

# 中国人民财产保险股份有限公司

## 附加意外伤害医疗保险 A 款（互联网专属）条款

### 1 总则

#### 1.1 投保附加险的条件

本条款为本保险单约定的意外健康险类主险的附加险条款。只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

#### 1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，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。主险合同无效，本附加险合同亦无效。

#### 1.3 受益人

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。

### 2 保障内容

#### 2.1 保险责任

被保险人自获得**被保资格（见释义）**之日起，且在保险期间内遭受**意外伤害（见释义）**，并因该意外伤害在保险期间内在**指定医疗机构（见释义）**进行治疗，保险人按下列约定给付意外医疗保险金：

- （1）对于被保险人每次遭受意外伤害在保险期间内所支出的**必需且合理（见释义）**的、符合本保险合同签发地政府颁布的**社会基本医疗保险（见释义）**报销范围的医疗费用，保险人在扣除**社会基本医疗保险、公费医疗**和任何**第三方（包括任何商业医疗保险）**已经补偿或给付部分以及本附加险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加险合同约定的给付比例和**门诊急诊限额**给付意外医疗保险金。免赔额、给付比例和**门诊急诊限额**由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。
- （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：**门诊急诊治疗者**，自保险期间届满次日起计算，以**门诊急诊延长日数**为限；**保险期间届满被保险人仍在住院（见释义）**治疗的，自保险期间届满次日起计算，至**出院之日**止，最长以**住院延长日数**为限。该“**门诊急诊延长日数**”、“**住院延长日数**”以保险单载明为准；若保险单未载明的，则该“**门诊急诊延长日数**”视为**15日（含）**、“**住院延长日数**”视为**90日（含）**。
- （3）**保险人所负给付意外医疗保险金的责任以本附加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险合同项下该被保险人的**保险金额**时，本附加险合同对该被保险人在本附加险合同项下的**保险责任终止**。

#### 2.2 补偿原则

本附加险合同适用**补偿原则**。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**实际支出的金额**为限。被保险人已经从**社会基本医疗保险、公费医疗**和任何**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**剩余部分医疗费用**，按照本附加险合同的约定承担**给付保险金**的责任。

#### 2.3 责任免除

##### 2.3.1 因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）**投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；**
- （2）**被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**
- （3）**被保险人因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
- （4）**被保险人妊娠、流产、分娩；**

- (5) 被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- (6) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- (7) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；
- (8) 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；
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；
- (10) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (11) 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）；
- (12) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
- (13) 被保险人从事高风险运动（见释义），但被保险人作为专业运动员从事其专业运动不在此限；
- (14) 被保险人酒后驾驶（见释义）、无有效驾驶证（见释义）驾驶或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车辆；
- (15) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（见释义）；
- (16) 非因意外伤害导致的细菌、病毒或其他病原体感染；
- (17) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；
- (18) 被保险人非因意外伤害而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；
- (19) 被保险人非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术、视力矫正、因矫正视力而作的眼科验光检查，以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙或者助听器等）；
- (20) 被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；
- (21) 被保险人在获得被保资格前已有残疾的治疗和康复；
- (22) 被保险人在家自设病床治疗；
- (23) 被保险人不符合入院标准住院、挂床住院（见释义）或应当出院但拒不出院而造成的延长住院。

2.3.2 对于本附加险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

## 2.4 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人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。

每一被保险人的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

## 3 保险金申请

**保险金申请人（见释义）**向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**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；
- (3) 保险金申请人、被保险人身份证明；
- (4) 指定医疗机构出具的医疗费用发票/收据、费用明细清单/帐、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；

- (5) 对于已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，应提供社会基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明；
- (6) 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。

## 4 释义

### 4.1 被保资格

无论本附加险合同为首次投保、续保还是非续保的，被保险人获得被保资格的日期均以以下两者中较晚的日期为准：（1）本附加险合同的保险期间起始日；

（2）本附加险合同项下增加该被保险人批单所载生效日，有多张批单增加该被保险人的，以最晚批单所载生效日为准。

被保险人因非保险事故身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止。

本附加险合同保险期间终止，则被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。

本附加险合同解除，则自解除之日起被保险人的被保资格终止，保险人对被保险人所承担的保险责任随即终止。

### 4.2 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。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

- (1) 猝死；
- (2) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；
- (3) 高原反应；
- (4) 中暑；
- (5) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

### 4.3 指定医疗机构

除另有约定外，指定医疗机构指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级（含）及以上医院或保险人认可的医疗机构，且应符合下列所有条件：

- (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) 有合格的医生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。

投保人和保险人双方还可以约定指定医疗机构的条件、范围等，并在保险单中载明。

### 4.4 必需且合理

指同时符合以下 2 个条件：

#### (1) 符合通常惯例

指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、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。

#### (2) 医学必需

指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；

- 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。

对是否医学必需由保险人根据客观、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。**

#### 4.5 社会基本医疗保险

指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保险、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险。

#### 4.6 住院

是指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，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；被保险人必须连续留院二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用，**但不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。**

#### 4.7 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。

#### 4.8 高风险运动

指运动风险等级高、极易发生人身伤害的运动，包括潜水、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、驾驶卡丁车、蹦极及保险单载明的其他运动。其中：

- (1) 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。
- (2) 热气球运动：指乘坐热气球升空飞行的体育活动。
- (3) 攀岩运动：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- (4) 探险活动：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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- (5) 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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- (6) 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

#### 4.9 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。

#### 4.10 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一：

- (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。

**4.11 无有效行驶证**

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

**4.12 猝死**

指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

**4.13 挂床住院**

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费的情况。

**4.14 保险金申请人**

除另有约定外，本附加险合同的保险金申请人是指被保险人本人。