

# 长安责任保险股份有限公司

## 长安责任附加意外医疗费用保险（2021 版）条款

### 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。

本保险合同附加于人身意外伤害类保险或健康险类保险（以下简称主险合同）。若主险合同与本保险合同的条款内容冲突，则以本保险合同为准。

**第三条** 本附加险合同的投保人和被保险人与主险合同一致。

**第四条** 除另有约定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致其在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）（以下简称“中国境内”）经卫生行政部门评审确定的二级及以上公立**医院普通部（不含医院的特需病房和国际医疗部）**接受治疗而需个人支付的医疗费用，保险人按下列约定给付保险金，且给付保险金之和不超过保险金额：（一）被保险人自遭受意外伤害事故之日起 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，直接用于治疗的必要的、合理的医疗费用，**保险人扣除本附加险合同约定的免赔额后，按约定的赔付比例给付意外医疗保险金。**药品种类、医疗材料、检查项目、服务设施项目等范围参照当地社会医疗保险部门制定的《基本医疗保险药品目录》、《基本医疗保险诊疗项目目录》和《基本医疗保险医疗服务设施项目范围》等规定执行。免赔额及赔付比例在保险单上载明。

保险期间届满被保险人治疗未满 180 日且需要继续治疗的，保险人继续承担保险责任的期间是：门诊医疗以保险期间届满的次日起 15 日为限，住院医疗以保险期间届满的次日起至出院之日止，最长以 90 日为限。

（二）在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外伤害而进行治疗，保险人均按约定给付保险金，但累计给付的保险金达到本附加险合同保险金额时，本附加险合同终止。

### 给付原则和标准

被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。本合同第四条载明的保险责任适用医疗费用补偿原则，若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会医疗保险、农村合作医疗保险、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用为基数，按照约定计算方式承担给付保险金责任。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。

被保险人的社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

### 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，保险人不承担给付保险金责任：

（一）主险合同责任免除事项未纳入本附加险保险责任的，同样适用于本附加险合同；

- (二) 非因意外伤害事故而发生的医疗费用；
- (三) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术医疗事故；
- (四) 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复的费用；
- (五) 在康复医院、联合诊所、民办医院、私人诊所等非保险人认可的医疗机构进行治疗；
- (六) 一般身体检查、疗养、静养、健康护理等非治疗性诊疗而发生的医疗费用；
- (七) 矫形、洗牙、洁齿、整容、美容、器官移植、心理咨询，或修复、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；
- (八) 支付的交通费、伙食费、取暖费、空调费、生活补助费、误工费、护理费、特需服务费等；
- (九) 被保险人支出的医疗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；
- (十) 在中华人民共和国境外或中国香港、澳门、台湾地区发生的医疗费用。

**第六条** 被保险人在下列期间发生的任何医疗费用，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (二) 被保险人吸食或注射毒品影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

### 保险金额、和保险费

**第七条** 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。

**第八条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。投保人未按照约定一次性交清保险费的，本合同不生效，本合同生效前发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

### 续保

**第九条** 本合同为不保证续保合同，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公司申请投保本产品，缴纳保险费，并签署新的保险合同。

本合同保险期间届满前30天内，投保人可为该被保险人申请续保。经投保人向保险人提出续保申请，并经保险人审核同意后，签署新的保险合同。

投保人就被保险人提出续保申请时，保险人有权根据该被保险人年龄、医疗费用水平变化、本合同整体经营状况调整该被保险人在续保时对应的费率。费率调整适用于本合同所有被保险人或同一投保年龄段的所有被保险人。

当发生下列情形之一时，本合同不再接受续保：

- (一) 续保时被保险人的年龄超过产品最大可续保年龄，本合同的最大续保年龄为80岁；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 本合同在投保人申请续保时已因其他条款所列情况而导致效力终止；
- (四) 投保人不如实告知、欺诈等不符合续保条件的情形；
- (五) 本产品统一停售。

### 保险金的申请与给付

**第十条** 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) 保险单原件或其他保险凭证；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 保险人认可的医疗机构出具的医疗费用原始收据、明细清单、诊断证明书、病历；
- (五) 对于已经从当地基本医疗保险或其他途径获得补偿的，须提供相应机构或单位出具的分割单或医疗费用结算证明；
- (六) 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；

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。

### 其他事项

**第十一条** 在本保险合同成立后，投保人可以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：

- (1) 保险合同解除申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 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30日内退还未满期保费。

**第十二条** 主合同订立的下列各项条款适用于本附加险合同：

- (一) 合同内容变更；
- (二) 通讯方式变更的通知；
- (三) 保险人义务；
- (四) 投保人、被保险人义务；

(五) 年龄的计算及年龄错误的处理;

(六) 争议处理与法律适用。

## 释义

**1、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直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

**2、认可的医疗机构:**是指在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)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投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构,但不包括主要作为门诊、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、其他途径:**包括互助基金等医疗保险机构、商业保险机构(含保险人)、工作单位或其他任何对被保险人承担民事责任的第三方。

**4、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,过失造成患者人身伤害的事故。

## 5、无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者:

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车,实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (4) 持未按规定审验的驾驶证,以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证,驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

## 6、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) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌,或临时号牌或临时移动证的机动交通工具
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**7、未到期保险费:**未到期保险费=保险费×[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。

