

## 永安财产保险股份有限公司 附加学生意外医疗保险条款（2014 版）

### 总则

**第一条** 本附加险是学生平安保险（以下简称“主险”）的附加保险，只有在投保了相应主险的基础上，方可投保下列附加险，并须另行缴纳附加险保险费。当主险保险责任终止时，附加险的保险责任也同时终止。

附加险条款与主险条款相抵触时以附加险条款为准，附加险未尽之处以主险条款为准。

**第二条** 除另有约定外，医疗保险金的受益人为被保险人本人。

### **第三条** 医疗费用损失补偿原则

本保险中的医疗费用保险属于费用补偿型保险，即被保险人通过任何途径（包括本合同）所获得的医疗费用补偿金额的总和以被保险人实际支出的、符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的、直接用于治疗的、合理且必要的医疗费用为限。

### 保险责任

**第四条** 在保险期间内，被保险人因遭受主险保险责任范围内的意外伤害事故，并因该意外事故导致伤害在二级以上（含二级）医院或保险人认可的其他医疗机构进行必要治疗，对被保险人自事故发生之日起 180 日（含）内因治疗所已经支出的、必要的、合理的，并符合本保单签发地学生、幼儿基本医疗保险支付范围的医疗费用，保险人在扣除当地基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分以及本附加险约定的免赔额后，对其余额按本附加险约定的比例给付意外医疗保险金。

意外医疗保险金的免赔额和给付比例，由投保人与保险人协商确定并在保险单上载明。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，保险人继续承担给付医疗保险金责任的期限，门诊治疗以保险期间届满的次日起 15 日为限，住院治疗至出院之日或 90 日止（以先发生者为准）。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以不超过该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限。一次或累计给付金额达到该被保险人意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

若被保险人于中国境外（包括台湾、香港、澳门）发生意外伤害事故所致的各项医疗费

用均参照投保当地医疗机构同等诊疗标准进行给付。

## 责任免除

**第五条** 主险合同中列明的责任免除事项。

**第六条** 被保险人支出的下列费用，保险人不承担保险责任：

（一）用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；

（二）被保险人的营养费、康复费、整容费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费；

（三）被保险人的休养、疗养、身体检查、牙科保健或健康护理等非治疗性行为产生的费用；

（四）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症产生的费用；

（五）其他本保险单签发地社会医疗保险（含公费医疗）管理部门规定的自费项目和药品费用。

## 保险金申请与给付

**第七条** 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。

（一）保险金理赔申请书；

（二）保险单原件；

（三）被保险人身份证明；

（四）二级以上（含二级）医院或保险人认可的其他医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证：包括出、入院证明或诊断证明原件，转院证明原件（均需盖医院公章）；门诊或住院病历、出院小结；病理、血液、X光等检验报告；门诊费用发票原件、处方或用药清单，住院治疗的须住院费用发票原件、费用明细清单。如索赔已在其它单位报销后的剩余部分医疗费，可提供医疗发票复印件，由医疗发票原件留存单位在复印件上注明“与原件相符”字样并盖章，且出具已报销医疗费用分割单；

- (五) 公安等部门出具的意外伤害事故证明；
- (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；
- (七) 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。

## 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、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。

**3、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**4、医院：**指中华人民共和国境内经卫生行政部门批准的有合法经营执照的县（区）级以上公立医院、二级（含）以上医院或保险人指定医院。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及民营医院、私人诊所、家庭病床等。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**5、医疗费用：**指治疗损伤而发生的合理且必要的费用，包括药费、治疗费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费、门诊手术费。除本附加合同另有约定外，按本保险单签发地公费医疗或社会医疗保险管理规定执行。