

附件 2:

中原农业保险股份有限公司 附加团体门诊医疗保险条款

总则

第一条 本条款为中原农业保险股份有限公司团体健康保险类条款(以下简称“主险”)的附加险条款,只有在投保了主险的基础上,方可投保本附加险。凡与本附加险合同(以下简称“本附加合同”)相关者,均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定,均应采用书面形式。

本附加险条款未约定事项,以主险条款为准;主险条款与本附加险条款相抵触之处,以本附加险条款为准。

第二条 本附加合同的投保人、被保险人、受益人与主险合同一致。

保险责任

第三条 在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故或者经过约定的等待期后因疾病在**保险人认可的医院**(释义一)进行**门诊**(释义二)治疗,保险人对被保险人实际支出的、符合当地社会基本医疗保险规定范围的必需且合理的门诊医疗费用(不含门诊慢性病或门诊特种疾病所产生的门诊医疗费用),在被保险人已按社会基本医疗保险、公费医疗有关规定取得医疗费用补偿后,保险人就上述门诊费用余额在扣除约定的免赔额后,按照约定的给付比例给付门诊医疗保险金。

除另有约定外,本附加合同的等待期为**30**天。

在保险期间内,保险人所负给付保险金的责任以保险单载明的保险金额为限,对被保险人**单次或者累计**给付保险金达到其保险金额时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

第四条 本合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿总和以其实际支出的金额为限。被保险人已经从基本医疗保险、公费医疗和任何第三方(包括任何商业医疗保险)等获得相关医疗费用补偿的,保险人仅对扣除上述补偿后的剩余医疗费用,在保险责任范围内按本附加合同的约定承担给付保险金的责任。

责任免除

第五条 因下列原因造成被保险人进行门急诊治疗的,保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 主险合同责任免除条款所列情形;
- (二) 既往症及其并发症(保险合同另有约定的,以保险合同约定为准);
- (三) 被保险人患**职业病**(释义三)、**地方病**(释义四),以及**生理缺陷或残疾**的治疗及康复;
- (四) 被保险人进行**针灸、推拿、理疗、常规体检、健康检查、疫苗接种、特定中草药**(释义五)治疗;

(五) 医疗事故(释义六)。

第六条 下列费用, 保险人不承担给付保险金的责任:

(一) 被保险人就医支付的交通费(含救护车费及转院费)、住宿费、伙食费、护理费等费用;

(二) 被保险人住院医疗费用;

(三) 不符合当地社会基本医疗保险规定范围的门诊(含急诊)医疗费用。

第七条 其他不属于本附加合同责任范围内的责任, 保险人不负责赔偿。

第八条 本附加合同其他条目中约定的不承担、免除或减少保险责任的部分, 保险人也不承担给付保险金责任。

保险金额

第九条 被保险人的保险金额是保险人承担给付被保险人保险金责任的最高限额。本附加合同保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外, 本附加合同保险期间为一年, 具体以主险合同约定为准。

保险金申请与给付

第十一条 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:

(一) 保险金给付申请书。

(二) 保险金申请人、被保险人及受益人的有效身份证件。

(三) 保险人认可的医疗机构出具的医疗病历、诊断证明、处方及医疗费用原始凭证。

对于已经从社会基本医疗保险、公费医疗和任何第三方(包括任何商业医疗保险)获得相关医疗费用补偿的, 应提供基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明;

(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) 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。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。

第十二条 保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的, 应提供其他合法有效的、足以证明保险事故真实发生的材料。

第十三条 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, 保险人不承担给付保险金的责任。

其他事项

第十四条 发生下列情况之一者, 本附加保险合同即行终止:

(一) 主保险合同终止;

(二) 投保人解除本附加合同。

投保人申请解除主险合同时, 本附加合同一并解除, 保险人根据主险合同约定向投保

人退还未满期保险费，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

释义

第十五条 除保险合同另有约定外，本附加合同涉及以下术语时，使用下列释义：

（一）保险人认可的医院

指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门以及台湾地区）的经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院普通部（不包含公立医院的特需医疗、外宾医疗、干部病房），**但不包括主要作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构**。该医院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，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

（二）门诊

指被保险人在保险人认可的医院进行诊疗，给予不住院的初步诊断和用药，包括一般门诊以及急诊（**不包含门诊慢性病、门诊特种疾病，保险单另有约定的除外**）。

（三）职业病

指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病范围以国家颁布的法定职业病名单（2002年卫生部、劳动保障部《关于印发〈职业病目录〉的通知》中标准）为准。

（四）地方病

指某种疾病只在一定地区内或人群中发生，与特定地区的地质、地貌水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以保险单签发地地方病防治机构公布为准。

（五）特定中草药

指中医理论指导下应用的天然药物及其制品，包括中药材和中药饮片。包括不限于营养补充类药品，免疫功能调节类药品，美容及减肥类药品，预防类药品，以及下列中药类药品：

（1）单味或复方情形下的中药饮片及药材：花旗参、鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外）、白糖参、朝鲜红参、琥珀、灵芝、西红花、野山参、移山参、珍珠（粉），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨，血宝胶囊，红桃K口服液，十全大补丸，十全大补膏等。

（2）单味使用情形下的中药饮片及药材：阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉。

以上所列药品包括生药及炮制后的中药饮片及药材制的各类酒制剂、中药贴敷贴、中药熏蒸。

（六）医疗事故

指经由国家认可的医疗事故鉴定机构鉴定的满足以下条件的事故：医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。