



## 招商信诺意外伤害门诊医疗保险条款阅读指引

本阅读指引帮助您理解条款，保险合同的内容以条款为准。

### ✓ 您所拥有的重要权益

◆ 本合同自您方签收之日起 15 天内为犹豫期，如果您方在犹豫期内要求解除本合同，我方将向您方无息退还已支付的保险费，本合同解除前发生的保险事故我方不承担给付保险金的责任。 签收本合同之日起 15 天后，您方仍然有解除本合同的权利，但会存在一定的退保损失。 5.

### ✓ 您应特别注意的事项

- ◆ 责任免除中任一情形导致被保险人治疗的，我方将不承担给付保险金的责任。 20.
- ◆ 请注意不在我方保险金给付范围的费用项目。 19.
- ◆ 您有如实告知的义务。 7.
- ◆ 请留意关于合同成立、生效和保险期间的条款。 2. 21.
- ◆ 请您留意续保的条件，如果您方不愿意续保，请在保单周年日前通知我方。 22.
- ◆ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

### ✓ 条款目录

#### 第一部分 本保险合同的共同条款

##### 第一章 合同的构成与效力

1. 合同的构成
2. 合同的成立与生效
3. 联系方式变更
4. 合同内容变更
5. 您方解除合同的手续及风险

##### 第二章 明确说明与如实告知

6. 年龄的计算与错误处理
7. 明确说明和如实告知
8. 我方合同解除权的限制

##### 第三章 保险费

9. 保险费的支付
  10. 宽限期
- ##### 第四章 事故通知与责任核定
11. 保险事故通知
  12. 申领保险金的注意事项
  13. 保险金核定
  14. 其他核定结果

15. 宣告死亡处理

16. 调查权

#### 第五章 其他规定

17. 管辖权及争议处理

#### 第二部分 主合同的特别条款

##### 第六章 保障范围及责任免除

18. 投保范围
19. 保险责任
20. 责任免除

##### 第七章 保险期间和基本保险金额

21. 保险期间

22. 续保条件

23. 基本保险金额

##### 第八章 保险金申领

24. 受益人
  25. 保险金申领资料
  26. 诉讼时效
- ##### 第九章 其他规定
27. 手续费

# 招商信诺意外伤害门诊医疗保险条款

## 第一部分 本保险合同的共同条款

### 第一章 合同的构成与效力

1. **合同的构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）包括以下部分：保险单（或其他保险凭证）及所附条款、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议。  
《招商信诺意外伤害门诊医疗保险》为本合同的主合同。  
在本合同中，“您方”指投保人，“我方”指招商信诺人寿保险有限公司。
2. **合同的成立与生效** 您方提出保险申请，经我方同意承保，本合同成立。  
本合同自保险单上载明的生效时间起开始生效。  
您方未支付本合同首期保险费的，本合同自始无效。  
本合同中的时间均为北京时间。
3. **联系方式变更** 为了保障您方的合法权益，如果您方的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我方。如果您方未以书面或双方认可的其他形式通知我方，我方按本合同最终载明的住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您方。
4. **合同内容变更** 本合同有效期间内，经您我双方协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，我方将会给您方递交一份新的保险单或在原保险合同上批注，或者寄送批单。  
未经我方批准或批注，本合同的任何变动都将是无效的。我方的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。
5. **您方解除合同的手续及风险** 您方要求解除本合同的，应向我方提出申请，并提供保险合同及有效身份证件。  
本合同自您方签收之日起 15 天内为犹豫期，如果您方在犹豫期内要求解除本合同，我方将向您方无息退还已支付的保险费，本合同解除前发生的保险事故我方不承担给付保险金的责任。  
如果您方在犹豫期后要求解除本合同，我方自收到解除合同通知之日起 30 天内按如下方式处理：  
一、如果您方选择的交费方式为月交，则本合同将自收到解除合同要求之日起的第一个保险费约定支付日<sup>1</sup>起效力终止；  
二、如果您方选择的交费方式为月交以外的其他交费方式，则本合同自收到解除合同要求之日起效力终止，我方自收到解除合同要求之日起 30 天内向您方退还本合同的未满期净保费<sup>2</sup>。

<sup>1</sup> **保险费约定支付日：**指您方应为本合同支付保险费的日期。对于除了趸交方式之外的交费方式，如果在任何的月份，没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费约定支付日。

<sup>2</sup> **未满期净保费：**指未满期保险费扣除手续费后的剩余保费。其计算公式为：最近一期所支付的保险费 × (1 - 该保险费所保障的已经过天数 / 该保险费所保障的期间天数) × (1 - 手续费比例)，手续费比例由主合同特

## 第二章 明确说明与如实告知

6.	年龄的计算与错误处理	<p>本合同中的年龄为以法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄，自出生之日起为零周岁。</p> <p>您方申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，我方可解除本合同。解除合同时，我方将向您方退还未满期净保费。若已给付保险金，则我方有权要求受益人退还已给付的全部保险金。</p> <p>您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费少于应付保险费的，我方有权更正并要求您方补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故，我方在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算给付保险金；折算给付的保险金=应给付的保险金×(实付保险费÷应付保险费)。</p> <p>您方申报的被保险人年龄不真实，致使实付保险费多于应付保险费的，我方将多收的保险费无息退还您方。</p>
7.	明确说明和如实告知	<p>订立本合同时，我方应向您方明确说明本合同的条款内容。</p> <p>对保险条款中免除保险人责任的条款，我方在订立本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方注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您方作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。</p> <p>订立本合同时，我方就您方和被保险人的有关情况提出询问，您方应当如实告知。如果您方故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我方决定是否同意承保或者提高保险费率的，我方有权解除本合同。</p> <p>如果您方故意不履行如实告知义务的，我方对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。</p> <p>如果您方因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我方对于本合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。</p> <p>我方在合同订立时已经知道您方未如实告知的情况的，不会解除合同；发生保险事故的，我方承担给付保险金的责任。</p>
8.	我方合同解除权的限制	前述第6条、第7条规定的解除权，自我方知道有解除事由之日起，超过30天不行使而消灭。

## 第三章 保险费

9.	保险费的支付	<p>本合同的交费方式和交费期间由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。</p> <p>分期支付保险费的，您方应在每一个保险费约定支付日或该日期之前支付保险单上载明的保险费。</p>
10.	宽限期	<p>分期支付保险费的，您方支付本合同首期保险费后，在保险费约定支付日未支付本合同规定的保险费的，自保险费约定支付日起60天内为宽限期。</p> <p>宽限期内发生保险事故的，我方按本合同约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣减您方欠交的保险费。</p> <p>如果您方在宽限期结束之后仍未支付欠交的保险费，则本合同自宽限期满日起效力终止。</p>

别条款和附加合同条款规定。

## 第四章 事故通知与责任核定

11. **保险事故通知** 您方、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 天内通知我方。如果您方或者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、损失程度等难以确定的，我方对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。但我方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或者虽未及时通知但不影响我方确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
12. **申领保险金的注意事项** 委托他人办理申领保险金的手续时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。  
保险金作为被保险人遗产时，继承人必须提供可证明其合法继承权的有效证明文件。  
受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其监护人代为申领保险金。由监护人代为申领保险金的，该监护人应当提供监护人证明。  
以上证明或资料不完整的，我方将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。
13. **保险金核定** 我方收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我方将进行调查核实并在 30 日内作出核定。我方及时将核定结果通知受益人。如我方要求补充提供申请书、有关证明和资料的，前述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。对属于保险责任的，我方在作出核定并与受益人达成给付协议后的 10 日内，履行给付保险金义务；保险金以人民币支付。  
若我方未履行前款约定义务，如属于保险责任的，除支付保险金外，我方按延期天数赔偿受益人相应的利息损失。利息按照我方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。  
对不属于保险责任的，我方自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。  
我方在收到索赔申请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，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我方最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
14. **其他核定结果** 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向我方提出索赔申请的，我方有权解除本合同，并不退还保险费。  
您方或被保险人故意制造保险事故的，我方有权解除本合同，不承担给付保险金的责任。  
保险事故发生后，您方、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，我方对虚报的部分不承担给付保险金的责任。  
您方、被保险人或者受益人有以上规定行为之一，致使我方给付保险金或者支出费用的，应当在收到我方相关通知之日起 30 天内向我方退回或者赔偿。
15. **宣告死亡处理** 如果被保险人在本合同有效期间内失踪，之后经人民法院判决宣告死亡，我方以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的身故日期，并按照本合同各保险条款的保险责任规定处理，本合同效力终止。  
被保险人在被宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡的，如果我方因被保险人宣告死亡而支付了身故保险金的，身故保险金的受领人应当自知道被保险人没有死亡之日起 30 天内向我方退还已给付的身故保险金，本合同的效力由您我双方依

---

法协商处理。

16. 调查权 您方同意凡曾为被保险人治疗或知悉被保险人健康情况的医务人员、医疗机构，以及所有了解被保险人有关情况及其相关资料的个人及机构，均可以将被保险人的健康情况、病状，以及任何治疗、疾病或不适、病历的详细资料提供给我方或我方授权的机构和个人。  
我方有权根据实际情况要求被保险人进行体检或其他必要的检验。如果被保险人身故，我方有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## 第五章 其他规定

17. 管辖权及争议处理 本合同受中华人民共和国法律管辖。  
因履行本合同发生的争议，由您我双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。
- 

## 第二部分 主合同的特别条款

## 第六章 保障范围及责任免除

18. 投保范围 出生满 60 天至 60 周岁，符合我方规定投保条件者可作为被保险人参加本保险。  
如属续保，则被保险人的年龄最高可至 64 周岁。
19. 保险责任 在主合同保险期间内，如果被保险人遭受意外伤害<sup>3</sup>，并且自该次意外伤害发生之日起 180 天内因该意外伤害导致在二级以上（含二级）公立且我方认可的医院<sup>4</sup>门（急）诊<sup>5</sup>治疗，对被保险人因该次意外伤害所实际支出的合理且必要、并符合主合同所约定的门（急）诊医疗费用（以下简称“医疗费用”），我方将按以下约定向受益人给付医疗保险金：  
1. 如该次索赔的医疗费用已从社会医疗保险<sup>6</sup>或商业医疗保险获得补偿或赔偿，则医疗保险金=（医疗费用-医疗费用中已从社会医疗保险和商业医疗保险获得的补偿或赔偿）×90%；  
2. 如该次索赔的医疗费用未从社会医疗保险或商业医疗保险获得补偿或赔偿，则医疗保险金=医疗费用×60%。  
主合同所约定的、我方承担责任金给付的医疗费用范围为挂号费、护理费、诊疗费、治疗费、检查费、化验费、手术费、麻醉费、药品费、注射费、处置费、换药费、输血费、输氧费、会诊费、救护车医用诊疗费用、床位费。收费收据项目及金额应

<sup>3</sup> 意外伤害：指以外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

<sup>4</sup> 医院：指除下述三项所列医院以外的二级及以上公立医院，该种级别是按照中华人民共和国卫生部所颁布的分类标准划分的。主合同所提及的医院还包括我方所认可的香港、澳门、台湾地区医院和国外医院，该医院应该是一种合法成立并按照当地法律营运的机构，其主要业务是在居民住院的基础上接收、护理和治疗病人或伤员，并且拥有诊断和内外科设施，同时还有合格医师及护士住院提供全天 24 小时治疗和护理服务。主合同中所提及的医院不包括：一、健康水疗或自然治疗诊所，疗养院，或医院中提供护理、康复、恢复治疗的科室或病区；二、精神病院，主要治疗精神或心理疾病的机构，以及医院中治疗精神病的科室或病区；三、养老院、戒毒所或戒酒所。

<sup>5</sup> 门（急）诊：指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在医疗机构的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程，但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

<sup>6</sup> 社会医疗保险：指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、公费医疗和政府医疗救助等医疗保障，及由社会保险行政部门主导的补充医疗保险、大病保险项目。

---

与医生处方及费用清单一致。

但以下费用不在我方的保险金给付范围：专家挂号费、空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、陪护费、点名手术费、特需服务费、营养费、营养性药品及保健品费、保健用具费、救护车车公里费用、病历卡工本费、煎药费、送药费、康复治疗费、物理治疗费、心理治疗费、疗养费、自购药品费、院外会诊或自请医生会诊费、辅助器具费、消毒费、隔离费、被保险人身故后发生的任何费用、杂费、其他费。

如医疗费用中某些费用项目属于给付范围，但是该项目中的某些细项不在给付范围内，则该细项不予给付。

主合同在每一保单年度<sup>7</sup>累计应当给付和已经给付的医疗保险金以主合同的基本保险金额为限。被保险人的医疗保险金将按照该次意外伤害发生日所在的保单年度累计计算。

保险期间届满时门（急）诊治疗仍未结束的，我方继续承担保险责任，但最长至该次意外伤害发生之日起第 15 天。

## 20. 责任免除

因下列任一情形导致被保险人治疗的，我方将不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人自杀、自我伤害；
- 三、被保险人在精神或行为障碍<sup>8</sup>期间遭受的意外伤害；
- 四、被保险人在主合同生效前已存在的症状<sup>9</sup>或身体损伤；
- 五、怀孕（含宫外孕）、分娩（含剖腹产）、流产及前述任一情况的并发症；
- 六、牙齿修复、牙齿整形、牙齿治疗及手术；预防性手术（如预防性阑尾切除）；康复治疗；美容，矫形，视力矫正手术；非意外伤害所致的整容手术；
- 七、被保险人非遵医嘱使用药物（但按使用说明的规定使用非处方药物不在此限）；被保险人受酒精、毒品<sup>10</sup>、管制药物影响期间遭受的意外伤害；
- 八、椎间盘膨出和突出；
- 九、被保险人在酒后驾驶<sup>11</sup>期间、无合法有效驾驶证驾驶期间、或驾驶无有效行驶证的机动车期间遭受的意外伤害；
- 十、被保险人进行跳伞、滑翔、潜水、滑雪、滑水、攀岩、攀登雪山、探险、武术比赛、摔跤比赛、拳击运动、特技表演、赛马、机索跳（蹦极）、赛车等高风险运动；被保险人作为职业运动员参与任何体育竞赛；
- 十一、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十二、核爆炸、核辐射或核污染。

---

## 第七章 保险期间和基本保险金额

---

<sup>7</sup> **保单年度：**指自主合同生效时起或者每一年与主合同生效时间相对应的时间起 1 年，如果该月份无与主合同生效日期相对应的日期，则以该月份的最后一日为生效日期的对应日。

<sup>8</sup> **精神或行为障碍：**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（ICD-10）》为准。

<sup>9</sup> **症状：**指机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的主观上的异常感觉、异常表现或者通过检查而检出的异常体征和异常结果。症状可以在疾病诊断前已经出现。

<sup>10</sup> **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。

<sup>11</sup> **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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

---

21.	<b>保险期间</b>	主合同的保险期间为1年，自主合同生效时起算。保险期间届满，主合同效力终止。
22.	<b>续保条件</b>	<p>自您方投保主合同的生效日起，每5年为一个保证续保期间。如果您方中断或终止续保后再次投保，将视为重新投保。</p> <p>在保证续保期间内，您方可于每个保险期间届满时，按当时年龄对应的费率向我方交纳续保保险费，主合同继续有效；我方不得因为被保险人的健康状况或职业和工种的变更而拒绝您方续保，也不能因被保险人在续保后发生疾病或职业和工种的风险类别提高而增加保险费或不承担保险责任。</p> <p>在保证续保期间内，每个保险期间届满时，如被保险人年龄超过主合同约定的最高可续保年龄，我方将不再接受续保，主合同效力终止。</p> <p>主合同在每一个保单周年日<sup>12</sup>将自动续保，但我方在保证续保期间届满时拒绝续保或主合同按照约定效力终止的除外。如我方在保证续保期间届满时决定予以续保，上述关于保证续保期间的约定继续适用。</p> <p>在每一个保单周年日前，如果您方不愿意续保，应在保单周年日前通知我方。</p>
23.	<b>基本保险金额</b>	主合同的基本保险金额由您方和我方在投保时约定，并在保险单上载明。

## 第八章 保险金申领

---

24.	<b>受益人</b>	受益人是指由被保险人或者您方指定的享有保险金请求权的人。 除另有约定外，主合同保险金受益人为被保险人本人。
25.	<b>保险金申领资料</b>	申领保险金时，申领人需填写《索赔申请表》，并提供下列所有证明和资料原件： 1. 保险合同； 2. 被保险人的户籍及身份证明； 3. 完整的门（急）诊病历； 4. 门（急）诊费用原始收据及费用清单； 5. 与本项保险金申领有关的诊疗资料及其他我方要求提供的证明、报告和文件。
26.	<b>诉讼时效</b>	受益人请求给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第九章 其他规定

---

27.	<b>手续费</b>	主合同的未满期净保费的手续费比例为35%。
-----	------------	-----------------------

---

<sup>12</sup> **保单周年日：**指每年与主合同生效日期相对应的日期。如果该月份无对应的同一日，则以其最后一日作为周年日。