

中华联合财产保险股份有限公司

附加扩展医疗费用范围保险（C款）

条款

总则

第一条 本附加险合同是我公司各类健康保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。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。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

保险责任

第二条 本附加险合同的保险责任分为“部分自付医疗费用保险金”责任和“全额自费医疗费用保险金”责任，投保人可以选择投保一项或两项，具体投保项目由投保人与保险人在投保时协商确定，并在保险合同载明。

（一）部分自付医疗费用保险金

在本附加险合同保险期间内，发生指定保险责任范围内的事故，保险人按照相应的保险金计算方法，在指定保险责任的相应保险金额内给付被保险人在本附加险合同指定或认可的医疗机构接受治疗产生的必要且合理的下列费用（简称部分自付医疗费用）：

1. 当地基本医疗保险主管部门颁布的基本医疗保险药品目录中，基本医疗保险支付部分费用的药品中的个人自付费用；
2. 当地基本医疗保险主管部门颁布的诊疗项目目录中，基本医疗保险支付部分费用的诊疗项目中的个人自付费用；
3. 当地基本医疗保险主管部门颁布的医疗服务设施目录中，基本医疗保险支付部分费用的医疗服务设施中的个人自付费用。

部分自付医疗费用保险金的给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

指定保险责任的种类具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

本附加险合同仅扩展医疗费用的范围，不对指定保险责任约定的医疗方式（住院医疗、门急诊医疗等）进行扩展，例如，若指定保险责任仅覆盖住院医疗责任，则本附加险合同亦仅覆盖住院医疗责任；若指定保险责任覆盖门急诊医疗责任，则本附加险合同亦覆盖门急诊医疗责任。

本附加险合同指定或认可的医疗机构具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

（二）全额自费医疗费用保险金

在本附加险合同保险期间内，发生指定保险责任范围内的事故，保险人按照相应的保险金计算方法，在指定保险责任的相应保险金额内给付被保险人在本附加险合同指定或认可的医疗机构接受治疗产生的必要且合理的下列费用（简称全额自费医疗费用）：

1. 当地基本医疗保险主管部门颁布的基本医疗保险药品目录中规定的除基本医疗保险全额支付药品和部分支付药品之外的药品费用；
2. 当地基本医疗保险主管部门颁布的诊疗项目目录中规定的基本医疗保险不予支付的诊疗项目费用；
3. 当地基本医疗保险主管部门颁布的医疗服务设施目录中规定的基本医疗保险不予支付的医疗服务设施费用。

全额自费医疗费用保险金的给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

指定保险责任的种类具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

本附加险合同仅扩展医疗费用的范围，不对指定保险责任约定的医疗方式（住院医疗、门急诊医疗等）进行扩展，例如，若指定保险责任仅覆盖住院医疗责任，则本附加险合同亦仅覆盖住院医疗责任；若指定保险责任覆盖门急诊医疗责任，则本附加险合同亦覆盖门急诊医疗责任。

本附加险合同指定或认可的医疗机构具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

责任免除

第三条 主险合同列明的责任免除事项，也适用于本附加险合同。

保险期间和续保

第四条 保险期间

本附加险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第五条 续保

本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核。经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的保险合同。