

现代财产保险（中国）有限公司

附加家庭成员意外伤害医疗保险（互联网专属）条款

注册号：C00011132522021113004053

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于意外伤害保险、健康保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均采用书面形式。

若主险合同与本附加合同相抵触，以本附加合同为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同为准。

第二条 本附加合同的被保险人与主险合同一致。

第三条 本附加合同的投保人与主险合同一致。

第四条 除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在中国境内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致被保险人在医院接受治疗的，对于被保险人实际发生的、符合当地社会基本医疗保险范围内的医疗费用，保险人在扣除本附加合同约定的免赔额后，对剩余部分的医疗费用按本附加合同约定的赔付比例向被保险人赔偿意外伤害医疗保险金。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人意外伤害医疗的，保险人不承担赔偿保险金责任：

- （一）投保人的故意或重大过失行为；
- （二）被保险人故意自杀或自伤，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀害；
- （四）被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕症、人工受孕及由此导致的并发症；
- （五）疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装假肢、整容手术；
- （六）人工器官材料费、安装和置换等费用；各种康复治疗器械、假体、义肢、自用的按摩保健和治疗用品、所有非处方医疗器械；

- (七) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (八) 被保险人因任何疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物/药物过敏、病毒或细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；
- (九) 被保险人因预防、保健性治疗类项目发生的医疗费用；
- (十) 被保险人因职业病、医疗事故导致的医疗费用；
- (十一) 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；
- (十二) 恐怖袭击。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致发生医疗费用的，保险人也不承担赔偿保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或毒品、管制药品的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (四) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (五) 被保险人从事潜水、跳伞、热气球运动、攀岩运动、探险运动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马等高风险运动期间。

保险金额、免赔额与赔付比例

第八条 保险金额是保险人承担赔偿保险金责任的最高限额。每一家庭的保险金额由投保人、保险人协商确定，可按照以下方式之一进行分配，并在保险单中载明。

- (一) 家庭成员均分保险金额

每人保险金额=保险金额÷该家庭中的被保险人总人数。被保险人总人数以投保时告知为准。保险人对每一被保险人在本附加合同项下一次或者累计赔偿的保险金之和以每人保险金额为限。

- (二) 家庭成员共享保险金额

指家庭中所有被保险人共享保险金额。保险人对家庭所有被保险人一次或者累计赔偿金额不超过本附加合同约定的保险金额。当多名被保险人发生保险事故的，保险人按照提交完整保险金申请资料并申请赔偿保险金的先后顺序依次计算并赔偿保险金，后续案件在剩余保险金额范围内计算并赔偿保险金。

当多名被保险人发生保险事故且同时提交完整保险金申请资料并申请赔偿保险金的，保险人按单独提交保险金申请资料的情况分别计算每人应赔偿金额。若多名被保险人的应赔偿金额之和大于保险金额与既往已赔偿金额之差，保险人按下述公式计算每人实际赔偿金额：（该被保险人应赔偿金额÷多名被保险人应赔偿金额之和）×（保险金额-既往已赔偿金额）。

第九条 每一家庭的单次事故免赔额及赔付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

家庭中被保险人因同一次意外伤害事故在医院多次接受治疗，如果累计医疗费用大于本附加合同约定的单次事故免赔额，保险人在计算意外伤害医疗保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果累计医疗费用小于本附加合同约定的单次事故免赔额，保险人不承担赔偿保险金的责任。被保险人因不同意外伤害事故在医院多次接受治疗，保险人在每次计算意外伤害医疗保险金时均会扣除一次免赔额。

被保险人已获得的医疗费用补偿（包含除社会基本医疗保险和公费医疗保险以外被保险人从其他途径获得的医疗费用补偿）可抵扣免赔额。

保险人在向被保险人赔偿保险金时，若被保险人发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用已通过其他途径获得了补偿，且被保险人从其他途径获得的补偿金额与保险人按本附加合同约定赔偿的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他途径获得的补偿金额后的余额向被保险人赔偿保险金，即被保险人从包括本附加合同在内的各种途径获得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。

除另有约定外，若被保险人以已参加社会基本医疗保险或者公费医疗保险身份就诊并结算，赔付比例为 80%；若被保险人以未参加社会基本医疗保险或者公费医疗保险身份就诊并结算，赔付比例为 60%。

保险期间

第十条 除另有约定外，本附加合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请与赔偿

第十一条 保险金申请人向保险人申请赔偿保险金时，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且能证明相关损失的材料。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赔偿保险金的责任。

- 1、保险金赔偿申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证；
- 3、保险金申请人有效身份证明；
- 4、医院出具的被保险人的门急诊病历/检验化验报告；
- 5、如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的住院病历/出院小结；
- 6、若被保险人未从其他途径获得医疗费用补偿，需提供医疗费用收据原件、医疗费用明细清单；
- 7、若被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿，需提供医疗费用明细清单、医疗费用收据复印件、医疗费用分割单原始凭证（如社会基本医疗保险或公费医疗结算单、保险人在内的任何商业

保险机构出具的理赔分割单、与工作单位及侵权人或侵权责任承担方达成的赔偿协议或法院判决、调解生效的法律文书等取得医疗费用补偿的证明)；

8、保险金申请人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；

9、若保险金申请人委托他人申请，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。

在收到保险金申请人赔偿保险金申请后，以上证明和资料不完整的，保险人将于 2 个工作日内一次性通知保险金申请人补充提供有关证明和资料。

其他事项

第十二条 本附加合同成立后将持续有效，直至保单约定的保险期间届满或达到本附加合同约定的终止条件。

第十三条 保险责任开始前，投保人要求解除本附加合同的，保险人应当全额退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除本附加合同的，自通知保险人之日起，本附加合同解除，保险人按约定计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还本附加合同的现金价值。

若本附加合同已发生保险金赔偿，现金价值为零。

第十四条 投保人要求解除合同时，需提供下列证明和资料原件：

- (一) 保险单或其他保险凭证；
- (二) 解除合同申请书；
- (三) 投保人的有效身份证件。

释义

【中国境内】指中华人民共和国大陆地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【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。

【医院】指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部，但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或我们不予承保的医院。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

【当地】指被保险人的治疗地。

【社会基本医疗保险】指《社会保险法》第三章规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保险、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险。

【猝死】指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 6 小时内发生的非暴力性突然死亡，猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【醉酒】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【毒品】指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【管制药品】指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，我们根据公安机关交通管理部门的认定确认是否属于酒后驾驶。

【无有效驾驶证驾驶】被保险人存在下列情形之一者：

- （一）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- （二）驾驶与合法有效驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （三）在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- （四）持审验不合格的驾驶证驾驶；
- （五）在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；
- （六）驾驶证已过有效期的；
- （七）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- （一）未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- （二）机动车行驶证被依法注销登记的；
- （三）未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【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。

【现金价值】

- （一）若投保人选择一次性缴纳保险费，

现金价值=净保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计

算。

（二） 若投保人选择分期缴纳保险费，

现金价值=当期净保险费×[1-(当期已经过天数/当期天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

净保险费指投保人所支付的保险费扣除每个保险合同平均承担的保险人的各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所缴保险费的比例在保险单中约定。