史带财产保险股份有限公司

附加意外伤害医疗扩展保险（2019 版）条款

（注册号：C00002332522019072301492）

第一条　附加保险合同订立

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）的条款须附加于保险人主保险合同的条款使用。

第二条　保险责任

在保险合同有效期内，若被保险人遭受主合同所约定的意外伤害，并在中华人民共和国**境内（见释义 1）医院（见释义 2）**进行治疗，保险人就其在意外事故发生之日起 180 日内发生的医疗费用按下列约定给付意外医疗保险金：

(一)对于被保险人在每次意外伤害中所支出的必需且合理的实际医疗费用（见释义 3），在扣除保险单上所载明的免赔额后按保险单上所载明的赔付比例给付意外医疗保险金；

(二)若被保险人从其他社会福利机构、任何医疗保险给付取得补偿，则保险人仅给付剩余部分；

(三)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其本附加保险合同项下该被保险人的保险金额时，本附加保险合同项下的保险责任终止。**

第三条　责任免除

因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，或被保险人支出的下列费用，保险人不承担给付保险金的责任：

(一)非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；

(二)非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正；

(三)营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费等费用；

(四)推拿、按摩及针灸物理治疗；

(五)一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；

(六)任何自然产生的状况、衰老退化现象及渐进过程；

(七)因椎间盘膨出或突出造成的医疗费用；

(八)主保险合同列明的其他责任免除事项。

第四条　保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条　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。**

(一)保险金给付申请书；

(二)保险单或相关保险凭证；

(三)被保险人户籍证明或者身份证明；

(四)医院出具的诊断证明、病历、医疗费用明细、医疗费用原始收据、出院小结等资料；

(五)其它与本项索赔有关的证明文件。

第六条　本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条　其他条款的适用

本附加合同的条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条　释义

1.境内：指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

2.医院：指满足以下所有条件的医疗机构：

(1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的是为了治疗和看护患病者或受伤者；

(3) **医生**及护士全天候驻院提供留院治疗和看护服务；

(4) 等级达到二级或二级以上的医院（公立或私立医院以保险单为准）；

(5) 本合同所指的医院不包括休息或康复中心、精神病院、治疗酗酒和戒毒的场所或类似的设施；

(6) 经保险人认可的保险单上列明的其他医疗机构。

医生：指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且拥有行医资格的医生。但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人

的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

3. 必需且合理的实际医药费用：是指：

(1) 由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要医疗和医药费用；

(2) 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

（本页结束）