

中国平安财产保险股份有限公司
平安产险门急诊津贴医疗保险（A款）（互联网版）条款

注册号：C00001732512025012406693

注册编号：

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人可以包括：

（一）主被保险人

主被保险人应为符合保险合同约定条件的，年满0周岁（出生满30日且已健康出院的婴儿）至65周岁（含65周岁）、身体健康且能正常工作或正常生活的自然人。

（二）附加被保险人（如有）

本保险合同的附加被保险人应为经投保人申请且经保险人同意的其他年满0周岁（出生满30日且已健康出院的婴儿）至65周岁（含65周岁）、身体健康且能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的各项保险金的受益人为被保险人本人。

第五条 本保险合同仅限于互联网渠道销售。

保险责任

第六条 在本合同保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**，或在保险期间开始且保险单载明的等待期届满后罹患疾病，并经**医院**诊断必须进行门（急）诊诊断及治疗的，保险人按照本合同约定的单次津贴金额给付门（急）诊津贴保险金。若保险期间内被保险人发生多次门（急）诊治疗的，**保险人累计给付门（急）诊津贴保险金的次数不超过本合同约定的最高给付次数，累计给付门（急）诊津贴保险金的次数达到最高给付次数时，本合同终止。**保险人在保险期一定期间内对门（急）诊津贴保险金的赔偿频次以保险单载明的门（急）诊津贴保险金赔偿频次为限。前述期间由投保人和保险人协商确定，最长不超过1个月，并在保险单中载明。

如被保险人包括主被保险人与附加被保险人，本合同门（急）诊津贴保险金额、单次津贴金额、赔偿频次及最高给付次数由主被保险人和附加被保险人共享。保险人对本合同下的主被保险人及附加被保险人按照保险单载明的门（急）诊津贴保险金额、单次津贴金额、赔偿频次及最高给付次数承担门（急）诊津贴保险金给付责任。

如被保险人不包括附加被保险人，保险人按照保险单载明的门（急）诊津贴保险金额、单次津贴金额、赔偿频次及最高给付次数承担门（急）诊津贴保险金给付责任。

责任免除

第七条 在下列期间或因下列情形导致被保险人发生门（急）诊治疗的，保险人不承担给付门（急）诊津贴保险金的责任：

- （一）战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染期间；
- （二）被保险人因从事违法、犯罪活动或在逃期间、被依法拘留、服刑期间；
- （三）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （四）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- （五）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。
- （六）非意外或疾病产生的检查费用，如产检、体检。

保险金额

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的门（急）诊津贴保险金额、单次津贴金额、赔偿频次及最高给付次数由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

免赔额、给付比例由保险人和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。

保险期间与续保

第九条 本保险合同保险期间由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，且最长不得超过一年。

第十条 本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

等待期

第十一条 本保险合同的等待期由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明，最长不得超过 180 天；如未载明的，则默认为 30 天。

因意外伤害发生保险责任的，无等待期。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。

若保险合同未连续不间断续保，则需重新适用等待期。

缴费方式与宽限期

第十二条 投保人可以选择一次性全额支付保险费，也可以根据合同约定分期支付保险费。

若投保人选择一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费。投保人未按照保险合同的约定支付全部保费的，保险合同不生效，保险人对缴费前的保险事故不

承担保险责任。

若投保人选择分月支付保险费的，在交纳首月保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日交纳其余各月对应月份的保险费。

第十三条 若投保人分期支付保险费，自保险人催告投保人支付保险费之日起 30 日内未支付当期保险费，或超过约定的期限六十日未支付当期保险费的，**则本合同自上述期限届满的次日零时（以先到者为准）起效力中止。**

本合同效力中止前被保险人发生的保险事故，保险人仍会承担保险责任，**但在给付保险金时有权扣减投保人对应的欠交保险费；如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，保险人不承担保险责任。**

合同效力依照前款约定中止的，经投保人与保险人协商并达成协议，在投保人补交保险费后，合同效力恢复，保险人继续承担保险责任至保险期间届满；**合同效力至保险期间届满时仍未恢复的，本合同于保险期间届满时终止。**

保险人义务

第十四条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十六条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十八条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十九条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，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义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，**保险人有权解除本保险合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担

给付保险金责任，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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第二十条 投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 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。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保单号；
- (三) 被保险人明、保险金申请人身份证明；
- (四) 医疗费用票据；
- (五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- (六) 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。

争议处理和法律适用

第二十二条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保单号，如有保险单原件需提供保险单原件；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的现金价值，其计算方法如下：

保险单现金价值=保险费×[1-（保险期间已经过天数/保险期间天数）]，经过天数不足一天的按一天计算。

释义

第二十六条

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为原因致使身体受到的伤害。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，**但不包括主要作为诊所、康复、疗养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院必须具有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。

【醉酒】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【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。

【管制药物】指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，发生保险事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

【无有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

- （1）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （2）驾驶与合法有效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）未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施市验的；
- （5）驾驶证已过有效期的。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- （1）机动车行驶证、号牌被注销的；
- （2）未按规定检验或检验不合格。

【患艾滋病或感染艾滋病病毒】 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

【保险金申请人】 指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【合法有效】 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。