

# 安心财产保险有限责任公司 人身意外伤害保险条款（2017版）

注册号: C00020332312017092509282

## 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保申请、保险单、保险凭证以及批单组成，以确定投保人、被保险人和我司的权利与义务。

**第二条** 本保险合同的被保险人应为身体健康，能正常工作或正常生活的自然人。

**第三条** 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

**第四条** 本保险合同的受益人包括法定的身故保险金受益人和伤残保险金受益人。除另有约定外，伤残保险金的受益人为被保险人本人。

## 保障内容

**第五条** 本保险会为被保险人提供如下保障：

### （一）身故保险金给付

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的；或被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，被人民法院宣告死亡的，**我司按本保险合同载明的保险金额，承担身故保险金给付责任。**但若被保险人被宣告死亡后生还，保险金受领人应依法退还已领取的身故保险金。

**被保险人身故前已领有本条第(二)款约定的伤残保险金的，身故保险金为保险金额扣除已给付伤残保险金后的余额。**

### （二）伤残保险金给付

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（中保协发〔2013〕88号，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残程度之一者，**我司按该标准所列伤残程度对应的保险金给付比例乘以本保险合同载明的保险金额，承担伤残保险金给付责任。**如第一百八十日治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

**被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的伤残保险金。**

## 责任免除

**第六条** 因下列原因造成被保险人身故或伤残的，**我司不承担给付保险金责任：**

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖宫产）导致的伤

害；

- (五) 被保险人因药物过敏或未遵医嘱，私自使用、涂用、注射药物造成的伤害；
- (六) 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伤害；
- (七) 被保险人主动吸食或注射毒品，醉酒或受管制药物的影响；
- (八) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑；猝死；
- (九) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (十) 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；
- (十一) 战争、军事冲突、武装叛乱或暴乱、恐怖袭击。

**第七条** 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 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；
- (二) 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；
- (三) 被保险人从事高风险运动、各种车辆表演、车辆竞赛或练习期间；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- (五) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

发生上述情形，被保险人身故的，本保险合同终止，我司按日计算退还未满期保险费。

### 保险金额

**第八条** 保险金额由投保人与我司双方约定，并在保险合同中载明。保险金额是我司承担给付保险金责任的最高限额。

### 保险期间

**第九条** 本保险的保险期间由投保人与我司在投保时协商确定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

### 保险人义务

**第十条** 订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十一条** 本合同成立后，保险人将向投保人签发保险单或其他保险凭证。

### 投保人、被保险人义务

**第十二条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费。保险费交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

**第十三条** 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实

告知。

**投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**

**投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金的责任。

**第十四条** 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在十日内以书面形式通知保险人。被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性减低的，保险人自接到通知后，自职业变更之日起，退还变更前后职业或工种对应的保险费差额；其危险性增加的，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，增收变更前后职业或工种对应的保险费差额。

**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人有权解除本合同。**如保险人解除合同的，本合同自保险人接到通知之日的次日零时起终止，保险人退还未满期净保险费。

被保险人变更职业或工种且未依照本合同约定通知保险人而发生保险事故的，若依照保险人职业分类不在拒保范围内但其危险性增加的，保险人按其原保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金；**若被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，保险人退还未满期净保险费。**

**第十五条** 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

**第十六条** 在保险期间内，投保人需变更保险合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

**第十七条** 被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

**（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费。**

**（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。**

**（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。**

**第十八条** 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保

险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金的申请

**第十九条** 保险金申请人向我司申请给付保险金时，应提交以下材料：

**（一）意外身故保险金：**

1. 保险金给付申请书；
2. 保险金申请人的身份证明；
3. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 保险金申请人的银行账户；
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。

**（二）意外伤残保险金：**

1. 保险金给付申请书；
2. 被保险人的身份证明；
3. 二级以上（含二级）或我司认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
4. 被保险人银行账户信息；
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。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，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。**

### 争议处理和法律适用

**第二十条** 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁。本保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，

依法向人民法院起诉。

**第二十一条** 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）。

### 其他事项

**第二十二条** 本保险合同成立后，投保人可以申请解除本保险合同，但保险金申请人已领取过本保险合同项下任何保险金的除外。保险合同成立后，保险责任开始前要求退保的，保险人退还全部保险费；保险责任开始后要求退保的，保险人按照日比例退还未满期保险费。

**第二十三条** 订立本保险合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，本保险合同无效。保险人按照日比例退还未满期保险费。

**第二十四条** 保险合同未尽事宜依照合同签订时生效的《中华人民共和国保险法》处理。

### 第二十五条 释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

一、**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。**

二、**《人身保险伤残评定标准》**：指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发《人身保险伤残评定标准》的通知》（中保协发【2013】88号）。

三、**猝死**：“猝死”指从症状出现到死亡在6小时以内，由于身体内潜在疾病引起的突然死亡。

四、**高风险运动**：指潜水、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、赛车及保险合同载明的其他运动。

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。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

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。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

五、**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。

### 六、无有效驾驶证驾驶：

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。

#### **七、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、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。

#### **八、未到期净保险费：**

除另有约定外，未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×(1-退保手续费率)。经过天数不足一天的按一天计算。退保手续费率由保险人和投保人在投保时约定，并在保险单上载明。

**九、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**十、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。

## **安心财产保险有限责任公司 附加意外伤害医疗费用保险条款(2017 版)**

注册号: C00020332522017092509332

### **总则**

**第一条** 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，均应采用书面形式。

### **保险责任**

**第二条** 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起90天内，在我国境内（不包括港澳台地区）二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付保险金：

(一) 对被保险人所支出的必要合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人在扣除社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本附加保险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加保险合同约定的给付比例和给付限额给付意外医疗保险金。免赔额、赔付比例和给付限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

(二) 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。

(三) 保险人所负给付保险金的责任以本附加险保险金额为限，依据本附加险对被保险人一次或者累计给付的保险金达到本附加险保险金额时，本附加险保险责任终止。

**第三条** 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医疗费用金额为限。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，按照合同约定承担给付保险金责任。

#### 责任免除

**第四条** 被保险人因下列原因导致医疗费用支出的，保险人不负给付保险金责任：

- (1) 投保人的故意行为；
- (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) 因被保险人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、药物过敏；
- (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；
- (7) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (8) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；
- (9) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (10) 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；
- (11) 恐怖袭击；
- (12) 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；
- (13) 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）；
- (14) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- (15) 被保险人在家自设病床治疗；
- (16) 投保前已有残疾的治疗和康复。

**第五条** 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；
- (5) 被保险人从事潜水、跳伞、热气球运动、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动期间除外；
- (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。

#### 保险期间

**第六条** 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

#### 保险金额

**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。保险金额不得超过主险合同保险金额。

#### 保险金的申请与给付

**第八条** 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和资料。被保险人未及时提供有关证明和资料，导致我司无法核实证明和资料的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一) 索赔所需资料：

1. 保险人指定或认可的医疗机构门诊病历原件（列明用药处方）以及对应的医药费收据原件；
2. 若住院需提供保险人指定或认可的医疗机构住院的病历原件、检验报告、诊断证明、出院小结、住院医疗费用清单以及对应的医疗费收据原件；
3. 若申请人为代理人，应提供其身份证明；
4. 被保险人银行账户。

(二) 被保险人若已通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件，同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明，保险人按本保险合同在剩余医疗费用内承担保险责任。

本保险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及基本医疗保险时，分割单指基本医疗保险费用结算表，或当地基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明。

(三) 保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，则应提供法律认可的其他有关的证明和资料。

#### 受益人的指定



**第九条** 除另有指定外，本附加险保险金的受益人为被保险人本人。

### 其他事项

**第十条** 本附加险条款与主险条款相悖之处，以本附加险条款为准，未尽之处，以主险条款为准。

### 释义

**第十一条** 本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

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。

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。

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. 猝死：“猝死”指从症状出现到死亡在 6 小时以内，由于身体内潜在疾病引起的突然死亡。

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. 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。

7. 热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

8. 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。

9. 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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

10. 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。

11. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

## 安心财产保险有限责任公司 附加疾病门急诊医疗保险条款

注册号：C00020332322016111108092

备案号：（安心财险）（备-医疗保险）【2016】（附）187号

### 总则

**第一条** 在投保意外伤害类保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未尽事宜，以主险为准。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。

### 保险责任

**第二条** 在保险期间内，被保险人因罹患疾病在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行门诊、急诊治疗，保险人按下列约定给付保险金：

（一）对被保险人所支出的必要的、合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人扣除本附加险合同中约定的免赔额后，在保险金额范围内，按约定给付比例给付医疗保险金。

（二）保险期间届满时被保险人治疗仍未结束的，保险人所负给付保险金的期限，自保险期间届满次日起15日为限。

（三）本附加险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本附加险合同外还从其它医疗保障制度或保险计划（城镇居民基本医疗保险、农村合作医疗保险、大病医疗保险、公费医疗、公务员医疗补助、任何商业保险合同等）获得门诊医疗费用补偿，则被保险人不得就已经补偿的费用再次向保险人申请保险金。

（四）保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，依据本附加险对被保险人一次或者累计给付保险金达到本附加险保险金额时，本附加险保险责任终止。

### 责任免除

**第三条** 因下列情形之一，造成被保险人支出医疗费用的，保险人不负给付保险金责任：

（一）被保险人投保前已患有的疾病及其严重并发症或后遗症、生理缺陷或残疾的治疗及康复；

(二) 被保险人若患任何特定传染病、地方病、性病、精神病、精神分裂症、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(三) 被保险人捐献或售卖身体器官为目的的医疗行为及其后遗症的治疗及康复；

(四) 当地社会医疗保险主管部门规定的(含公费和劳保)，不予结算的医疗费用或正在执行的自费项目和药品部分的费用；

(五) 被保险人支出的挂号费、膳食费、护理费、陪住费、取暖费、交通费等费用；

(六) 被保险人矫形、整容、洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器、一般健康检查、疗养、康复治疗等行为；

(七) 被保险人在康复疗养院、私人诊所、民办门诊部、社区(或企业内部)医疗服务中心(站)、家庭病床、挂床等治疗。

### 保险期间

**第四条** 本附加险的保险期间须与主险保险期间一致，且最长不超过1年。

### 保险金额

**第五条** 保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 保险金的申请与给付

**第六条** 被保险人向保险人申请赔偿时，应提交作为索赔依据的证明和材料。被保险人未及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一) 被保险人支出医疗费用的，由保险金申请人填写保险金给付通知书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 被保险人户籍证明或者身份证明；

2. 二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断书、门诊病历原件及医疗费用原始收据；

3. 若申请人为代理人，应提供其身份证明；

4. 被保险人银行账户。

(二) 被保险人若已通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件，同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明，保险人在剩余医疗费用内按本附加险合同约定承担保险责任。

本附加险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及基本医疗保险时，分割单指基本医疗保险费用结算表，或当地基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明。

(三) 保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，则应提供法律认可的其他有关的证明资料。

## 其他

**第七条** 除另有指定外，保险金的受益人为被保险人本人。