新华人寿保险股份有限公司 附加祥泰 A 款意外伤害医疗保险利益条款



第一条 合同构成

附加祥泰 A 款意外伤害医疗保险合同(以下简称"本合同")是主保险合同(以下简称"主 险合同")的附加合同。本合同由保险单及所附附加祥泰 A 款意外伤害医疗保险利益条款(以下 简称"本合同利益条款")、个人保险基本条款(以下简称"本合同基本条款")、投保单、与本 合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议 构成。

第二条 合同效力

主险合同中的释义适用于本合同。本合同内容与主险合同相抵触的,以本合同为准。

- 主险合同无效,本合同亦无效。
- 主险合同终止, 本合同终止。
- 主险合同因责任免除条款所列事项而终止的,新华人寿保险股份有限公司(以下简称"本 公司") 退还本合同的现金价值。

主险合同因本公司已承担保险责任而终止的,本公司不退还本合同的现金价值。

第三条 投保范围

本合同的投保人、被保险人与主险合同相同。

第四条 保险金额

本合同保险金额由投保人和本公司在投保时约定,但须符合本公司当时的投保规定、约定 的保险金额将在保险单上载明。

第五条 保险期间

本合同保险期间为一年,并在保险单上载明。除另有约定外,保险期间自本合同生效日的 零时开始,至期满日的二十四时终止。

第六条 保险责任

意外伤害医疗保险金

除另有约定外,被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害,并因该意外伤害在本公司认 可医院(详见释义)治疗,对其自遭受意外伤害之日起180日内所发生的合理医疗费用(详见 释义),本公司在扣除社会基本医疗保险(详见释义)补偿金额和其他商业医疗保险保障计划 或其他任何途径获得补偿或赔偿金额及本合同约定的每次意外伤害免赔额后,对其余额按本合 同约定的赔付比例给付意外伤害医疗保险金。

针对以下两种情况,投保人和本公司分别约定每次意外伤害免赔额和赔付比例,并在保险 单上载明:

- 1. 被保险人已参加社会基本医疗保险,且在申请理赔时已从社会基本医疗保险获得针对 该次医疗费用的补偿或赔偿;
- 2. 被保险人在申请理赔时未参加社会基本医疗保险,或被保险人已参加社会基本医疗保 险,但未从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

除另有约定外,被保险人因意外伤害在本公司认可医院治疗,至保险期间届满时治疗仍未 结束的,本公司继续承担保险责任,但住院(详见释义)治疗最长至意外伤害发生之日起第180 日止,门诊治疗最长至意外伤害发生之日起第30日止。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害产生的合理医疗费用,本公司均按本条约定分别给 付保险金,本公司对被保险人累计给付的意外伤害医疗保险金达到本合同保险金额时,本合同 终止。

如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用,已从社会基本医疗保险、其他商

79720161 第1页 业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿,且该补偿或赔偿金额与本公司按上述约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用,本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向被保险人给付保险金,即被保险人从本合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人实际发生的医疗费用。

第七条 责任免除

被保险人发生的下列费用,本公司不承担保险责任:

- 1. 因妊娠、安胎、流产、分娩、节育等情形产生的医疗费用;
- 2. 护理(陪住)费、取暖费、伙食费、误工费、停尸费、救护车费等;
- 3. 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用;
- 4. 社会基本医疗保险(含公费医疗)管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目产生的费用:
 - 5. 因主险合同责任免除条款所列情形产生的医疗费用。

第八条 保险费的交纳

本合同交费方式为一次交清,并在保险单上载明。

第九条 保险金受益人

除本合同另有指定外,本合同保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 保险金的申请

- 1. 申请意外伤害医疗保险金时,由受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:
 - (1) 保险合同;
 - (2) 申请人及被保险人的有效身份证件:
- (3)由本公司认可医院出具的医疗诊断书(写明诊断全称、简单病史及治疗过程)、病理检查、化验检查、医疗费用原始单据、费用结算明细表及处方;如上述单证中部分医疗费用已由社会基本医疗保险支付,还应提供基本医疗保险经办机构开具的医疗费用报销分割单原件;
 - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 2. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人,由其法定代理人代为办理保险金申请。
 - 3. 如委托他人代为申请,应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
 - 4. 本公司认为有关证明和资料不完整的,将及时一次性通知申请人补充提供。

第十一条 投保人解除合同的手续及风险

- 1. 本合同生效后,投保人可以书面通知本公司要求解除本合同。本公司自本合同解除之日起10日内向投保人退还保险单的现金价值。**投保人解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保**险金给付的,投保人不得要求解除本合同。
- 2. 主险合同解除时,本合同同时解除。除另有约定外,投保人要求解除本合同时,应填写合同解除申请书,并提供下列证明和资料:
 - (1) 保险合同;
 - (2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起,本合同终止。

第十二条 附则

本合同利益条款与本合同基本条款不一致的,以本合同利益条款为准。

第十三条 释义

<u>认可医院</u>:指二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院,具体可登陆本公司主页(www.newchinalife.com)查询或咨询本公司全国客户服务电话95567。

79720161 第2页

<u>合理医疗费用</u>:指在本合同保险责任范围内的医疗费用,该费用须符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围。社会基本医疗保险支付范围指社会基本医疗保险的药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录。

<u>社会基本医疗保险</u>:指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、公费医疗和医疗救助等基本医疗保险保障项目。

<u>住院</u>:指被保险人入住本公司认可医院的正式病房进行治疗,自正式办理入院手续起至正式办理出院手续止,**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床及其他不合理的住院。**

挂床:指被保险人在办理住院手续并正式住院期间,很少用药或接受治疗,或经常不在医院住宿等情况。主要表现为:(1)无病住院,即不是为了治疗所需而办理住院手续;(2)小病住院,即因无需住院治疗的疾病而办理住院;(3)住院期间有意延长,即治疗某种疾病已处于康复阶段或治愈阶段仍住院。

79720161 第3页