

# 中国平安财产保险股份有限公司

## 平安附加门诊急诊医疗保险条款

注册号：C00001732522018080708551

### 总则

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

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

**第二条** 本保险合同的被保险人应为能正常工作或劳动的自然人。

**第三条** 除另有约定外，本附加保险合同的门诊急诊医疗保险金的受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第四条** 保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或者自保险期间开始且保险单载明的等待期满（续保者自续保生效后）后因疾病，在符合本附加保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）门诊急诊治疗，保险人就其每次实际支出的按照当地社会医疗保险或其他公费医疗主管部门规定可报销的、必要的、合理的各项门诊急诊医疗费用，按保险单载明的每次门急诊免赔额、每次医疗费用发生限额及给付比例给付门诊急诊医疗保险金。每日门诊急诊次数以保险单载明次数为限。

其中，针对以下两种情况，投保人和保险人分别约定免赔额和给付比例，并在保险单中载明：

**1. 有社保：**被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障，且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿；

**2. 无社保：**被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障，或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿。

被保险人一次或多次因意外伤害事故或疾病进行门诊急诊治疗，保险人均按上述规定向被保险人分别给付门诊急诊医疗保险金，但累计给付金额以保险金额为限。累计给付金额达到保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理门诊急诊医疗费用剩余部分的保险责任。

### 责任免除

**第五条** 因下列原因造成被保险人进行门诊急诊治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

- (二) 被保险人自致伤害或自杀，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) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (五) 恐怖袭击；
- (六) 被保险人犯罪或拒捕；
- (七) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- (八) 既往症、保险单中特别约定的除外疾病或保险单载明的等待期满之日前所患疾病（续保除外）；
- (九) 腰椎间盘突出和突出症；
- (十) 遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常；
- (十一) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起之并发症；
- (十二) 被保险人患职业病、恶性肿瘤、脑中风、心肌梗塞、慢性肾功能衰竭、肝硬化、糖尿病、高血压（Ⅱ期以上）及其引起的并发症；
- (十三) 牙科治疗、整容、美容或修复、疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术；

**第六条** 被保险人在下列期间发生保险事故进行门诊急诊治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- (四) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

**第七条** 下列费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；
- (二) 营养费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费；
- (三) 挂号费、院外会诊费、出诊费、就（转）诊交通费、急救车费、住院医疗费用。

### 保险金额与免赔额

**第八条** 本附加保险合同的保险金额、免赔额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 保险期间

**第九条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

## 保险金申请与给付

**第十条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，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给付保险金的责任。**

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保单号；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 释义医院出具的病历、诊断证明、处方及医疗费用原始凭证；
- (五) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- (六) 若保险金申请人委托他人申请的，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。

**被保险人经社会医疗保险或公费医疗报销后又通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供住院医疗费用凭证复印件等相关证明并注明已给付的比例和金额，加盖支付费用单位的印章后保险人按本合同承担剩余合理医疗费用的保险责任。**

## 其他事项

**第十一条** 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对该期间发生的医疗费用按本附加保险合同规定给付保险金。

**第十二条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：**

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

## 释义

### 第十三条

**【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。

**【社会医疗保险】**指《社会保险法》及各地实施细则规定的“基本医疗保险”。**【无有效驾驶证】**被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；
- (4) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证、许可证

书或其他必备证书,驾驶出租机动车或营业性机动车无交通运输管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

**【无有效行驶证】**指下列情形之一:

- (1) 机动车行驶证、号牌被注销的;
- (2) 未按规定检验或检验不合格。

**【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。

**【不可抗力】**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**【医院】**指保险人与投保人约定的定点医院,未约定定点医院的,则指经中华人民共和国卫生部评审确定的二级或二级以上的公立医院,但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备,且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**【门诊急诊】**指被保险人因意外伤害事故或疾病至医院的门诊部或急诊部进行治疗。

**【患艾滋病或感染艾滋病病毒】**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。

**【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。

**【既往症】**指被保险人在本保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。包括但不限于以下情况:本保险合同生效前,医生已有明确诊断,长期治疗未间断;医生已有明确诊断,治疗后症状未完全消失,有间断用药情况;未经医生诊断和治疗,但症状明显且持续存在,以普通人医学常识应当知晓。

**【先天性畸形、变形或染色体异常】**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。

**【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。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施,以避免发生损失或减轻损失,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。

**【急诊手术】**指在医院急诊就诊时所进行的手术。

其他释义参照主合同条款。