

中国人民财产保险股份有限公司
附加学生、幼儿意外伤害门诊急诊医疗保险条款
(2009 版)

1 总则

1.1 合同构成

本附加保险合同是主险合同的附加保险合同。主险合同与本附加保险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。

凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

1.2 受益人

本附加保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

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害，并在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见 4.1）进行门诊、急诊治疗，保险人按下列约定给付门诊急诊医疗保险金：

(1) 对于被保险人因每次意外伤害所支出的必要且合理的、符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，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门诊急诊限额给付意外门诊急诊医疗保险金。免赔额、赔付比例和门诊急诊限额根据被保险人是否参加基本医疗保险的情况，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延长至自保险期间届满次日起计算 15 日。

(3) 保险人所负给付意外门急诊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该保险金额时，保险人对该被保险人的本附加保险合同项下的保险责任终止。

2.2 补偿原则

本附加保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。

2.3 责任免除

2.3.1 原因除外

被保险人因下列原因导致医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- (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（释义见 4.2）；
- (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、为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) 投保前已有残疾的治疗和康复。

2.3.2 期间除外

被保险人在主险合同责任免除的期间除外中约定的各种期间支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任。

2.4 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，在本附加保险合同保险期间内不得变更。

3 保险金申请

保险金申请人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) 保险金给付通知书；

(2) 保险单原件；

(3) 被保险人身份证明；

(4) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明及病历等；

(5) 对于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，应提供基本医疗保险机构、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其他与本项申请相关的材料。

4 释义

4.1 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。

4.2 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。