

三星财险团体人身意外伤害保险

附加公共补充医疗保险条款

(三星财险)(备-医疗保险)【2020】(附) 075 号

(注册号: 00004532522020113013522)

总则

第一条 本条款为三星财产保险(中国)有限公司团体人身意外伤害保险(以下简称“主险”)的附加条款。只有在投保了主险的基础上,才能投保本附加条款。**本附加条款与主险条款内容相悖之处,以本附加条款为准。**主险效力终止,本附加条款效力亦同时终止;主险无效,本附加条款亦无效。

凡涉及本附加条款的约定,均采用书面形式。

第二条 本附加条款保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期限内,被保险人因发生意外伤害或治疗疾病所实际支出的必需且合理的医疗费用,在本保险单其他医疗保障项下未能获得赔偿的医疗费用(包含自费项目、药店购药等费用),保险人按约定给付公共补充医疗保险金。

第四条 保险人在本附加条款下对每一被保险人一次或多次累计给付的公共补充医疗保险金以保险单列明的公共补充医疗保险金限额为限。当一次或累计给付的公共补充医疗保险金超过保险单列明的公共补充医疗保险金个人限额时,保险人对该被保险人给付公共补充医疗保险金的保险责任即时终止。

保险人在本附加条款下对同一团体一次或多次累计给付的公共补充医疗保险金以保险单列明的公共补充医疗保险金团体限额为限。当一次或多次累计给付的公共补充医疗保险金超过保险单列明的公共补充医疗保险金团体限额时,本附加条款的保险责任即时终止。

补偿原则

第五条 本附加条款适用损失补偿原则。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、任何第三方(包括任何商业医疗保险)或本保险主险及其他附加险条款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。

责任免除

第六条 主险列明的各项责任免除条款均适用于本附加条款,若主险中责任免除条款与本附加条款有相抵触之处,则应以本附加条款为准。

第七条 因下列原因或情形造成的医疗费用,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 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；
- (三) 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；
- (四) 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；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人因饮酒、醉酒或吸食毒品、未遵医嘱服用管制药物的影响而导致的各种费用；
- (七) 被保险人患传染病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）
- (八) 先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (九) 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
- (十) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）

除上述责任免除条款外，本附加条款其他责任免除条款，详见第四条、第五条中相关黑体加粗的内容。

保险金额

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。本附加条款的保险金额不得超过主险保险金额。

保险期间和续保

第九条 除另有约定外，本附加条款的保险期间与主险一致。保险期间最长不超过一年。

本合同为非保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本保险，经保险人审核同意后，投保人交纳保险费，并获得新的保险合同。

保险费

第十条 投保人应按照保险合同约定向保险人交纳保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

保险金申请

第十一条 投保人、被保险人（或受益人）须凭下列资料和证明申请保险金：

- (一) 申请书（保险人格式）；
- (二) 保险金申请人的户籍证明以及身份证明；
- (三) 其他与领取保险金相关的必要资料。

当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时，索赔申请人可书面向保险人申请发还收据原件。保险人在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第十二条 保险人收到第十一条所述保险金给付申请书及有关证明、资料后，对属于保险责任的，与被保险人或受益人达成给付保险金协议后的 10 日内给付保险金。对不属于保险责任的，保险人应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到第十一条所规定的申请资料之日起 60 日以内，对属于保险责任但尚不能确定给付保险金数额的，根据已有证明和资料，按可以确定的数额先予以支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，给付其相应的差额。

其他事项

第十四条 本附加条款未列明的释义，均以主险的释义为准。