



**中意人寿保险有限公司**  
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.

## 中意附加意外医药补偿团体医疗保险条款

### 第一条 附加合同的订立

“中意附加意外医药补偿团体医疗保险”合同（以下简称本附加合同），依主保险合同（以下简称主合同）投保人申请，经本公司同意而订立。主合同的基本条款及其释义条款也适用于本附加合同，若有冲突则以本附加合同为准。若主合同因任何原因效力终止，则本附加合同自动终止。

### 第二条 保险期间

本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同。

被保险人的个人保险期间由投保人与本公司约定，自该被保险人的个人保险期间起始日的零时开始，到其个人保险期间终止日的二十四时止。个人保险期间不可超出本附加合同的保险期间。

上述时间和日期均指北京时间。

### 第三条 保险责任

如果被保险人在个人保险期间内遭遇**意外伤害**（见释义一）事故，且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因导致被保险人身体伤害而经**医院**（见释义二）进行必要治疗，本公司将对治疗期间发生的已支出的医药费用按约定方式进行赔付。

赔付范围为在医院内支出的下列费用：诊金、治疗费、药品费、手术费、救护车费、**住院费用**（见释义三）、检查费、检验费、留观费。申请赔付的医疗费用应当为符合当地基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施、用药范围等相关规定的基本医疗保险支付范围内的医疗费用。

每次意外伤害事故所导致的住院天数累计以 180 天为限，超过 180 天以后的住院费用，不予赔付。若被保险人因同一意外伤害事故间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达 90 天，则视为同一次住院。

如果被保险人在中国境外及港、澳、台地区接受治疗，本公司所承担的医疗费用以本附加合同签订地的医院处理类似情形所需的费用为限。

（1）若被保险人已从**基本医疗保险**（见释义四）、**公费医疗**（见释义五）、**城乡居民大病保险**（见释义六）、**工作单位、公益慈善机构**，以及本公司在内的任何商业保险机构等取得补偿，本公司将对剩余的符合基本医疗保险范围内的未获得补偿部分，按照 100%比例给付意外医疗补偿保险金；

（2）若未从上述机构取得补偿，除另有约定外，本公司对被保险人符合基本医疗保险范围内支出的部分按照 90%比例给付意外医疗补偿保险金。

若被保险人已从其他途径（包括工作单位、社会医疗保险机构、包括本公司在内的任何商业保险机构等）获得补偿，本公司将不再对已经获得补偿的部分进行赔付。

包括本附加合同在内的各种途径给付的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生

的医疗费用。社保个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

#### **第四条 责任免除**

本公司对任何在下列期间发生的或因下列原因之一而导致的医疗费用不负赔偿责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；驾驶证被当地交通管理部门暂扣期间；
- (四) 被保险人未经医师处方注射、吸食、服用毒品或处方药品；
- (五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义七）；
- (六) 蚊虫叮咬等虫媒病（见释义八）或其他原因导致的细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染（但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限）；
- (七) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (八) 先天性疾病（见释义九）、遗传性疾病（见释义十）及精神疾病（见释义十一）；
- (九) 药物过敏、牙齿修复、牙齿整形、视力矫正、保健理疗、变性、美容、妊娠、异位妊娠、流产、分娩；
- (十) 被保险人以职业运动员身份参加的运动；或参与可获得报酬的运动；或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练：赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤；或参加攀岩、攀登海拔3500米以上山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察；
- (十一) 核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

#### **第五条 受益人**

除另有约定外，本附加合同意外医药补偿保险金的受益人为被保险人本人。

#### **第六条 保险金的申请**

受益人或者其他有权领取保险金的人（简称“保险金申请人”）可以申请保险金。

在申请意外医疗保险金时，保险金申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料

- (一) 投保单位证明；
  - (二) 保险金申请人的有效身份证件；
  - (三) 完整的门、急诊病历，若住院还应提供住院病历、出院小结；
  - (四) 门、急诊、住院医疗费用收据，清单及结算单；
  - (五) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知保险金申请人补充提供有关证明和资料。

保险金申请人向本公司申请给付保险金的诉讼时效期间为2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

#### **第七条 医疗费用收据**

被保险人支出医药费用并提出保险金申请后，应向本公司递交就诊医院签发的、由政府财政税务部门监制的医药费原始收据。

#### **第八条 释义**

##### **一、意外伤害**

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。**猝死不属于意外伤害。**

## 二、医院

是指符合下列所有条件的当地基本医疗保险管理机构最新公布的定点医院：

- (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。

## 三、住院费用

包括急救车费和住院期间费用。

急救车费指使用医院或合法注册的急救中心的医疗专用救护车护送被保险人入住医院费用，包括在急救车内发生的治疗和药物费用。

住院期间费用是指被保险人因遭受意外伤害事故并由医生建议及批准入住医院接受治疗，在住院期间所发生的已支出的、必需且合理的实际费用，包括：

(一) 床位费：指在住院期间一张医院病床的每日费用（包括空调费和重症监护病床的每日费用）。

(二) 病房内支出费用：指在住院期间在医院住院部病房内支出的下列费用：

1. 由医生开具处方并于医院内消耗之药品费用
2. 输液、输氧、输血、护理、治疗及物理治疗费用
3. 敷料、石膏、夹板及固定支架费用
4. X光、心电图、血液化验等检验费用
5. 监护仪器及治疗器械费用，但不包括非治疗性的矫正、功能替代及康复器械仪器费用（如拐杖、轮椅、助听器、眼镜、义眼、义齿、假肢、假发、颈托、腰托等）

(三) 手术及麻醉费：指在医院住院部手术室内进行手术所需的费用，包括手术费、手术材料费、麻醉费及手术后监护费。

## 四、基本医疗保险

是指包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。

## 五、公费医疗

指国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗。

## 六、城乡居民大病保险

城乡居民大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。主要保障对象为城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗或者城乡居民基本医疗保险的参保（合）人以及部分地区建立的覆盖城镇职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度参保人。

## 七、感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

## 八、虫媒病

虫媒病是以节肢动物为传播媒介的一类传染病，通过叮咬传播给动物及人类宿主，主要包括蚊媒、蜱媒、螨、虱媒和蚤媒传染病。历史上曾造成严重危害，如疟疾、流行性乙型脑

炎、革登热等等。

#### 九、先天性疾病

单基因病（常染色体或性染色体遗传病，如血友病、Huntington 舞蹈病等）或在《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）中归属于先天性畸形、变形和染色体异常（编码 Q00 至 Q99）的疾病。

#### 十、遗传性疾病

指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

#### 十一、精神疾病

在《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）中归属于精神和行为障碍（编码 F00 至 F99）的疾病，或根据《中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版（CCMD-3）》诊断的精神疾病。

（完）