史带财产保险股份有限公司

附加旅行意外医疗补偿保险（2022 版）条款

（注册号：C00002332522023020924783）

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于旅行人身意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）使用。

第二条 保险责任

在保险期间内，若被保险人在持有有效证件旅行时遭受主保险合同所约定的意外伤害，且自发生意外伤害之日起 180 日内在**医疗机构**（见释义）因该意外伤害进行必要合理的治疗，保险人依据本附加合同的约定，对被保险人在意外伤害发生之日起 180 日内已支付的**必需且合理的实际医疗费用**（见释义）给付旅行意外医疗费用补偿保险金。

若被保险人在境外（含香港、澳门、台湾）旅行时遭受意外伤害而就医，且其返回境内（不含香港、澳门、台湾）后需继续接受治疗的，则对于被保险人在境内因该意外伤害继续接受治疗而发生的必需且合理的实际医疗费用，除另有约定外，保险人给付的**保险金最高不超过保险单所载明的保险金额的 15%**。

若被保险人可从**基本医疗保险**（见释义）、**其它社会福利机构**、**其他费用补偿型医疗保险**或其他第三方取得医疗费用补偿，则保险人在给付旅行意外医疗费用补偿保险金时将扣除前述可取得的医疗费用补偿，计算方式如下：

旅行意外医疗费用补偿保险金 = 被保险人已支付的必需且合理的实际医疗费用 - 任何从非保险人处获得的医疗费用补偿

旅行意外医疗补偿保险金额是保险人在本附加合同下承担给付保险金责任的最高限额，由投保人、保险人双方约定并在保险单中载明。

第三条 责任免除

主保险合同规定的责任免除条款均适用于本附加合同；若主保险合同与本附加合同的责任免除条款存在不一致之处，以本附加合同的规定为准。

被保险人支出的下列费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及因任何原因进行牙齿修复或牙齿整形而支出的费用；
- （二）非因意外伤害而进行的视力矫正或因前述矫正视力而进行眼科验光检查所支出的费用；因屈光不正而支出的费用；
- （三）在境内接受治疗期间，基本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；
- （四）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费等费用；

(五)因一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗而支出的费用。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的保险期间与主保险合同一致。

第五条 保险金申请

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)保险单或保险凭证；

(三)保险金申请人、被保险人的身份证明；

(四)医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗记录、住院证明及医疗费用收据原件；

(五)被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证的复印件；

(六)被保险人遭受意外伤害的证明文件；

(七)若保险金申请人委托他人申请的，还需提供授权委托书原件以及被委托人的身份证明；

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

凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构或中国驻出险地所在国使领馆对文件的有效性及其真实性进行公证或认证。

本附加合同的所有损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以意外伤害发生之日中国银行公布的中行折算价为准。

第六条 其他

主保险合同效力终止，本附加合同效力同时终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

本附加合同未尽事宜，以主保险合同为准。本附加合同与主保险合同规定不一致之处，以本附加合同为准。

第七条 释义

1、医疗机构：在中国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指合法的二级及二级以上医保定点医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）的医疗机构是指保险人认可的，根据所在国家法律合法成立、运营并符合以下全部标准的医疗机构：

1) 主要运营目的是以住院病人形式提供接待病患、伤者并为其提供医疗护理和治疗；

2) 在一名或若干医生的指导下为病人治疗，其中最少有一名合法执业资格的驻院医生驻诊；

3) 维持足够妥善的设备为病人提供医学诊断和治疗，并于机构内或由其管理的其他地方提供进行各种手术的设备；

4) 有合法执业的护士提供和指导二十四小时的全职护理服务。

本附加合同中所指医疗机构不包括以下或类似的医疗机构：

1) **精神病院；**

2) **老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；**

3) **健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。**

2、必需且合理的实际医疗费用：指符合下述各项条件的费用：

1) 由医疗机构根据被保险人的伤害情况采取必要治疗措施所产生的医疗和医药费用；

2) 在无本附加合同保障的情况下被保险人仍需支出的费用。

实际医疗费用以医疗机构所在地当地政府核准的收费标准为限，包括医生诊疗费、处方费、手术费、住院费、药费、检查费等在医疗机构内支出的费用。

3、基本医疗保险：指《中华人民共和国社会保险法》规定的基本医疗保险，包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险的新型农村合作医疗等国家建立的社会保险制度。

(本页结束)