



## 招商信诺附加 E 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。

### ✓ 您应特别注意的事项

- ◇ 主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 1.
- ◇ 请注意不在我方保险金给付范围的费用项目。 4.
- ◇ 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。 5.
- ◇ 请留意本附加合同中关于合同效力和保险期间的条款。 2. 6.
- ◇ 请留意保险条款中特定用语的脚注及其释义。

### ✓ 条款目录

#### 第一章 合同的构成与效力

- 1. 合同的构成
- 2. 合同的效力

#### 第二章 保障范围及责任免除

- 3. 投保范围
- 4. 保险责任
- 5. 责任免除

#### 第三章 保险期间、保险金额及保险费

- 6. 保险期间

#### 7. 续保条件

- 8. 基本保险金额
- 9. 保险费的支付

#### 第四章 保险金申领

- 10. 诉讼时效
- 11. 受益人
- 12. 保险金申领资料

#### 第五章 其他规定

- 13. 手续费

# 招商信诺附加 E 诺意外伤害门诊医疗保险条款

## 第一章 合同的构成与效力

- |    |       |   |
|----|-------|---|
| 1. | 合同的构成 | 《招商信诺附加 E 诺意外伤害门诊医疗保险》（以下简称“本附加合同”）依您的申请，经我方同意后，附加在主合同上。<br>主合同的共同条款同样适用于本附加合同；如果本附加合同条款与主合同的共同条款有不一致的，则以本附加合同条款为准。 |
| 2. | 合同的效力 | 主合同效力终止的，本附加合同效力同时终止。<br>主合同无效的，本附加合同亦无效。   |

## 第二章 保障范围及责任免除

- |    |      |   |
|----|------|---|
| 3. | 投保范围 | 本附加合同投保范围同主合同投保范围。  |
| 4. | 保险责任 | 在本附加合同保险期间内，如果被保险人遭受 <b>意外伤害<sup>1</sup></b> ，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 <b>医院<sup>2</sup>门（急）诊<sup>3</sup></b> 治疗，对 <b>被保险人因该次意外伤害所实际支出的合理且必要、并符合本附加合同所约定的门（急）诊医疗费用</b> （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：<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. <u>如该次索赔的医疗费用已从社会医疗保险<sup>4</sup>或商业医疗保险获得补偿或赔偿，则<b>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%</b>；</u></li><li>2. <u>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<b>医疗保险金=医疗费用×60%</b>。</u></li></ol> |

本附加合同所约定的、我方承担保险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、**

<sup>1</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>2</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。本附加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驻院提供全天 24 小时治疗和护理服务。**本附加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>3</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>4</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。

### 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。

本附加合同在每一**保单年度**<sup>5</sup>累计应当给付和已经给付的医疗保险金以本附加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。

## 5. 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>6</sup>期间遭受的意外伤害；

四、被保险人在本附加合同生效前已存在的症状<sup>7</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>8</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>9</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。

### 第三章 保险期间、保险金额及保险费

- |    |             |   |
|----|-------------|---|
| 6. | <b>保险期间</b> | 本附加合同的保险期间为 1 年，自本附加合同生效时起算。保险期间届满，本附加合同效力终止。<br>除另有约定外，本附加合同的生效日期与主合同相同。       |
| 7. | <b>续保条件</b> | 在每个保险期间届满前，您方可提出续保要求，经我方同意后，您可以续保本附加合同。<br>您方申请本附加合同自动续保的，在每一个保险期间届满之前，如果我方未收到您 |

<sup>5</sup> **保单年度**：指自本附加合同生效时起或者每一年与本附加合同生效时间相对应的日期起 1 年，如果该月份无与本附加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。

<sup>6</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>7</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>8</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>9</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。

---

停止续保的申请，且您方符合续保条件的，我方将为您办理续保，但我方拒绝续保或本附加合同按约定终止的除外。  
在符合上述续保条件的情况下，如果您方自保险期间届满时起 60 天内成功支付续保保险费的，本附加合同自保险期间届满时起续保一年。

8. **基本保险金额** 本附加合同的基本保险金额由您方和我方约定，并在保险单上载明。
9. **保险费的支付** 本附加合同的交费方式和交费期间与主合同相同。

#### 第四章 保险金申领

- 
10. **诉讼时效** 受益人向我方请求给付本附加合同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。
11. **受益人** 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，本附加合同保险金受益人为被保险人本人。
12. **保险金申领资料** 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. 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。

#### 第五章 其他规定

- 
13. **手续费** 本附加合同的未到期净保费的手续费比例为 35%。