

三星财险团体人身意外伤害保险
附加意外伤害医疗保险条款（2021 版）
（三星财险）（备-医疗保险）【2021】（附） 016 号

总则

第一条 本附加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，均应采用书面形式。

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 在保险期间内，保险人按照下列约定承担保险金给付责任：

（一）被保险人遭受意外伤害事故，并因该次意外伤害事故在中华人民共和国境内（不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区）的二级或二级以上的医院或保险人认可的医疗机构接受治疗的，对于被保险人自该事故发生之日起 180 日内实际发生的、必需且合理的医疗费用，**保险人在扣除本附加条款约定的免赔额、免赔率后给付意外伤害医疗保险金。**免赔额、免赔率由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单上载明。

（二）保险人对每一被保险人所负给付意外伤害医疗保险金的责任以保险单上所载的该保险责任的保险金额为限，一次或者累计给付的保险金达到前述保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（三）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。

责任免除

第四条 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。

第五条 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）对非自然牙进行的任何治疗；

（二）屈光不正的检查及治疗、整容、整形手术以及因任何原因进行的美容；

（三）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）；

(四) 中药材等保健用药费及中医治疗费用(但对于有医生诊断书的中医治疗费用,给予补偿);

(五) 安装及购买残疾用具或辅助器具(如轮椅、拐杖、假肢、助听器、假眼、假牙、配镜等)的费用;

(六) 体检、接种疫苗、健康诊断、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理咨询类或预防性治疗的费用;

(七) 交通费、食宿费、误工费、护理费、营养费、丧葬费;

(八) 与诊疗无关的 TV 视听费、电话费、再诊断证明书等各种费用;

(九) 由非治疗目的发生的医疗费用;

(十) 被保险人在保险人不予认可的医疗机构发生的医疗费用;

除上述责任免除条款外,本附加条款其他责任免除条款,详见第三条的(一)、(二)、(三)项中相关黑体加粗的内容。

保险金额

第六条 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

第七条 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。

保险费

第八条 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。

第九条 保险人在计算保险费时区分被保险人是否享有社会基本医疗保险。若保险人以被保险人享有社会基本医疗保险为前提核定并收取保险费,但日后发现该被保险人实际并不享有社会基本医疗保险,保险人有权以该被保险人不享有社会基本医疗保险的情况重新计算保险费,并要求投保人支付当年度该被保险人累计应增加的保险费。

保险金申请

第十条 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(保险人样式);

(二) 保险金申请人的身份证明;

(三) 保险人认可的医疗机构出具的被保险人医疗费收据原件、病历、出院小结或出院证明;

(四) 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。

第十一条 保险人收到第十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。

第十二条 保险人自收到第十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

第十三条 释义

1、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。

2、医疗机构: 指符合下列所有条件的机构:

- (一) 拥有合法经营执照;
- (二) 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;
- (三) 有合格的医生和护士提供医疗和护理服务;
- (四) 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。

3、社会基本医疗保险: 指《社会保险法》及各地实施细则规定的“基本医疗保险”, 包括职工基本医疗保险、新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险等国家和地方政府举办的基本医疗保险。

本附加条款的未解释释义, 均以主险的释义为准。