理	5
6.	术语的解释	5

1. 您与我们订立附加合同时需要了解的内容

1.1. 合同的种类和构成

您作为投保人，与我们订立的附加合同为恒安标准附加广顺学生平安意外伤害医疗保险合同（以下简称“本附加合同”），所使用的保险条款为恒安标准附加广顺学生平安意外伤害医疗保险条款（以下简称“本附加条款”）。您只有在与我们订立我们所规定的主险保险合同（以下简称“主险合同”）时，才可以订立本附加合同。

本附加条款、与本附加合同有关的保险单或其他保险凭证、投保文件、声明、批单、协议，以及与本附加合同有关的主险合同所附保险条款、保险单等均为本附加合同的组成部分。如果本附加条款与主险合同所附保险条款或其他有关文件的规定不一致，以本附加条款为准。

我们在本附加条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

本附加合同的投保条件与主险合同的相关规定一致。

1.3. 保险期间

本附加合同的保险期间与主险合同相同，自本附加合同生效日零时起算。

1.4. 保险责任的开始和终止

一、保险责任的开始

您完成投保申请，经我们审核同意，本附加合同成立。您交付**保险费**后，本附加合同自您与我们约定的合同生效日起生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本附加合同生效日零时起开始承担保险责任。

二、保险责任的终止

发生下列情况之一时，本附加合同保险责任自动终止：

1. 主险合同终止；
2. 本附加合同保险期间届满；
3. 被保险人身故；
4. 被保险人保险期间内发生**保险事故**，我们累计给付的**保险金**达到合同载明的基本保险金额；
5. 本附加合同其他条款约定的本附加合同或保险责任终止的情形。

1.5. 明确说明与如实告知

在订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。对本附加条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。**您故意不履行如实告知义务的，对本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。您因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，对本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但将退还保险费。**

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

2. 附加合同项下的保障和利益

2.1. 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。。

2.2. 我们提供的保障

在保险期间内，我们承担下列保险责任：

若被保险人自本附加合同生效日零时起遭受**意外伤害事故**，并在该意外伤害事故发生之日起**180**日内（含第**180**日），因该意外伤害事故在**我们指定或认可的医院**进行治疗的，我们对被保险人支出的必要且合理的意外伤害医疗费用，按下列方法计算并给付意外伤害医疗保险金：

一、若被保险人已就该项意外伤害医疗费用从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险或除本附加合同外的其他商业保险等其他途径获得任何补偿，则我们按被保险人实际支出的必要且合理的意外伤害医疗费用扣除已获补偿后的剩余部分的**90%**给付意外伤害医疗保险金；

二、若被保险人未就该项意外伤害医疗费用从基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险或除本附加合同外的其他商业保险等其他途径获得任何补偿，则我们按被保险人实际支出的必要且合理的意外伤害医疗费用扣除**100元单次免赔额**后的剩余部分的**60%**给付意外伤害医疗保险金；

三、若被保险人的上述治疗延续至本附加合同保险期间届满后的，我们继续承担保险责任，但以保险期间届满后**30日**为限；

四、我们累计给付的意外伤害医疗保险金以基本保险金额为限。

上述必要且合理的意外伤害医疗费用是指当地基本医疗保险制度规定范围内的，直接用于诊断治疗因意外伤害事故导致被保险人身体遭受伤害的医疗费用。

2.3. 我们不承担的责任

因下列任一情形导致被保险人发生意外伤害医疗费用的，我们不承担保险责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害或故意造成疾病；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人主动吸食或注射**毒品**；
- 五、被保险人**酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车**；
- 六、被保险人**感染艾滋病病毒（HIV呈阳性）或患艾滋病（AIDS）**；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、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不在此限；
- 十、被保险人参加**潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车**等高风险运动；
- 十一、被保险人进行的**矫形和整容手术，或牙齿治疗、镶补或安装义齿、义眼、义肢及其他附属品**；
- 十二、被保险人的一般健康检查、疗养、康复或特别护理、特需病房；
- 十三、被保险人在**香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外**的治疗。

3. 您在附加合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

本附加合同的保险费按约定的基本保险金额和保险费率确定，并在保险单中载明。

3.2. 解除合同的处理

在本附加合同有效期内，您要求解除本附加合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- （1）本附加合同原件；
- （2）您的有效身份证件。

本附加合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。若本附加合同在终止之前未发生保险金给付，我们自收到解除合同申请材料之日起**10**内退还本附加合同的**未到期净保险费**；若在本附加合同保险期间内已产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

您解除本附加合同会遭受一定的损失。

3.3. 合同内容的变更

在本附加合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本附加合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方为生效。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

除本附加合同另有约定外，意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，但因不可抗力导致的延迟除外。您、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、程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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的除外。

4.3. 保险金的申请和给付

一、意外伤害医疗保险金的申请

由意外伤害医疗保险金的受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 本附加合同原件；
2. 申请人的户籍证明或身份证件原件；
3. 医疗费用原始收据及费用明细单原件，相关病历、处方、诊断证明、检查结果原件；
4. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

二、我们收到申请人提交的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

三、申请人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。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

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合同约定的年龄限制的，我们有权解除本附加合同，向您退还本附加合同的未满期净保险费；对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。该附加合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。

5.2. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

5.3. 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间，我们有权要求由我们指定或认可的医院或司法鉴定机构对被保险人进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.4. 争议处理

本附加合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

6. 术语的解释

【您】：指投保人，即购买本附加合同项下保险的人。

【我们】：指恒安标准人寿保险有限公司。

【保险费】：指您为购买本附加合同项下保险而支付的金额。

【保险事故】：指本附加合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【意外伤害事故】：指外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害事故。**

【我们指定或认可的医院】：我们指定的医院见保险单中的附表。若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部规定的医院等级分类中的二级甲等以上（含二级甲等）或虽未达到该等级但我们认为其医疗水平满足我们要求的医院。当被保险人因紧急抢救不受此限制，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入我们指定或认可的医院治疗。

【单次免赔额】：是指每次遭受意外伤害事故进行治疗的免赔额。

【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。

【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】：指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【驾驶无有效行驶证的机动车】：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

【感染艾滋病病毒】：艾滋病病毒是人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

【患艾滋病】：艾滋病是人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫力缺乏综合征（AIDS）的简称。如在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，且同时出现临床症状或体征的，为患艾滋病。

【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。

【攀岩】：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】：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、徒步在沙漠或人迹罕见的原始森林中行进等活动。

【武术比赛】：指摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、中国武术、散打、格斗及其他体育技击项目等的比赛。

【特技】：指马术、杂技、驯兽、汽车、摩托车等特殊技能。

【不可抗力】：指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

【未满期净保险费】：等于本附加合同已交保险费×（1-35%）×（1-本附加合同保险期间已经过的天数÷

保险期间所包含的天数)，已过天数中有不满一天的按一天计算。

【周岁】：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足1年不计）。