



农银附加爱成长长期医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加险合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们将退还保险费……1.4
- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 ……2.3
- ❖ 您有按本附加险合同约定申请保单贷款的权利 ……5.2
- ❖ 您有退保的权利 ……7



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任 ……2.4
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们 ……3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 ……7
- ❖ 您有如实告知的义务 ……8.1
- ❖ 主险合同的某些变动会导致本附加险合同效力终止 ……9.5
- ❖ 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 ……10



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1.您与我们订立的合同	6.2 效力恢复	10.11 无有效行驶证
1.1 合同构成	7.合同解除	10.12 机动车
1.2 合同成立与生效	投保人解除合同的手续及风险	10.13 醉酒
1.3 投保年龄	8.如实告知	10.14 医疗事故
1.4 犹豫期	8.1 明确说明和如实告知	10.15 非处方药
2.我们提供的保障	8.2 本公司合同解除权的限制	10.16 潜水
2.1 保险金额	9.其他需要关注的事项	10.17 攀岩
2.2 保险期间	9.1 年龄错误	10.18 探险
2.3 保险责任	9.2 未还款项	10.19 武术比赛
2.4 责任免除	9.3 合同内容变更	10.20 特技表演
3.保险金的申请	9.4 联系方式变更	10.21 现金价值
3.1 受益人	9.5 合同效力终止的其它情况	10.22 利息
3.2 保险事故通知	9.6 争议处理	
3.3 保险金申请	10.释义	
3.4 保险金给付	10.1 周岁	
3.5 诉讼时效	10.2 有效身份证件	
4.保险费的支付	10.3 意外伤害	
4.1 保险费的支付	10.4 医疗机构	
4.2 宽限期	10.5 社会医疗保险	
5.现金价值权益	10.6 住院	
5.1.现金价值	10.7 保单年度	
5.2.保单贷款	10.8 毒品	
6.合同效力的中止及恢复	10.9 酒后驾驶	
6.1 效力中止	10.10 无合法有效驾驶证驾驶	

农银附加爱成长长期医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指农银人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“农银附加爱成长长期医疗保险合同”。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加险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、保险单或其他保险凭证、投保单、与本附加险合同有关的投保文件、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，本附加险合同成立，本附加险合同的成立日以保险单上载明的为准。
若您在投保主险合同时，同时投保本附加险合同，则本附加险合同的成立日和生效日与主险合同相同；若您在主险合同有效期内投保本附加险合同，则本附加险合同的成立日和生效日以我们在保险单中批注的为准。
除本附加险合同另有约定外，我们自生效日零时起开始承担本附加险合同约定的保险责任。本附加险合同的保单年度、保单周年日、保险费约定支付日与主险合同相同。
- 1.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**（见 10.1）计算。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本附加险合同之日起，有 15 日的犹豫期。请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将退还您所支付的全部保险费。
解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 10.2）。自**我们收到您解除合同的书面申请时起**，本附加险合同即被解除。

② 我们提供的保障

- 2.1 **保险金额** （1）基本保险金额
本附加险合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
（2）住院津贴日额
本附加险合同的住院津贴日额等于基本保险金额的百分之一（1%）。
（3）保险金额
保险金额是指我们根据本附加险合同承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。
- 2.2 **保险期间** 本附加险合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在我们签发的保险单上载明。
- 2.3 **保险责任** 在保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 医疗保险金** 本附加险合同的医疗保险金包括以下两项：
- 意外伤害医疗保险金** 若被保险人因**意外伤害**（见 10.3）在**医疗机构**（见 10.4）治疗并导致医疗费用支出，对其每次在约定范围（同签发保险单的本公司分支机构所在地社会医疗保险规定的赔付范围）内实际支出的合理且必要的医疗费用，我们在扣除被保险人已按公费医疗或**社会医疗保险**（见 10.5）有关规定获得的医疗费用补偿后，按照余额给付意外伤害医疗保险金；若被保险人未提供从公

费医疗或社会医疗保险获得医疗费用补偿的证明，我们按照上述医疗费用的百分之九十（90%）给付意外伤害医疗保险金。

若被保险人已从政府、其他社会福利机构、医疗保险赔付（包括我们对此保险事故的赔付）及其他第三方获得赔偿，我们将在扣除被保险人已获得补偿后，按照前款约定给付意外伤害医疗保险金。

在保险期间内，我们仅对被保险人自每次意外伤害发生之日起180日内（含第180日）发生的医疗费用承担保险责任。

若被保险人一次或多次因意外伤害在医疗机构治疗并导致医疗费用支出，我们将分别给付医疗保险金，但累计给付的医疗保险金以本附加合同的基本保险金额为限。

住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起180日内（含第180日），在医疗机构**住院**（见10.6）治疗，我们按住院津贴日额与住院日数相乘的金额给付住院津贴保险金。

若被保险人自本附加险合同生效日起90日后（不含第90日），因疾病在医疗机构住院治疗，我们按住院津贴日额与住院日数相乘的金额给付住院津贴保险金。

住院日数从被保险人每次住院的第1日开始计算，即每次给付住院津贴保险金的日数等于被保险人每次实际住院日数。

每一个**保单年度**（见10.7）内，住院津贴保险金的给付累计以180天为限；保险期间内，住院津贴保险金的给付累计以1000天为限。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出或住院治疗，我们不承担给付保险金的责任：

- （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者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）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见10.8）；
- （5）被保险人**酒后驾驶**（见10.9）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见10.10），或**驾驶无有效行驶证**（见10.11）的**机动车**（见10.12）；
- （6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染；
- （8）被保险人故意自伤；
- （9）被保险人**醉酒**（见10.13）；
- （10）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- （11）被保险人因**医疗事故**（见10.14）、**药物过敏或精神疾患**（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）导致的伤害；
- （12）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**（见10.15）不在此限；
- （13）被保险人进行美容医疗、整容手术、牙齿治疗或矫形、屈光不正之矫治；
- （14）被保险人患有脊椎间盘突出症、先天性疾病和先天性畸形；
- （15）被保险人从事**潜水**（见10.16）、**跳伞、攀岩**（见10.17）、**蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险**（见10.18）、**摔跤、武术比赛**（见10.19）、**特技表演**（见10.20）、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述情形导致被保险人医疗费用支出或住院治疗，我们不承担给付保险金的责任，本附加险合同继续有效。

3

保险金的申请

3.1 受益人

除本附加险合同另有指定外，医疗保险金的受益人为被保险人本人。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。

受益人为数人的，被保险人或者投保人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。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您指定或变更受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《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。

3.2 保险事故通知

请您或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。

如果您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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

医疗保险金申请

在申请医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗机构出具的被保险人的病历、住院证明、出院证明、医疗诊断及医疗费用原始凭证、住院明细单等；
- (4) 若被保险人已从公费医疗或社会医疗保险获得赔偿，或按政府的规定获得赔偿，或从其他社会福利机构、医疗保险赔付（包括我们对此保险事故的赔付）及其他第三方获得赔偿，须提供医疗机构出具的被保险人的病历、医疗诊断及医疗费用原始凭证或复印件及已取得医疗费用补偿的证明原件，我们凭此证明承担保险责任；
- (5) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

住院津贴保险金申请

在申请住院津贴保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗机构出具的被保险人的病历、住院证明、出院证明等；
- (4) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

特别注意事项

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。以上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本附加险合同约定的证明和资料后，将在 5 日内做出核定；情形复杂的，在 30 日内做出核定。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。

对不属于保险责任的，我们自做出核定之日起 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 本附加险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当按照约定，在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。
若您在宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

⑤ 现金价值权益

- 5.1 现金价值 本附加险合同保单年度末的**现金价值**（见 10.21）会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 5.2 保单贷款 您可使用现金价值的保单贷款功能。
在本附加险合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本附加险合同现金价值的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按我们当时确定的利率执行，并在贷款协议中载明。您需在贷款到期时一并归还贷款本金及**利息**（见 10.22），也可以提前偿还贷款本金及利息。若您到期未能足额偿还贷款本金及利息，则您所欠的贷款本金及利息之和将作为新的贷款本金计息。
当未还贷款本金及利息达到本附加险合同现金价值时，本附加险合同的效力即行中止。
若“9.2 未还款项”中规定的欠款尚未还清，则您不能使用现金价值的保单贷款功能。

⑥ 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止 在本附加险合同效力中止期间，**我们不承担保险责任。**
- 6.2 效力恢复 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复本附加险合同效力。经我们与您协商并达成协议，自您补交保险费之日起，本附加险合同效力恢复。
自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加险合同。我们解除合同的，向您退还本附加险合同效力中止时的现金价值。
主险合同效力中止期间，本附加险合同不能单独申请复效。

7 合同解除

投保人解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本附加险合同，请填写保险合同变更申请书并提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到保险合同变更申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到保险合同变更申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。

若我们已给付保险金，我们不再接受您解除合同的申请。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8 如实告知

8.1 明确说明和如实告知

订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。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做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。我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险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，对于本附加险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，但退还保险费。

我们在本附加险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本附加险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

8.2 本公司合同解除权的限制

“8.1 明确说明和如实告知”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。自本附加险合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本附加险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

9 其他需要关注的事项

9.1 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附加险合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除本附加险合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.2 本公司合同解除权的限制”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。

9.2 未还款项

未还款项包括保单贷款本金及利息、欠交的保险费以及其他欠款。我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，会在扣除上述各项欠款后给付。

- 9.3 **合同内容变更** 在本附加险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本附加险合同的有关内容。变更本附加险合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，也可以由您与我们订立书面的变更协议。
- 9.4 **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，我们按本附加险合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 9.5 **合同效力终止的其它情况** 除“2.3 保险责任”中约定的合同效力终止情况之外，发生下述情况的，本附加险合同效力终止：
(1) 被保险人身故；
(2) 主险合同效力终止；
(3) 法律规定或当事人约定终止的其他情形。
本附加险合同由于上述情况在保险期间届满前终止的，我们将向您退还本附加险合同的现金价值。
- 9.6 **争议处理** 本附加险合同争议解决方式由您在投保时与我们约定，从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本附加险合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交_____仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本附加险合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

10 释义

- 10.1 **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0周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。
- 10.2 **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、士兵证、户口簿等证件。
- 10.3 **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。
- 10.4 **医疗机构** 除本附加险合同另有约定外，指符合下列所有条件的机构：
(1) 指经国家卫生行政部门评定的二级或二级以上综合医院或专科医院(前述综合医院和专科医院中的观察室、联合病床、康复病房、家庭长期护理病床除外)；
(2) 不包括精神病院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- 10.5 **社会医疗保险** 本附加险合同所称的社会医疗保险指目前国内城镇居民按照国家有关规定参加的社会医疗保险，包括新农合、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。
- 10.6 **住院** 指被保险人实际办理了正规的入院手续而入住医疗机构的正式病房进行治疗，不包括入住门急诊观察室、门诊病房、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院12小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入院标准按当地卫生部门规定的病种质量管理标准执行。在医疗机构住院满24小时为1日。

10.7	保单年度	指从本附加险合同生效日或保单周年日零时起至下一个保单周年日零时止的期间为一个保单年度。
10.8	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。
10.9	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。
10.10	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。
10.11	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。
10.12	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。
10.13	醉酒	指被保险人经检出每 100 毫升血液酒精含量大于或等于 80 毫克。
10.14	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。
10.15	非处方药	指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
10.16	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。
10.17	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
10.18	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。
10.19	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。
10.20	特技表演	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
10.21	现金价值	指保险单所具有的价值，通常体现为解除本附加险合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。
10.22	利息	保单贷款及欠款的利息将根据保单贷款及欠款的数额、经过的天数和当时的贷款利率按复利计算。贷款利率由我们定期公布，将不高于当时中国人民银行的 6 个月贷款利率+2%。但对于补交的保险费，我们将不收取利息。

