



请扫描以查询验证条款

## 中国人寿保险股份有限公司 国寿安心呵护意外伤害医疗保险利益条款

### 第一条 保险合同构成

国寿安心呵护意外伤害医疗保险合同（以下简称本合同）由保险单及所附国寿安心呵护意外伤害医疗保险利益条款（以下简称本合同利益条款）、短期保险基本条款（以下简称本合同基本条款）、声明、批单、批注以及与本合同有关的投保单、健康声明书和其他书面协议共同构成。

### 第二条 投保范围

凡出生二十八天以上、六十五周岁以下的身体健康者，均可作为被保险人，由具有完全民事行为能力的本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人，向本公司投保本保险。

### 第三条 保险期间和续保

本合同的保险期间为一年。

本合同所指续保，为不保证续保。保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本保险，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

### 第四条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担以下保险责任：

#### 一、基本医保范围内住院医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）公立医院的普通部（不含特需部、国际部、VIP 部、外宾病房、干部病房）或本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗的，对于被保险人实际发生并支付的、符合当地基本医疗保险或公费医疗支付范围的、医疗必需且合理的、本合同约定的住院医疗费用，在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分以及免赔额后，本公司按照约定的给付比例给付基本医保范围内住院医疗费用保险金。

本合同约定的住院医疗费用是指被保险人在住院期间实际发生的医疗费用，包括住院手术费、床位费、药品费、医生诊疗服务费、护理费、检查检验费、治疗费。

被保险人在保险期间内开始接受住院治疗，至保险期间届满时当次住院仍未结束的，本公司继续承担给付基本医保范围内住院医疗费用保险金责任至该次住院出院之日止，但最长不超过保险期间届满次日起三十日。

本公司给付的基本医保范围内住院医疗费用保险金以本合同约定的基本医保范围内住院医疗费用保险金额为限，一次或累计给付的基本医保范围内住院医疗费用保险金达到本合同约定的基本医保范围内住院医疗费用保险金额时，本公司不再承担给付基本医保范围内住院医疗费用保险金的责任。

#### 二、基本医保范围内住院康复医疗费用保险金

被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗的，对于被保险人在住院治疗结束次日起九十日内（含住院结束当日）在二级以上（含二级）公立医院的普通部（不含特需部、国际部、VIP 部、外宾病房、干部病房）康复科，因与该次住院治疗相同的原因进行住院康复治疗所实际发生并支付的、符合当地基本医疗保险或公费医疗支付范围的、医疗必需且合理的住院康复医疗费用，在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分以及免赔额后，本公司按照约定的给付比例给付基本医保范围内住院康复医疗费用保险金。

本公司给付的基本医保范围内住院康复医疗费用保险金以本合同约定的基本医保范围内住院康复医疗

费用保险金额为限，一次或累计给付的基本医保范围内住院康复医疗费用保险金达到本合同约定的基本医保范围内住院康复医疗费用保险金额时，本公司不再承担给付基本医保范围内住院康复医疗费用保险金的责任。

### 三、救护车费用保险金

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之时起二十四小时内因该意外伤害由救援机构紧急送往中国境内二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构接受住院治疗的，对于被保险人实际发生并支付的救护车使用费用，以及到达医院之前所发生的施救费用，在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的部分后，本公司按照约定的给付比例给付救护车费用保险金。

本公司给付的救护车费用保险金以本合同约定的救护车费用保险金额为限，一次或累计给付的救护车费用保险金达到本合同约定的救护车费用保险金额时，本公司不再承担给付救护车费用保险金的责任。

在本合同保险期间内，本公司对被保险人一次或累计给付的各项保险金之和以本合同保险金额为限，一次或累计给付的各项保险金之和达到本合同约定的保险金额时，本公司不再承担给付各项保险金的责任。

## 第五条 责任免除

对下列费用以及因下列情形之一导致被保险人支出医疗费用、接受治疗或使用救护车的，本公司不承担给付各项保险金的责任：

- 一、保险单中特别约定本公司不承担保险责任的事项；
  - 二、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
  - 三、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - 四、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
  - 五、被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品，参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
  - 六、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
  - 七、被保险人的精神和行为障碍；
  - 八、被保险人入住观察室、家庭病床，挂床住院，或进行休养、疗养；
  - 九、被保险人的身体检查、健康管理、矫形、美容、牙科治疗、康复治疗（本合同约定的基本医保范围内住院康复医疗费用保险金范围内的康复治疗不受此限）、被保险人接受实验性治疗或接受未被权威部门批准的治疗；
  - 十、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用或注射药物（但按使用说明的规定使用非处方药不在此限），以及被保险人未经医生处方自行购买或在非医院药房购买药品；
  - 十一、除心脏瓣膜、人工晶体、人工关节之外的其他人工器官材料费、安装费和置换费等费用，所有非处方医疗器械及康复治疗器械，各种假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、耐用医疗设备或器械（指矫形支具以及其他耐用医疗设备或器械）的购买或租赁费用；
  - 十二、因医疗事故导致的医疗费用；
  - 十三、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染；
  - 十四、被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区、其他国家和地区发生的费用。
- 除上述“责任免除”情形外，本合同中还有一些免除或者减轻本公司责任的内容，具体详见本合同利益条款的“第四条 保险责任”“第六条 保险金额、免赔额和给付比例”“第十二条 释义”中加粗字体提示的免除或者减轻本公司责任的内容。

## 第六条 保险金额、免赔额和给付比例

### 一、保险金额

本合同的保险金额等于基本医保范围内住院医疗费用保险金额、基本医保范围内住院康复医疗费用保险金额以及救护车费用保险金额之和，其中基本医保范围内住院医疗费用保险金额为 2,000 元，基本医保范围内住院康复医疗费用保险金额为 2,000 元，救护车费用保险金额为 500 元。

### 二、免赔额

基本医保范围内住院医疗费用保险金免赔额为 100 元；基本医保范围内住院康复医疗费用保险金免赔额为 100 元。

### 三、给付比例

基本医保范围内住院医疗费用保险金、基本医保范围内住院康复医疗费用保险金给付比例为 100%，若被保险人以有基本医疗保险、公费医疗身份投保，但未以基本医疗保险、公费医疗身份就诊或者结算的，基本医保范围内住院医疗费用保险金、基本医保范围内住院康复医疗费用保险金给付比例为 60%。

救护车费用保险金给付比例为 100%。

### 第七条 健康管理服务

本合同保险期间内，本公司向被保险人提供的健康管理服务包括就医服务和康复护理。具体服务内容、服务标准、服务期限等服务详情及提供相关服务项目的服务合作机构参见本产品对应的服务手册，上述服务手册可在中国人寿保险股份有限公司官网 (<https://www.e-chinalife.com>) 查询。

本公司提供的健康管理服务内容或提供相关服务项目的服务合作机构等具体事项存在发生变化的可能。本公司提供的健康管理服务内容或提供相关服务项目的服务合作机构等具体事项发生变化的，本公司将及时调整服务手册，并以投保单中约定的方式通知投保人、提供更新后的服务手册，同时会在中国人寿保险股份有限公司官网 (<https://www.e-chinalife.com>) 公示更新后的服务手册并说明健康管理服务调整的原因、决策流程及调整后结果。

### 第八条 保险费

本合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

### 第九条 保险金申请所需证明和资料

一、申请基本医保范围内住院医疗费用保险金、基本医保范围内住院康复医疗费用保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；
2. 申请人法定身份证明；
3. 由二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构出具的住院医疗费用结算凭证、诊断证明（含相关的诊断依据）、病历等相关资料；
4. 当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的住院医疗费用结算凭证；
5. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
6. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

二、申请救护车费用保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；
2. 申请人法定身份证明；
3. 由二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用结算凭证，诊断证明（含相关的诊断依据）、病历等相关资料；
4. 救援机构出具的救护车费用结算凭证；
5. 当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付的医疗费用结算凭证；
6. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
7. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

### 第十条 合同终止

发生下列情形之一时，本合同终止：

- 一、本合同保险期间届满；
- 二、投保人解除本合同；
- 三、被保险人身故；
- 四、本合同约定的其他终止事项。

本合同终止时，在保险期间内未发生保险金给付的，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但投保人对被保险人的故意杀害或伤害导致被保险人身故的，本公司退还本合同的现金价值，作为被保险人遗产处理，但法律另有规定的除外；本合同终止时，在保险期间内发生过保险金给付或依本合同约定应进行保险金给付的，本公司不退还现金价值。

## 第十一条 附则

- 一、本合同基本条款中“未成年人身故保险金限制”事项不适用于本合同。
- 二、本合同基本条款与本合同利益条款相抵触的，以本合同利益条款为准。

## 第十二条 释义

**意外伤害：**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

**住院：**指确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程。

**本公司认可的其他医疗机构：**指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

**基本医疗保险：**指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险）。《中华人民共和国社会保险法》如有更新、替代、补充的，以最新的文件为准。

**医疗必需且合理：**指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗服务。

符合通常惯例指医疗服务满足以下条件：

- （1）该服务满足医疗需要且根据治疗当地通行治疗规范采用了通行治疗方法；
- （2）医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对外伤或疾病本身的医疗服务满足以下条件：

- （1）治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；
- （2）与治疗当地普遍的医疗专业实践标准一致；
- （3）非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- （4）医疗服务范围是合适的而且经济有效的。

对是否医疗必需由本公司理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**其他途径：**指互助基金、保险公司（含本公司）、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

**住院手术费：**指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费等；若因器官移植而发生住院手术，住院手术费不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。

**床位费：**指在住院期间发生的医院床位费用，不包括陪护人员床位、观察病房床位和家庭病床的费用。

**药品费：**指根据医生开具的处方在医院药房购买的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口药品的费用，不包括营养补充类药品、免疫功能调节类药品、预防类药品、未纳入基本医保药品目录的药材及炮制后的饮片的费用。

**营养补充类药品：**指防治营养缺乏病或控制营养过剩及预防某些慢性疾病的药品。

**免疫功能调节类药品：**指以调节人体免疫力为目的，使过高或过低的免疫功能调节到正常水平，可纠正异常免疫状态的药品。

**预防类药品：**指为预防疾病发生或减轻疾病的严重程度而采取的提前预防性应用的药品。

**医生诊疗服务费：**指由医生所实施的病情咨询以及检查、诊断、治疗方案拟订等各项医疗服务所收取的费用。

**护理费：**指住院期间由专业护士提供临床护理服务所收取的费用，包括各级护理和专项护理费用。专业护士指在当地合法注册的具有护士职业资格且正在执业的护理人员。

**检查检验费：**指由医生开具的、由二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构专项检查科室的专业检查、检验人员实施的与治疗直接相关的各种检查化验项目而发生的费用。

**治疗费：**指由医生或者专业护士进行的除手术外的各种治疗项目而发生的费用。

**中国境内：**指中华人民共和国境内，但不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

**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。

**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。

**攀岩：**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**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。

**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。

**特技表演**：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

**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。

**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 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。

**无合法有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，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或履带车辆。

**精神和行为障碍**：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）》确定。

**实验性治疗**：指用于药物用途或外科手术，未被国际医学科研组织普遍接受为对疾病或损伤安全有效的医疗手段、医学设备或药品以及处于学习、研究、测试等任何临床试验阶段的治疗、医学操作、疗程治疗、医疗设备或药品。

**人工器官**：指用人工材料制成，能部分或全部代替人体自然器官功能的部件。

**医疗事故**：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

**战争**：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

**军事冲突**：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

**暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

**现金价值**：指已交付保险费  $\times (1 - 20\%) \times (1 - \text{该保险费所保障的已经过日数} / \text{该保险费所保障的日数})$ 。  
经过日数不足一日的按一日计算。

# 中国人寿保险股份有限公司

## 短期保险基本条款

### 第一条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

### 第二条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。

本公司可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于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。

投保人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，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

本公司在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

### 第三条 受益人

本合同包含身故保险责任的，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。

除本合同另有指定外，本合同约定的除身故保险金外的其他保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

### 第四条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。若因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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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。

### 第五条 保险金的申请与给付

一、保险金申请时，由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供本合同利益条款所列的保险金申请所需证明和资料。

上述证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

二、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，支付相应的差额。

三、人寿保险以外的其他保险的申请人，向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。人寿保险的申请人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第六条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意后，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

## 第七条 住所或通讯地址变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按所知最后的投保人住所或通讯地址发送有关通知。

## 第八条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，本公司按照下列规定办理：

一、投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。

## 第九条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

## 第十条 投保人解除合同的处理

本合同成立后，除本合同另有约定外，投保人可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和投保人法定身份证明。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止。本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的现金价值。

## 第十一条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交×××仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

## 第十二条 释义

本公司：指中国人寿保险股份有限公司。

周岁：指按法定身份证明文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。

法定身份证明：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、

户口簿、护照、军人证等。