

美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

美亚附加优越境外旅行医药补偿医疗保险

(2024年第一版)

(注册编号: C00003932522024040362021)

(本附加合同须投保始有效力)

第一条 附加合同的订立和构成

《美亚附加优越境外旅行医药补偿医疗保险》合同(以下简称本附加合同),依主合同投保人的申请,经本公司同意而订立。本附加合同附加于主合同而成立,主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保项目在保险单上或批注项内未载明,本附加合同不发生效力。

第二条 本附加合同生效

本附加合同的生效时间同主合同的生效时间,或以本附加合同的批注所载明的生效时间为准。

第三条 保险责任

在本附加合同有效期内,若任何被保险人在境外旅行期间遭受主合同约定的意外事故,且自发生事故之日起一百二十天内经医院进行必要治疗,或若任何被保险人在境外旅行期间于境外罹患疾病,且自首次就诊之日起一百二十天内在境外经医院进行必要治疗的,则对其已支出的、必需且合理的实际医药费用,本公司按保险单所载的赔付比例补偿该被保险人,但本公司的最高给付金额,以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

若任何被保险人在境外旅行期间于境外遭受主合同约定的意外事故,且自其返回境内后需接受必要治疗,则对其自遭受意外事故之日起一百二十天内在境内医院所支出的、必需且合理的实际医药费用,按下述规定补偿该被保险人:

1. 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿,则对于其已支出的、必需且合理的实际医药费用,本公司按保险单所载的赔付比例补偿该被保险人,但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

2. 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，本公司按如下公式给付补偿金，但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之一百零二（102%）为限：

医药费用补偿金 = （已支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿） × 保险单所载的赔付比例

若任何被保险人在境外旅行期间于境外罹患疾病，并在其返回境内后的三十天内需持续治疗，则本公司对自其首次就诊之日起一百二十天期限届满前而于境内持续治疗所支出的、必需且合理的实际医药费用，按下述规定补偿该被保险人：

1. 若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则对于其已支出的、必需且合理的实际医药费用，本公司按保险单所载的赔付比例补偿该被保险人，但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之二十（20%）为限。

2. 若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，本公司按如下公式给付补偿金，但以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之二十二（22%）为限：

医药费用补偿金 = （已支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿） × 保险单所载的赔付比例

上述“任何已获得的医药费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医药费用补偿。

本公司按上述规定赔付被保险人于境内发生的上述医药费用为保险单上所载本附加合同项下的保险金额的一部分，而非增加该保险金额。

实际的医药费用以当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X光检查、护理、医疗用品等费用。

若被保险人从其他社会福利机构或任何其他第三方、或依任何医疗保险取得补偿，本公司仅给付剩余的部分。

本公司赔偿上述医药费用时，应先适用保险单所载的免赔额（如载有），本公司对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

第四条 责任免除

主合同中责任免除条款第（1）项至第（18）项均适用于本附加合同，若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的医药费用，本公司不负赔偿责任：

（1）非因意外事故而进行的牙科治疗、手术、牙齿修复、植种或牙齿整形。

（2）非因意外事故而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。

- (3) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。
- (4) 先天性疾病和先天性畸形。
- (5) 精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物。
- (6) 妊娠、人工流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；性传播疾病。
- (7) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。
- (8) 医疗导致的伤害（但不包括药物过敏）。
- (9) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。
- (10) 未能取得医院或医生证明。
- (11) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。
- (12) 受保前已存在的疾病及其并发症。
- (13) 中草药、中药材或传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于脊椎指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- (14) 任何直接或间接由于前往或途经本合同约定的不承保国家或地区（具体以保险单所载为准），或在上述国家或地区旅行期间遭受伤害或罹患疾病。

第五条 证明文件/索赔申请

索赔申请人应向本公司递交以下证明和资料原件，连同保险合同及本公司规定的索赔申请表格于自治疗结束日起的三十天内递交本公司：

- (1) 完整的门、急诊病历或出院小结；
- (2) 医院所签发的医药费原始收据；
- (3) 索赔申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时，索赔申请人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

第六条 附加合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 主合同效力终止；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（2）项所提及的情况下，本附加合同效力于保险单满期日二十四时自动终止。

第七条 释义

一、 **本附加合同所称的医院：是指本公司指定的医疗机构或符合下列所有条件的机构：**

- 1. 拥有合法经营执照；

2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
3. 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若因罹患疾病而于境内入住医院治疗，医院必须是符合上述条件的二级或二级以上医院。

若被保险人于境外旅行期间因遭受主合同约定的意外事故或罹患疾病而前往境外当地附近的医疗诊所进行必要的门诊治疗，则该医疗诊所也为本附加合同所称的医院。

二、 本附加合同所称的医疗诊所：是指在境外当地合法注册，在合格医生监督下运营的提供意外和疾病医疗服务的医疗机构。

三、 本附加合同所称的必需且合理的实际医药费用：是指由医生或医院根据被保险人伤害情况，决定收取的必要的医疗和医药费用，且即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出同样费用。

四、 本附加合同所称的受保前已存在的疾病：是指被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

（此页内容结束）