

阳光财产保险股份有限公司

广西壮族自治区学生意外伤害保险附加学生意外伤害门（急）诊医疗保险条款

（注册编号：C00009332522019070223492）

总则

第一条 在投保阳光财产保险股份有限公司广西壮族自治区学生意外伤害保险（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本附加险合同的投保人、被保险人与主险合同相同。

第三条 除投保人或被保险人另有指定外，本附加险合同保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 被保险人在本附加险合同保险期间内遭受意外伤害事故，并因该意外伤害事故在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区，下同）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构进行门（急）诊治疗而产生的、符合社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，保险人按照以下约定给付医疗保险金：

（一）保险人按照被保险人实际发生且符合前款规定的医疗费用扣除社会基本医疗保险（以下简称“医保”）的赔偿金额和免赔额后的剩余金额，按本附加险合同约定的赔付比例给付医疗保险金。

（二）若被保险人已从其他途径获得意外伤害门（急）诊医疗费用补偿的，保险人在第（一）项计算的赔偿金额基础上扣除从其他途径获得的补偿后进行赔偿。

除另有约定外，被保险人因在本附加险合同保险期间内遭受意外伤害事故而在在中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构接受门（急）诊治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，对于在保险期间届满次日起15日（含）内发生的门（急）诊医疗费用，保险人仍在本附加险合同的保险责任范围内承担给付保险金的责任；对于保险期间届满次日起15日后发生的门（急）诊医疗费用，保险人不再承担给付保险金的责任。

针对以下两种情况，投保人和保险人分别约定每次意外伤害门（急）诊保险金免赔额和赔付比例，并在保险单中载明：

1. 被保险人已参加社会基本医疗保险，且在申请理赔时已从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；

2. 被保险人在申请理赔时未参加社会基本医疗保险，或被保险人已参加社会基本医疗保险，但未从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

保险人对被保险人所负的意外伤害门（急）诊医疗保险金的给付责任以保险单所载意外伤害门（急）诊医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该项保险金额时，保险人对该被保险人于本附加险合同项下所负保险责任终止。

责任免除

第五条 被保险人发生的下列医疗费用，保险人不承担保险金给付责任：

- (一) 因主险合同责任免除条款所列情形产生的医疗费用；
- (二) 被保险人在本附加险合同生效前已遭受的意外伤害或已有伤残的治疗产生的医疗费用；
- (三) 被保险人非因意外伤害导致的牙齿修复费用；
- (四) 被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；
- (五) 被保险人接受视力矫正手术或者变性手术发生的医疗费用。

保险金额与免赔额

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。本附加险合同保险金额由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。保险金额一经确定，中途不得变更。

第七条 本附加险合同的每次意外伤害门（急）保险金免赔额，由投保人、保险人双方协商确定，并在保险单中载明。

保险费

第八条 保险费的交付方式、交付日期与主险合同相同。

保险期间

第九条 本附加险合同保险期间最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险金的申请与给付

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) 保险金申请人的身份证明；

(三) 中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；

如被保险人已参加社会基本医疗保险，且已从社会基本医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿，被保险人可不提供医疗费用结算凭证原件，但应提供医疗费用结算凭证复印件、社会医疗保险机构或单位出具的住院费用结算及补偿证明，并加盖相应机构或者单位公章。**被保险人未能提供社会基本医疗保险的补偿证明，保险人均视同被保险人未参加社会基本医疗的情况给付保险金。**

如被保险人已从其他途径获得补偿的导致无法提供结算凭证原件的，需提供医疗费用结算凭证复印件、相应机构或单位出具的住院费用结算及补偿证明，并加盖相应机构或者单位公章。

- (四) 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；

（五）受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

释义

【社会基本医疗保险】：指《中华人民共和国社会保险法》规定的基本医疗保障项目，参加机关单位子女医疗统筹视同参加社会基本医疗保险。

【社会基本医疗保险支付范围】：指符合社会基本医疗保险的药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用。

【保险人认可的医疗机构】：保险人在保险单、批单或者批注中列明的医疗机构。

【其他途径】：指互助基金、其他保险人、工作单位或对其承担民事责任的第三人。