

众安在线财产保险股份有限公司
附加意外伤害医疗费用保险条款
(众安备-意外伤害【2014】附5号)

1. 总则

本条款是主险合同的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

2. 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害（释义见4.1），并在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见4.2）进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

（1）在每次意外伤害中，被保险人以社会医疗保险或公费医疗身份所发生的医疗费用，保险人在扣除已经或可以获得费用补偿及本附加保险合同约定的免赔额后，对余额按本附加保险合同约定的给付比例和门、急诊限额给付意外医疗保险金。免赔额、赔付比例和门、急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

医疗费用指治疗期间发生的符合当地社会医疗保险及公费医疗范围的治疗费用。

（2）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以15日为限；保险期间届满被保险人仍在住院（释义见4.3）治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以90日为限。

（3）保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加保险合同项下的保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付保险金达到本附加保险合同项下该被保险人的保险金额时，保险人对该被保险人的本附加保险合同项下的保险责任终止。

本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本保险合同外还可从其它保险计划（包括农村合作医疗保险、社会基本医疗保险、工作单位、或其他任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以本保险合同约定医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照保险合同约定给付保险金。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

被保险人因下列原因导致医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）投保人的故意或重大过失行为；
- （2）故意自伤或自杀；
- （3）因被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被

谋杀；；

- (4) 妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- (5) 接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- (6) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (7) 受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (8) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑；
- (9) 猝死（释义见 4.4）；
- (10) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (11) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (12) 恐怖袭击；

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (1) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (2) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (3) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间。
- (4) 被保险人从事高风险运动期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动期间除外；
- (5) 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辆期间；
- (6) 被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；
- (7) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

2.3 保险金额

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，并在保险合同中载明。保险金额不得超过主险合同保险金额。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 免赔额（率）

免赔额或免赔率对应的金额为每次保险事故中被保险人需自行负担的金额，保险人对免赔额内的金额不承担赔付义务。

免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

3. 保险金申请

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) 保险合同原件;

(3) 被保险人身份证明;

(4) 二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等;

(5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;

(6) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,由其监护人代为申领保险金,并需要提供监护人的身份证明等资料。

4. 释义

4.1 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

4.2 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构:

(1) 拥有合法经营执照;

(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;

(3) 有合格的医院和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务;

(4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

4.3 住院

是指被保险人确因临床需要,正式办理入院及出院手续,并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程,且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

4.4 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎医疗的死亡。