



复星保德信人寿保险有限公司

复星保德信附加苗无忧意外伤害保险条款

阅读提示

本阅读提示是为了帮助投保人（您）、被保险人和受益人更好地理解条款，对本附加合同内容的解释以条款正文为准。

产品重要信息概览

	保险责任	疫苗接种意外身故或伤残保险金 疫苗接种意外医疗保险金
	保险期间	1 年
	投保年龄	出生满 30 天-60 周岁
	续保年龄	最高可续保至 60 周岁

特别提示

- (1) 在特定情况下，您、被保险人或受益人的权益可能会受到影响，请您仔细阅读条款正文中灰色阴影显著标识的内容。
- (2) 您有退保的权利，退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策。

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. 我们提供的保障

- 1.1 保险金额
- 1.2 保险期间
- 1.3 保险责任



4. 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险金申请
- 4.3 保险金给付



2. 我们不给付的情形

- 2.1 责任免除



5. 合同效力

- 5.1 合同构成
- 5.2 合同成立与生效
- 5.3 合同解除
- 5.4 合同效力的终止



3. 如何支付保险费

- 3.1 保险费的支付
- 3.2 续保



6. 其他需要关注的事项

- 6.1 投保年龄
- 6.2 适用主合同的条款

复星保德信附加苗无忧意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指复星保德信人寿保险有限公司，“本附加合同”指“复星保德信附加苗无忧意外伤害保险合同”。投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

① 我们提供的保障 保障内容以及保障的期间

- 1.1 保险金额 保险金额是指我们承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。本附加合同每一项保险责任的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。
- 1.2 保险期间 本附加合同的保险期间为1年，保险期间自本附加合同生效日零时起算。
- 1.3 保险责任 在本附加合同有效期内，我们承担以下保险责任：
 - 1.3.1 疫苗接种意外身故或伤残保险金 如被保险人在**接种单位**¹接种用于防疫甲类或乙类法定传染病²的**疫苗**³，发生**预防接种异常反应**⁴或**偶合症**⁵，并因该异常反应或偶合症直接导致被保险人自该**异常反应或偶合症发生之日**⁶起180日内身故的，我们按本附加合同约定的疫苗接种意外身故或伤残保险金额给付疫苗接种意外身故保险金，本附加合同效力终止。
但若被保险人疫苗接种意外身故保险金给付之前本附加合同已有疫苗接种意外伤残保险金给付，则我们按本附加合同约定的疫苗接种意外身故或伤残保险金额扣除已给付的疫苗接种意外伤残保险金的金额给付疫苗接种意外身故保险金，本附加合同效力终止。

如被保险人在接种单位接种用于防疫甲类或乙类法定传染病的疫苗，发生预防接种异常反应或偶合症，并因该异常反应或偶合症直接导致被保险人自该异常反应或偶合症发生之日起180日内发生身体伤残，且其伤残属于《人身

¹接种单位：县级及以上人民政府卫生健康主管部门指定符合条件的承担责任区域内免疫规划疫苗接种工作的医疗机构。该医疗机构具备以下特征：

- (1) 取得医疗机构执业许可证；
- (2) 具有经过县级及以上人民政府卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生；
- (3) 具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

²法定传染病：指2013年6月29日修订通过的《中华人民共和国传染病防治法》中规定的传染病。国家法定疾病有调整的，以最新的为准。

³疫苗：指为预防、控制疾病的发生、流行，用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品。

⁴预防接种异常反应：指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害的药品不良反应，上述不良反应的产生相关各方均无过错。常见的预防接种异常反应包括无菌性脓肿、热性惊厥、过敏性休克、过敏性皮疹、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏反应、血管性水肿、多发性神经炎、癫痫、脑病、脑炎和脑膜炎、脊灰疫苗相关病例一级接种卡介苗后的淋巴结炎、骨髓炎、全身播散性卡介苗感染等。

⁵偶合症：受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后偶合发病。

⁶异常反应或偶合症发生之日：以当地疾控中心出具的《疑似预防接种异常反应个案报告卡》中的反应发生日期为准。



《**保险伤残评定标准及代码**》⁷（以下简称“**评定标准**”）所列伤残项目的，我们依照“**评定标准**”对其伤残进行评定，并根据评定结果所确定的给付比例乘以本附加合同约定的疫苗接种意外身故或伤残保险金额给付**疫苗接种意外伤残保险金**。如自异常反应或偶合症发生之日起第180日治疗仍未结束的，则按该异常反应或偶合症发生之日起第180日时的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付**疫苗接种意外伤残保险金**。

如被保险人因同一异常反应或偶合症造成两处或两处以上伤残时，我们首先对各处伤残程度分别进行评定，若几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若两处或两处以上伤残等级相同，**伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。**

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，我们不采用“评定标准”两条以上（包含两条）或者同一条文两次以上（包含两次）进行评定。

如被保险人因本次发生的异常反应或偶合症所致的伤残，合并前次伤残可领“**评定标准**”所列更高等级的**疫苗接种意外伤残保险金**，则按更高等级的**疫苗接种意外伤残保险金**给付，**但我们将扣除已给付的疫苗接种意外伤残保险金**，所合并的伤残中如有投保前已患或因责任免除事项所致“**评定标准**”所列的伤残，则该项对应的**疫苗接种意外伤残保险金**应予扣除。

我们对被保险人的疫苗接种意外伤残保险金的累计给付金额以本附加合同约定的疫苗接种意外身故或伤残保险金额为限。一次或累计给付的金额达到本附加合同约定的疫苗接种意外身故或伤残保险金额时，本附加合同效力终止。

1.3.2 疫苗接种意外 医疗保险金

如被保险人在接种单位接种用于防疫甲类或乙类法定传染病的疫苗，发生预防接种异常反应或偶合症，并因该异常反应或偶合症在**本公司指定或认可的医疗机构**⁸接受相关治疗，对被保险人的如下医疗费用，我们根据**补偿原则**⁹向被保险人给付**疫苗接种意外医疗保险金**：

- (1) 被保险人自接受**住院**¹⁰治疗之日起180日内实际支出的属于当地**基本医疗保险**¹¹范围内的**合理且必要**¹²的住院医疗费用；

⁷《**人身保险伤残评定标准及代码**》：由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定（标准编号为JR/T 0083—2013），并由原中国保险监督管理委员会发布（发文号为保监发〔2014〕6号）的国家金融行业标准。

⁸**本公司指定或认可的医疗机构**：指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）医院，**不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。**

⁹**补偿原则**：我们在本附加合同保险责任范围内给付**疫苗接种意外医疗保险金**，若被保险人已从其他途径（指**基本医疗保险、城乡居民大病保险、公费医疗、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等任何第三方**）获得补偿或赔偿，我们在扣除其他途径已获得的补偿或赔偿后，对于剩余部分费用，按约定的给付比例给付**疫苗接种意外医疗保险金**。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的补偿或赔偿。

¹⁰**住院**：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院住院部病房进行全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入院出院手续，**不包括入住门诊、急诊观察室、套房、家庭病床及不合理的住院**。不合理的住院指被保险人未达到住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。

¹¹**基本医疗保险**：指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的**基本医疗保障项目**。

¹²**合理且必要**：医疗费用符合下列所有条件：

- (1) 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- (3) 由医生开具的处方药；

(2) 被保险人在住院前7日(含住院当日)内或出院后30日(含出院当日)内, 因与该次住院相同原因而接受门急诊治疗的属于当地基本医疗保险范围内的合理且必要的医疗费用。

疫苗接种意外医疗保险金的给付约定如下:

(1) 如被保险人以基本医疗保险、城乡居民大病保险或公费医疗¹³身份就医, 则:

$$\text{疫苗接种意外医疗保险金} = \text{合理且必要的医疗费用} - \text{已从其他途径获得的医疗补偿或赔偿}$$

(2) 如被保险人未以基本医疗保险、城乡居民大病保险和公费医疗身份就医, 则:

$$\text{疫苗接种意外医疗保险金} = (\text{合理且必要的医疗费用} - \text{已从其他途径获得的医疗补偿或赔偿}) \times 80\%$$

本附加合同有效期内, 对被保险人累计给付的疫苗接种意外伤害医疗保险金额之和达到本附加合同约定的疫苗接种意外医疗保险金额时, 本项保险责任终止。

② 我们不给付的情形 在哪些情况下, 我们不予给付

2.1 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或产生医疗费用的, 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抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (3) 被保险人故意自伤;
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品¹⁴;
- (5) 被保险人酒后驾驶¹⁵、无合法有效驾驶证驾驶¹⁶, 或驾驶无有效行驶证¹⁷

(4) 非试验性的、非研究性的项目;

(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。

对是否为合理且必要由我们根据客观、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。

¹³公费医疗: 指《公费医疗管理办法》规定的公费医疗制度所提供的医疗保障。

¹⁴毒品: 指根据《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。

¹⁵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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

¹⁶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。

¹⁷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。



的机动车¹⁸；

- (6) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**¹⁹；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或者核污染；
- (9) 被保险人患有**遗传性疾病**²⁰，**先天性畸形、变形或染色体异常**²¹；
- (10) 被保险人在不具有卫生健康主管部门要求具备预防接种条件的单位接种疫苗；
- (11) 被保险人接种的疫苗质量不合格、过期、变质、或者未经国家药品监督管理部门认可；
- (12) 被保险人或其监护人不配合治疗或不执行医嘱，不遵守医院规章治疗，擅自使用药物而造成的不良后果；
- (13) 被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前被保险人或者其监护人未如实提供被保险人的健康状况和接种禁忌等情况，接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重；
- (14) 被保险人在投保前被确诊为本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防疾病的疑似病例或无症状感染者；
- (15) 被保险人在投保前因疑似与本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防疾病的患者密切接触而被隔离，且尚未取消隔离的；
- (16) 被保险人在投保前已被确诊罹患本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防的疾病且未治愈的；
- (17) 被保险人投保前因接种疫苗已发生意外伤残、异常反应和偶合症的，且未治愈的；
- (18) 因疫苗本身特性引起的接种后**一般反应**²²；
- (19) 被保险人开始接种疫苗的时间不在本附加合同有效期内。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本附加合同效力终止，我们向投保人以外的被保险人继承人退还本附加合同终止时的**未到期净保险费**²³。

发生上述第(2)项至第(19)项中任一情形导致被保险人身故的，本附加合同效力终止，我们向您退还本附加合同终止时的未到期净保险费。

¹⁸**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。

¹⁹**感染艾滋病病毒或患艾滋病**：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。

²⁰**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。

²¹**先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

²²**一般反应**：指在预防接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应。主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

²³**未到期净保险费**：未到期净保险费=保险费×[1-（该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的天数）]×（1-35%）。



③ 如何支付保险费 您应按时交纳保险费以及如何续保

3.1 保险费的支付 您应当在投保时向我们一次性支付本附加合同的保险费。

3.2 续保 **本产品为不保证续保产品。**本产品保险期间为1年。保险期间届满，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

新的保险合同为续保合同，自本附加合同期满日次日零时起生效，保险期间为1年。您应当在本附加合同保险期间届满日次日起30日内支付续保保险费，在此期间发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的续保保险费。如果您在此期间内未支付保险费的，则我们视同您放弃续保本附加合同的权利，本附加合同自保险期间届满日24时起效力终止，我们对被保险人在本附加合同保险期间届满日之后发生的保险事故不承担保险金给付责任。

若发生下列情形之一时，我们将不再接受续保：

- (1) 续保时被保险人的年龄超过 60 周岁²⁴；
- (2) 主险合同效力终止或中止；
- (3) 本产品统一停售。

除前述不再续保情形以外我们不接受续保的，我们会以书面形式通知您，本附加合同自保险期间届满日24时起效力终止。如您或被保险人有损害本公司利益的欺诈行为，或您未履行如实告知义务，我们有权不接受续保。

④ 如何领取保险金 谁有权领取以及如何领取保险金

4.1 受益人 您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

除另有指定外，伤残保险金和医疗保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额。如果没有确定份额，各身故保险金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接种意外身故保险金受益人。

保险事故发生前，您或被保险人可以变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额，并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，变更的生效时间以批注或者批单上载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额时，必须经过被保险人同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应经过其监护人同意。

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：

²⁴周岁：指按照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。



- (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身故、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。

- 4.2 保险金申请** 在申请保险金时，受益人需要填写申请书，并提供下列证明和资料的原件：
- 4.2.1 疫苗接种意外身故保险金申请**
- (1) 保险合同；
 - (2) 疫苗接种意外身故保险金受益人的**有效身份证件**²⁵；
 - (3) 被保险人完整的接种记录（需包含接种人姓名、接种时间、接种单位、所接种的疫苗名称）；
 - (4) 若被保险人发生预防接种异常反应或偶合症，需提供市级及以上预防接种异常反应调查诊断专家组作出的调查诊断结论或鉴定结论，且在法定期限内相关各方对调查诊断结论或者鉴定结论均无异议；
 - (5) 卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
 - (6) 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文件和资料。
- 4.2.2 疫苗接种意外伤残保险金申请**
- (1) 保险合同；
 - (2) 疫苗接种意外伤残保险金受益人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人完整的接种记录（需包含接种人姓名、接种时间、接种单位、所接种的疫苗名称）；
 - (4) 若被保险人发生预防接种异常反应或偶合症，需提供市级及以上预防接种异常反应调查诊断专家组作出的调查诊断结论或鉴定结论，且在法定期限内相关各方对调查诊断结论或者鉴定结论均无异议；
 - (5) 由双方认可的医疗机构或法定鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
 - (6) 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文件和资料。
- 4.2.3 疫苗接种意外伤害医疗保险金申请**
- (1) 保险合同；
 - (2) 疫苗接种意外伤害医疗保险金受益人的有效身份证件；
 - (3) 被保险人完整的接种记录（需包含接种人姓名、接种时间、接种单位、所接种的疫苗名称）；
 - (4) 若被保险人发生预防接种异常反应或偶合症，需提供市级及以上预防接种异常反应调查诊断专家组作出的调查诊断结论或鉴定结论，且在法定期限内相关各方对调查诊断结论或者鉴定结论均无异议；
 - (5) 本公司指定或认可的医疗机构出具的被保险人疾病诊断书或诊断证明、病理检查报告、血液检验及其他科学方法检验报告、门急诊病历卡（含

²⁵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、护照、军官证、士兵证等证件。

首诊病历)和出院小结、医疗费用收据原件、费用清单(含处方);
(6)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文件和资料。

对于以上各项保险金,如受益人委托他人代为申请的,受托人还应提供受益人亲笔签名的授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时,继承人还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的,由其合法监护人代其申请领取保险金,其合法监护人还必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的,我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.3 保险金给付

我们在收到给付保险金的申请书及本附加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,对属于保险责任的,除支付保险金外,应当赔偿受益人因此受到的**利息损失**²⁶。

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。

⑤ 合同效力 您需要关注的合同效力相关内容

5.1 合同构成

本附加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、相关投保文件、保险凭证、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。

5.2 合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保,本附加合同成立。
本附加合同自我们同意承保、收取保险费并签发保险单的次日零时开始生效,具体合同生效日以保险单上所载的日期为准。

5.3 合同解除

您解除合同的手续及风险:
如果您申请解除本附加合同(简称“退保”),请您填写解除合同申请书,并提供下列证明和资料的原件:
(1) 保险合同;
(2) 您的有效身份证件。

²⁶利息损失:指根据中国人民银行最近一次已公布的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同效力终止。我们将于收到上述证明和资料后30日内向您退还本附加合同终止时的**未满期净保险费**。

您解除本附加合同会遭受一定损失。

若本附加合同已发生保险金给付，我们将不接受解除合同申请。

- 5.4 合同效力的终止
- 发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：
- (1) 您于合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
 - (2) 被保险人身故；
 - (3) 主合同效力终止；
 - (4) 本附加合同约定的其他效力终止的情况。

⑥ 其他需要关注的事项

- 6.1 投保年龄
- 指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算，并在保险单上载明。
本附加合同接受的投保年龄范围为被保险人出生满30天至60周岁。符合续保条件的，最高可续保至60周岁。
- 6.2 适用主合同的条款
- (1) 保险事故通知
 - (2) 明确说明与如实告知
 - (3) 我们合同解除权的限制
 - (4) 年龄错误
 - (5) 联系方式变更
 - (6) 争议处理