

中国太平洋财产保险股份有限公司 个人门急诊医疗保险（H2018）条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.4
- ❖ 您有退保的权利5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有疾病观察期、比例给付的约定，请您注意2.4
- ❖ 本合同有免赔额的约定，请您注意2.5
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策5.1
- ❖ 您有如实告知的义务6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意7



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录（不含三级目录）

1. 您与我们订立的合同	5.1 您解除合同的手续及风险	7.11 酒后驾驶
1.1 合同构成	6. 其他需要关注的事项	7.12 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 合同成立与生效	6.1 明确说明与如实告知	7.13 无有效行驶证
1.3 投保年龄	6.2 我们合同解除权的限制	7.14 机动车
2. 我们提供的保障	6.3 年龄错误	7.15 潜水
2.1 保险金额	6.4 联系方式变更	7.16 攀岩
2.2 保险期间	6.5 合同内容变更	7.17 探险
2.3 保险责任	6.6 争议处理	7.18 武术比赛
2.4 费用补偿原则	7. 释义	7.19 特技表演
2.5 责任免除	7.1 周岁	7.20 精神疾患
3. 保险金的申请	7.2 意外伤害	7.21 遗传性疾病
3.1 受益人	7.3 指定医疗机构	7.22 先天性疾病
3.2 保险事故通知	7.4 合理且必要的医疗费用	7.23 职业病
3.3 保险金申请	7.5 单次	7.24 特定传染病
3.4 保险金给付	7.6 社会医疗保险	7.25 地方病
3.5 诉讼时效	7.7 公费医疗	7.26 矫形、矫形手术
4. 保险费的支付	7.8 醉酒	7.27 现金价值
4.1 保险费的支付	7.9 斗殴	7.28 情形复杂
5. 合同解除	7.10 毒品	7.29 有效身份证件

中国太平洋财产保险股份有限公司 个人门急诊医疗保险（H2018）条款

“中国太平洋财产保险股份有限公司个人门急诊医疗保险（H2018）”简称“个人门急诊（H2018）”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋财产保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“中国太平洋财产保险股份有限公司个人门急诊医疗保险（H2018）合同”。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|---------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为 3 至 55 周岁。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-------|---------------------|--|
| 2.1 | 保险金额 | 保险金额是我们承担给付保险金责任的最高限额。本合同的保险金额由您与我们在投保时约定并在保险单上载明。 |
| 2.2 | 保险期间 | 除双方另有约定外，本合同的保险期间为 1 年，自保险单或其他保险凭证上记载的合同生效日零时起至保险期间期满日的 24 时止。 |
| 2.3 | 保险责任 | 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任： |
| 2.3.1 | 疾病观察期 | <p>您为被保险人首次投保本保险或者非连续投保本保险时，自本合同生效之日起 30 日为疾病观察期；不间断连续投保本保险的保险合同无疾病观察期。</p> <p>被保险人因遭受意外伤害事故发生门诊或者急诊的，保险责任无疾病观察期。</p> <p>在疾病观察期内，被保险人非因意外伤害事故发生门诊或者急诊的，保险人不负责承担给付门急诊医疗费用保险金的责任。</p> |
| 2.3.2 | 社保范围内门急诊医疗保险金（必选责任） | <p>在本合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故或在疾病观察期后经指定医疗机构确诊罹患疾病，并经指定医疗机构诊断必须进行必要的门（急）诊治疗的（不包括急诊留院观察期），保险人对符合保单签发地社会基本医疗保险政策规定的目录范围内的由个人自负的合理且必要医疗费用（以下简称“门急诊医疗费用”），且发生的单次门急诊医疗费用金额超过保险单载明的免赔额时，按约定的给付比例承担保险责任。</p> |
| | 社保范围外门急诊医疗保险金（可选责任） | <p>在本合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故或在疾病观察期后经指定医疗机构确诊罹患疾病，并经指定医疗机构诊断必须进行必要的门（急）诊治疗的（不包括急诊留院观察期），保险人对符合保单</p> |

签发地社会基本医疗保险政策规定的目录范围外的由个人自负的合理且必要医疗费用，且发生的**单次门急诊医疗费用**金额超过保险单载明的免赔额时，按约定的给付比例承担保险责任。

上述“免赔额”指**单次免赔额**，即对被保险人发生的**单次门急诊医疗费用**，保险人均需扣除一次免赔额后承担保险责任，当**单次门急诊医疗费用**低于保险单载明的免赔额时，该次门急诊医疗费用不予赔偿。本合同各项责任的免赔额、给付比例及保险金额，由您与我们在订立本合同时协商确定并在保险单中载明。本保险合同累计给付的门急诊医疗保险金数额之和以本合同保险金额为限。

2.4 费用补偿原则

本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从**公费医疗**或**社会医疗保险**及其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。

2.5 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 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；
- (4) 被保险人**醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品**；
- (5) 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**；
- (6) 被保险人参加**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；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义活动；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 被保险人在本合同生效前或疾病观察期内所患或出现的疾病（或其并发症）、症状、体征、生理缺陷、残疾；
- (10) 被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖宫产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症，但宫外孕、意外伤害所致的流产或分娩除外；
- (11) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理咨询、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (12) 椎间盘突出症、性病、**精神疾患、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、职业病、特定传染病、地方病**；
- (13) 整容、整容手术、美容、美容手术、**矫形、矫形手术**、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的**矫形、矫形手术、外科整形手术**除外；
- (14) 牙科保健或治疗，任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形，验眼配镜，视力矫正手术，修复、安装或购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼等），但意外伤害所致的牙齿修复或牙齿整形除外；
- (15) 购买人工器官；
- (16) 本合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用；

(17) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。
 发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同保险单的**现金价值**。
 发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同保险单的现金价值。
 如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。

3. 保险金的申请

- | | | |
|-----|---------------------------------------|---|
| 3.1 | 受益人 | 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | <p>您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。</p> <p>如果您、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、损失程度等难以确定的，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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。</p> <p>若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们有权解除续保合同。对于续保生效后、合同解除前发生的保险事故，不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。</p> <p>被保险人应在我们指定医疗机构就诊，若因急诊未在我们指定医疗机构就诊的，应在就诊后 3 日内通知我们，并根据病情好转情况及时转入指定医疗机构。若确需在非指定医疗机构就诊的，应向我们提出书面申请，我们在接到申请后 3 日内给予答复，对于我们同意在非指定医疗机构就诊的，我们按约定承担给付保险金的责任。</p> |
| 3.3 | <p>保险金申请</p> <p>门急诊医疗保险金申请</p> | <p>在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：</p> <p>保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 保险金给付申请书； (2) 保险单原件； (3) 保险金申请人的身份证明； (4) 中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的疾病诊断证明书、病历、挂号单、处方、医疗费用原始发票、费用结帐明细清单等； (5) 如被保险人因意外伤害进行门急诊治疗，须提供事发当地政府有关部门出具的意外伤害事故证明或者中华人民共和国驻该国的使、领馆出具的意外伤害事故证明； (6) 转院治疗者须提供转出医院的转院证明； (7) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料； |

(8) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并提供监护人的身份证明等资料。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；**情形复杂的**，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

受益人向我们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。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本合同保险费根据约定的投保年龄确定。您应于投保时一次性支付全部保险费。

续保时，我们可能调整本合同的**保险费费率**，如果我们调整保险费费率的，我们将提前通知您，经您同意后，按新的保险费费率标准收取续保保险费。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

(1) 保险合同或电子保险单号；

(2) 您的**有效身份证件**。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的现金价值。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险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。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您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，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本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。

如果您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，对于本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，但应当退还保险费。

我们在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。

6.2 我们合同解除权的限制

本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”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。

6.3 年龄错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- (1) 您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投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
- (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。

6.4 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

6.5 合同内容变更

在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。

6.6 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7.	释义	
7.1	周岁	指按有效身份证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。
7.2	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。
7.3	指定医疗机构	指中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心，精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
7.4	合理且必要医疗费用	指被保险人实际支出的各项医疗费用应符合下列所有条件： (1) 治疗疾病所必需的项目； (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目； (3) 由医师开具的处方药或医嘱； (4) 非试验性的、研究性的项目； (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。 对是否合理且必要由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
7.5	单次	指被保险人同一天在同一医院同一科室所进行的门急诊治疗。
7.6	社会医疗保险	指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合、医疗救助等。
7.7	公费医疗	指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
7.8	醉酒	指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
7.9	斗殴	指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
7.10	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。
7.11	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。

- | | | |
|------|------------|---|
| 7.12 | 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。 |
| 7.13 | 无有效行驶证 | 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。 |
| 7.14 | 机动车 | 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。 |
| 7.15 | 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。 |
| 7.16 | 攀岩 | 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 |
| 7.17 | 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。 |
| 7.18 | 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。 |
| 7.19 | 特技表演 | 指进行马术、杂技、驯兽等表演。 |
| 7.20 | 精神疾患 | 精神疾患是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病，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。 |
| 7.21 | 遗传性疾病 | 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征，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。 |
| 7.22 | 先天性疾病 | 指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。 |
| 7.23 | 职业病 | 指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。 |

7.24	特定传染病	指《中华人民共和国传染病防治法》及有关法规所规定的甲类和乙类传染病发生暴发流行疫情的情况,如国家按规定对甲类和乙类传染病病种进行增加或减少的,则以保险事故发生时所适用的规定为准。
7.25	地方病	某种疾病只在一定地区内或人群中不断发生。与特定地区的地质、地貌、水土、气候等因素密切相关,并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以保险事故发生时当地地方病防治机构的公布为准。
7.26	矫形、矫形手术	是指通过外科手术,组织移植或重建修复身体部位使人体恢复正常形态。
7.27	现金价值	指保险单所具有的价值,通常体现为解除合同时,根据精算原理计算的,由我们退还的那部分金额。本合同保险单的现金价值=本合同的保险费 $\times 65\% \times (1-n/m)$,其中 n 为本合同已生效天数, m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。等式中保险费不含核保后加费部分。
7.28	情形复杂	指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定,需要进一步核实。
7.29	有效身份证件	指由政府主管部门规定的证明其身份的证件,如:居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。