

# 阳光财产保险股份有限公司

## 医药费用补偿保险条款

(注册号: C00009332512021032629911)

### 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定, 均采用书面形式。

**第二条** 凡身体健康、能正常工作或生活的自然人, 均可作为本保险合同的被保险人。

**第三条** 具有完全民事行为能力的被保险人本人、具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的其他自然人, 以及对被保险人具有保险利益的法人和其他组织, 均可作为本保险合同的投保人。

**第四条** 除另有约定外, 本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

### 保险责任

**第五条** 在保险期间内, 被保险人因遭受意外伤害或确诊罹患疾病, 且经保险人指定的医疗机构诊断后, 在保险人指定的药店支出的合理且必需的药品费用, 保险人在扣除约定的免赔额后, 按本保险合同约定的赔偿比例赔偿。

本保险合同适用医疗费用补偿原则, 若被保险人支出的药品费用已从公费医疗、社会医疗保险、其他费用补偿型医疗保险、工作单位、其他责任方等其他任何途径获得补偿, 保险人仅对被保险人实际支出的医药费用扣除其已获得的医药费用补偿后的剩余部分按照本保险合同的约定进行赔付。社会医疗保险个人账户部分支出视为个人支付, 不属于已获得的医疗费用补偿。

### 责任免除

**第六条** 因下列原因造成被保险人遭受意外伤害或罹患疾病而支付药品费用的, 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) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (五) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏;
- (六) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术;
- (七) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (八) 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;
- (九) 恐怖袭击。

**第七条** 被保险人在下列期间遭受意外伤害或罹患疾病而支付药品费用的，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) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 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；
- (四) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间。

**第八条** 下列损失和费用，保险人不承担赔偿保险金责任：

- (一) 被保险人在非保险人指定的药店支出的药品费用；
- (二) 本保险合同约定的免赔额；
- (三) 根据本保险合同约定的赔偿比例计算的保险金以外的应由被保险人自行承担的损失和费用；
- (四) 其他不属于本保险合同保险责任范围内的损失和费用。

#### 保险金额、保险费、免赔额和赔偿比例

**第九条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第十条** 投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

**第十一条** 免赔额和赔偿比例由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

#### 保险期间

**第十二条** 本保险合同的保险期间由投保人和保险人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

#### 保险人义务

**第十三条** 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十四条** 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十五条** 保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

**第十六条** 保险人收到保险金申请人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果书面通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人

达成有关给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本保险合同对保险金给付期限有约定的，保险人应当依照保险合同的约定，履行赔偿保险金义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十七条** 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

### 投保人、被保险人义务

**第十八条** 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**第十九条** 投保人住所、通讯地址及电话等联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

**第二十条** 知道保险事故发生后，投保人、被保险人或保险金受益人应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金的申请与给付

**第二十一条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。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。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。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。

保险金申请人应填写保险金给付申请书，并向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险单正本原件及其他保险凭证原件；
- (二) 保险金申请人有效身份证件；
- (三) 药店的购药发票及药品明细清单；

(四) 保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

### 争议处理和法律适用

**第二十二条** 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

**第二十三条** 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

### 其他事项

**第二十四条** 本保险合同成立后，投保人和保险人可以协商变更合同内容。变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十五条** 本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保单号；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人有效身份证件。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还最低现金价值。

### 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. 保险人：**指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

**3. 指定的药店：**指保险人通过明示的方式向被保险人公布的、可供被保险人随时查询的药店。

**4. 合理且必需的医药费用：**指符合以下条件的医药费用：

- (1) 对治疗被保险人的意外伤害或疾病合适且必需；
- (2) 在范围、持续期、强度上不超过为被保险人提供安全、恰当、合适的诊断或治疗所需水平；
- (3) 用药剂量符合所在地普遍接受的剂量标准。

**5. 最低现金价值**

(1) 若选择一次性支付保险费

最低现金价值=净保险费 $\times$ (1-m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

(2) 若选择分期支付保险费

最低现金价值=当期净保险费 $\times$ (1-m/n)，其中，m 为当期已生效天数，n 为当期天数，经过日期不足一日的按一日计算。

## 6. 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，扣除部分占所交保险费的比例在保险单中约定。