

中国人寿保险股份有限公司

国寿附加农村小额交通意外费用补偿医疗保险利益条款

第一条 保险合同构成

国寿附加农村小额交通意外费用补偿医疗保险合同（以下简称本附加合同）是本公司个人农村小额人身保险合同（以下简称主合同）的附加合同，依主合同投保人的申请，经本公司审核同意而订立。

本附加合同由保险单及所附国寿附加农村小额交通意外费用补偿医疗保险利益条款（以下简称本附加合同利益条款）、短期保险基本条款（以下简称本附加合同基本条款）、批注、附贴批单、投保单，以及与本附加合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

本附加合同的投保范围与主合同相同。

第三条 保险期间和续保

本附加合同的保险期间和续保与主合同相同。

第四条 保险责任

在本附加合同保险期间内，被保险人驾驶或搭乘本附加合同约定的交通工具（见释义）时遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次意外伤害事故所实际发生并支出的，符合当地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司在扣除已从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的部分以及本附加合同约定的免赔额后，对其余额按本附加合同约定的给付比例给付医疗保险金。医疗保险金的免赔额和给付比例，分别按照被保险人是否参加当地社会基本医疗保险的情况，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，本公司继续承担给付医疗保险金责任的期限，自保险期间届满次日起，门（急）诊治疗最长为十五日；住院治疗至被保险人出院之日止，但最长为九十日。

本公司给付的医疗保险金以本附加合同约定的保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到本附加合同约定的保险金额时，本附加合同终止。

第五条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 一、被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- 二、被保险人产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）

以及上述原因引起的并发症；

- 三、主合同列明的其他责任免除事项。

第六条 保险金额和保险费

本附加合同的保险金额由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

本附加合同保险费的交付方式、保险费到期日与主合同相同。

第七条 保险金申请所需证明和资料

申请医疗保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证、诊断证明及病历等相关资料；
4. 对于已经从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；

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、伤害程度等相关的其他证明和资料。

第八条 附加合同终止

发生下列情况之一时，本附加合同终止：

- 一、主合同终止；
- 二、被保险人身故；
- 三、投保人解除本附加合同；
- 四、保险期间届满，本公司不接受本附加合同续保；
- 五、本附加合同约定的其他终止事项。

本附加合同终止时，未发生保险金给付的，本公司向投保人退还本附加合同的现金价值，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，本公司退还本附加合同的现金价值，作为被保险人遗产处理；发生过保险金给付或依本附加合同约定应进行保险金给付的，本公司不退还本附加合同的现金价值。

第九条 附则

- 一、本附加合同基本条款与本附加合同利益条款相抵触的，以本附加合同利益条款为准。
- 二、本附加合同未约定事项，以主合同为准，若主合同与本附加合同的条款相抵触的，则以本附加合同的条款为准。
- 三、主合同效力中止，本附加合同效力亦中止；主合同无效，本附加合同亦无效。

第十条 释义

交通工具：指火车、轮船或机动车。其中，火车是指客运列车、货运列车、轻轨或磁悬浮列车；轮船是指客运船舶、货运船舶或轮渡客船；机动车是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，但不包括以下四种类型：

1. 电瓶车：指以电动机驱动，以电瓶为电源的车辆；
2. 二轮摩托车：指发动机气缸工作容积大于或等于 50 毫升，最大设计车速超过 50 公里/小时的两个车轮的机动车；
3. 轻便摩托车：指发动机气缸工作容积小于或等于 50 毫升，供单人乘骑，最大设计车速不超过 50 公里/小时的两个车轮的机动车；
4. 轮式自行专用机械：指设计行驶速度在 10 公里/小时以上，装有充气轮胎，可以在道路上自行行驶的专用机械。

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。

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。

从当地社会基本医疗保险、公费医疗或其他途径获得补偿或给付：指从当地社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗保险、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等途径获得的补偿、赔偿或给付。

住院：指被保险人确因临床需要，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，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。

门（急）诊：指被保险人确因临床需要，正式办理挂号手续，并确实在医院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。

现金价值：指最后一期已交付保险费 $\times (1-35\%) \times (1 - \text{该保险费所保障的已经过日数} / \text{该保险费所保障的日数})$ 。经过日数不足一日的按一日计算。