

华海财产保险股份有限公司

附加意外伤害医疗费用补偿保险条款

华海财产(备-健康)[2015](附)659号

(注册号: H00018332522016121306281)

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, 均应采用书面形式。

本保险合同是附加险合同, 须附加于意外伤害类保险合同(以下简称主险合同)。本附加险合同未约定事项以主险合同为准, 若与主险合同内容冲突, 以本附加险合同为准。

第二条 投保人与被保险人与主险合同相同。

第三条 除合同另有约定外, 本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在保险期间内, 被保险人因遭受主险合同意外伤害事故, 在二级以上(含二级)医疗机构或保险人指定或认可的医疗机构治疗, 保险人承担以下保险金给付责任:

1、被保险人因意外伤害事故发生之日起180日内支付的符合保单签发地基本医疗保险主管部门规定, 直接用于治疗必要的、合理的治疗费用(每次事故门、急诊检查费以300元为限), 保险人扣除合同约定的免赔额, 并扣除从其它福利计划或医疗保险计划取得部分或全部补偿后, 按合同约定的比例在意外伤害医疗保险金额内给付保险金。

保险合同没有载明免赔额及比例的, 保险人在扣除100元免赔额后按80%比例给付医疗保险金。

2、保险期间届满被保险人治疗仍未结束的, 保险人继续承担医疗保险金给付责任: 自保险期间届满次日起计算, 门诊治疗者以15日为限; 住院治疗的至出院之日止, 最长以90日为限。

3、本附加险合同适用补偿原则, 即被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方(包括任何商业医疗保险)获得相关医疗费用补偿的, **保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用, 按照约定承担给付保险金责任。**

4、在保险期间内, 无论被保险人一次或多次发生意外事故, 保险人均按本条规定给付保险金。保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单列明的意外伤害医疗保险金额为限, 对被保险人一次或者累计给付的保险金达到保险金额时, 本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

责任免除

第五条 因下列原因之一, 造成被保险人支出医疗费用的, 保险人不承担保险责任:

- (一) 主险合同中列明的责任免除事项;
- (二) 非直接用以治疗意外伤害而发生的费用;
- (三) 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复的费用;
- (四) 不符合保单签发地基本医疗保险主管部门规定的支/给付范围和标准的医疗费用;

(五) 矫形、洗牙、洁齿、整容、美容、器官移植、心理咨询、体检、疗养、静养、康复治疗、妊娠、流产及分娩、健康护理、家庭病床治疗费用，修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、拐杖、义肢、助听器、义牙、义眼、配镜等）费用；

(六) 被保险人在非保险人指定或认可的医疗机构进行治疗或未经保险人同意的转院治疗；

(七) 被保险人支付的交通费、膳食费、取暖费、空调费、生活补助费、误工费、护理费、特需服务等；

(八) 被保险人支出的医疗、医药费用中依法应由第三者赔偿的部分，但肇事者逃逸或无赔偿能力的除外。

保险金额和保险费

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。

第七条 本附加险合同的缴费方式与主险合同相同。

保险期间

第八条 本保险合同与主险合同的保险期间相同。

保险金申请与给付

第九条 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。**

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证原件；
- 3、保险交费凭证；
- 4、被保险人的有效身份证明；
- 5、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗诊断证明，病历及医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据；
- 6、保险金申请人所能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；
- 7、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。

第十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第十一条 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，依法向人民法院起诉。

第十二条 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）。

合同解除

第十三条 当发生下列情形之一时，本附加合同效力自动终止：

- (1) 主险合同效力终止；
- (2) 因本附加险合同条款所列其他情况而终止。

释义

1、保险人：指与投保人签订本保险合同的华海财产保险股份有限公司。

2、认可的医疗机构：是指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或保险人与投保人协商共同确定的医院或医疗机构。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士的医疗和护理等服务。

3、净保费：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。其计算公式为“保险费×（1-20%）”。

4、未到期净保费：未到期净保费=保险费×（1-20%）×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

5、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

6、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。