

## 太平洋安信农业保险股份有限公司

### 太平洋安信农险附加自费医疗费用保险（2021版）条款

#### 总则

**第一条** 在投保短期健康保险主险产品（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。

本附加合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准；如主险条款与本附加险条款相互抵触时，则以本附加险条款规定为准。

**第三条** 主险合同的被保险人都可以作为本附加险的被保险人。

**第四条** 除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

#### 保险责任

**第五条** 在本附加合同保险期间内，被保险人在当地社会医疗保险部门指定的医疗机构或保险人认可的医疗机构进行门急诊或住院治疗所发生的合理且必需的医疗费用中，需要被保险人个人承担的在当地医保范围外的自费部分，在扣除约定的免赔额后，按约定的赔偿比例给付医疗保险金。

若被保险人发生的上述医疗费用可在多家商业保险公司获得赔偿的，由被保险人自行选择保险公司的理赔顺序。

自费医疗费用以该被保险人的该项医疗保险金额为限，具体由保险双方约定并在保险合同上载明。累计给付达到其保险金额时，保险人对该被保险人的该项保险责任终止。

**第六条** 本附加保险合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他任何商业保险机构获得医疗费用补偿的，则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的剩余部分按本附加保险合同约定负责赔偿。

#### 责任免除

**第七条** 因下列情形之一，造成被保险人支出的医疗费用，保险人不负给付保险金责任：

- （一）主合同责任免除条款所列情形；
- （二）被保险人健康护理等非治疗性行为；
- （三）被保险人在康复医院、私人诊所、家庭病床、挂床等治疗；
- （四）被保险人洗牙、洁齿、整容、矫形、验眼配镜、装配假眼、假牙、假肢或者助听器等；
- （五）被保险人患艾滋病、精神病、精神分裂症；

- （六）被保险人投保前所患未治愈疾病及已有残疾的治疗和康复；
- （七）被保险人在保险合同有效期外发生的医疗费用；
- （八）被保险人在中国境外、台湾、香港、澳门地区发生的医疗费用。

### 保险期间

**第八条** 本附加合同的保险期间与主合同保险期间一致，且最长不超过1年。

### 保险金额和保险费

**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。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

### 保险金申请与给付

**第十条** 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，应提供其它合法有效的材料。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。

- （1）保险金给付申请书；
- （2）保险单及主合同的保险单原件；
- （3）申请人身份证明；
- （4）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据、诊断证明及病历等原始凭证；
- （5）被保险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。

保险人收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料后，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，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知申请人；对属于保险责任的，在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，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三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

保险人认为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申请人补充提供。

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。

被保险人通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原

始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件等相关证明并注明已给付的比例和金额，加盖支付费用单位的印章后，保险人按本附加合同承担剩余合理医疗费用的保险责任。

#### 其他事项

**第十一条** 本保险产品不保证续保。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。