

中华联合财产保险股份有限公司

政策性职工大额医疗费用补助保险条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 除另有约定外，在中华人民共和国（不含港澳台地区）境内的自然人可作为本合同的被保险人。

第三条 投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位或其他组织。

第四条 除另有约定外，本合同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，被保险人在**保险人指定或认可的**医疗机构接受诊断、治疗、检查时发生并支出的**必须且合理的**医疗费用，**保险人对上述费用中符合本保险合同约定的给付范围的部分在扣除起付金额后，按保险合同约定的给付比例给付保险金。**起付金额、给付比例及给付范围由投保人与保险人协商确定并在保险合同中载明。

保险人对被保险人的医疗费用保险金的给付总额，以保险合同所约定的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，本合同保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列情形导致被保险人支出医疗费用的，**保险人不承担给付保险金的责任：**

- （一）《中华人民共和国保险法》规定不予支付的事项；
- （二）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖袭击；
- （三）应当从工伤保险基金中支付的情形；
- （四）应当由第三者承担赔偿义务的意外伤害；
- （五）非医疗必要的整容、整形；
- （六）被保险人在中华人民共和国境外（含港澳台地区）接受诊疗的。

保险金额

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险合同中载明。

保险期间

第八条 本合同的保险期间由保险人和投保人协商确定，最长不超过一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十条 保险人认为被保险人或受益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被保险人或受益人补充提供。

第十一条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后,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 30 日内作出核定,但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人;对属于保险责任的,在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后 10 日内,履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的,保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

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 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十二条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内,对其给付的数额不能确定的,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的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十三条 除本合同另有约定外,投保人应在保险合同成立时交清保险费。

第十四条 订立本合同,保险人就投保人、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如实告知义务,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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的,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的责任。

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,不承担给付保险金的责任,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,不承担给付保险金的责任,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的责任。

第十五条 投保人住所或通讯地址变更时,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。

第十六条 在保险期间内,投保人因其人员变动,需增加、减少被保险人时,应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单,并在本合同中批注。

被保险人人数增加时,保险人在审核同意后,于批单或批注载明的生效日期开始承担保险责任,并按约定增收未到期保费。

被保险人人数减少时,保险人在审核同意后,于收到申请之日的次日零时起,对减少的被保险人终止保险责任,并按约定退还最低现金价值,但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的,保险人不退还最低现金价值。

第十七条 保险事故发生后，被保险人应在保险人指定或认可的医疗机构就诊。若因急诊未在上述医疗机构就诊，被保险人应在 3 日内通知保险人，并在病情稳定后及时转入上述医疗机构就诊。

被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师及以上级别人员签署的会诊报告及转院证明，并经当地社会医疗保险机构同意。

第十八条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，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。

保险金申请与给付

第十九条 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) 保险单或其他保险凭证原件；

(三) 被保险人或受益人的有效身份证明；

(四) 保险人指定或认可的医疗机构出具的病历、诊断证明、检查报告、出院小结、医疗费用结算明细表、医疗费用原始凭证等，以及社会医疗保险机构出具的报销凭证或医疗费用分割单；

(五) 被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

(六) 被保险人死亡的，受益人须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

(七) 若被保险人或受益人委托他人申请的，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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本合同发生的争议，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，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本合同有关的以及履行本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

第二十三条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的最低现金价值。

释 义

1. **保险人**：指与投保人签订本合同的中华联合财产保险股份有限公司。

2. **必须且合理**：指符合以下 2 个条件：

(1) 符合通常惯例

指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

(2) 医学必需

指医疗费用符合下列所有条件：

- ①治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- ②不超过安全、足量治疗原则的项目；
- ③由医生开具的处方药；
- ④非试验性的、非研究性的项目；
- ⑤与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

3. **保险人指定或认可的医疗机构**：指保险人与投保人约定的定点医院；未约定定点医院的，则以被保险人所参加的社会医疗保险的管理部门规定的医院范围为准，且应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，且有合格医生及护士驻院提供医疗及护理服务，但不包括诊所、康复中心、护理机构、休养、戒酒、戒毒中心等机构。除另有约定外，特需病房、外宾病房、国际部以及干部病房不在本合同责任范围内。

4. **起付金额**：指保险合同累计对每位被保险人进行给付时计算给付金额的起点，在上述起点金额以上的费用按保险合同约定给付，在上述起点金额以下的费用不予给付。

5. **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。

6. **未到期保费**

未到期保费=保险费×[1-(保险合同已生效天数/保险合同保险期限的天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。“保险合同已生效天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。

7. **最低现金价值**

最低现金价值=保险费×(1-保险合同已生效天数/保险合同保险期限的天数)×(1-费用率)。“保险合同已生效天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。除另有约定外,费用率在投保时由投保人和保险人协商确定。