

众诚汽车保险股份有限公司

附加团体全额自费药保险条款（2021 版）

备案号：(众诚保险)(备-医疗保险)【2021】(附) 015 号

总则

第一条 本附加险合同须附加于各种团体健康保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单及其附件、保险单、保险凭证以及批单等，均为本附加险合同的组成部分。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

本附加险合同与主险合同相抵触，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。

第二条 本附加险合同的投保人及被保险人与主险合同一致。除另有约定外，本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人因意外伤害事故或在等待期后因患疾病，在符合本条款释义的医院（以下简称“约定医院”）进行门诊、急诊或住院治疗，对于其每次实际支出的不属于保险单签发地公费医疗或基本医疗保险药品目录中甲类、乙类药品范围的其他药品费用，保险人根据下列赔偿规则，按约定的免赔额（率）、赔偿限额、给付方式及给付比例给付全额自费药保险金。

（一）赔偿公式：

$$\text{赔偿金额} = (\text{被保险人实际个人支出的费用} - \text{第三方补偿费用}) \times \text{给付比例}$$

被保险人实际个人支出的费用=被保险人产生的医疗费用-基本医疗保险/公费医疗补偿费用

$$\text{给付比例} = 1 - \text{免赔率}$$

（二）给付比例：被保险人以参加基本医疗保险或公费医疗身份投保，并以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊及结算的，给付比例为 30%~100%（具体比例在保险单中载明）；未以参加基本医疗保险或公费医疗身份就诊及结算的，给付比例为 20%~100%（具体比例在保险单中载明）。

被保险人一次或多次因主险合同的保险事故进行门诊、急诊或住院治疗，保险人均按上述规定向被保险人分别给付全额自费药保险金，但累计金额以不超过该被保险人的保险金额为限。当累计金额达到其保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

本附加险合同等待期与主险合同相同。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人进行门诊、急诊或住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （五）核爆炸、核辐射或核污染；
- （六）恐怖袭击；
- （七）被保险人犯罪或拒捕；
- （八）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （九）既往症（保险人已知晓并作出书面认可的除外）；

(十) 性病;

(十一) 等待期内被保险人发生的医疗费用及等待期内接受检查, 在等待期后确诊的疾病;

(十二) 遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常引起的疾病;

(十三) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩(含难产)、流产、堕胎、节育(含绝育)、产前产后检查等与生育相关的责任、并发症及费用、变性以及由以上原因引起之并发症;

(十四) 牙科治疗, 非意外事故或疾病所致的整容、美容或修复、疗养、康复治疗、矫形、视力矫正手术;

(十五) 其他免除情形见释义中加粗加黑字体的内容。

第五条 被保险人在下列期间进行门诊、急诊或住院治疗的, 保险人也不承担给付保险金责任:

(一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;

(二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间;

(三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间;

(四) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)期间。因职业关系、输血原因或器官移植原因导致的感染艾滋病病毒不在此限。

第六条 发生本条款第四、五条情形(除投保人、被保险人故意制造保险事故的), 被保险人身故的, 保险人对该被保险人保险责任终止, 并对投保人按日计算退还未满期保险费。投保人、被保险人故意制造保险事故的, 保险人有权解除合同, 并不退还保险费。

第七条 保险人对以下费用不承担给付保险金责任:

营养费、护工费、加床费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

保险金额、保险费和免赔额(率)

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本附加险的全额自费药的保险金额、免赔额(率)和给付比例由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。

除另有约定外, 投保人应在保险合同成立时交清保险费, 投保人未按约定交付保险费的, 保险合同不发生效力, 合同生效前发生的保险事故, 保险人不承担给付保险金的责任。

免赔额(率)是指保险人不予赔偿被保险人因本保险事故所受损失的额度(或比例)。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间为一年(或不超过一年), 以保险单载明的起讫时间为准。

续保

第十条 本保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本条款, 经保险人同意后, 交纳保险费, 获得新的保险合同。

保险人义务

第十一条 订立本保险合同时, 采用保险人提供的格式条款的, 保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款, 保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。

对本保险合同中免除保险人责任的条款, 保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示, 并对该条款的内容以书面或口头形式向投保人作出明确说明; 未作提示或者明确, 该条款不产生效力。

第十二条 本保险合同成立后, 保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第十四条 保险人依本条款第十八条取得的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十五条 保险人按照本条款第二十一条的约定，认为被保险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投保人、被保险人补充提供。

第十六条 保险人收到被保险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；对属于保险责任的，在与被保险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。保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人因此受到的损失。任何单位和个人不得非法干预保险人履行给付保险金的义务，也不得限制被保险人取得保险金的权利。

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 日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 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，对其给付保险金的数额不能确定的，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

第十八条 投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

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，保险人有权解除本保险合同。保险合同自保险人的解除合同通知书送达投保人时解除。

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，保险人对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，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责任。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时书面通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达投保人。

第二十条 投保人、被保险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。

保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在约定医院就诊，若因急诊未在约定医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入约定医院。若确需转入非约定医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非约定医院就诊的，对这期间发生的全额自费药费用，按本合同规定给付保险金。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

赔偿处理

第二十一条 被保险人向保险人申请给付保险金时，应提交以下与确认保险事故的

性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。被保险人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他具有同等证明效力的合法有效的材料。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 被保险人的有效身份证件；
- (四) 约定医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- (五) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- (六) 若被保险人委托他人申请的，还应提供经公证的授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

本保险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的自费药补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。

保险人扣除被保险人从基本医疗保险、公费医疗或任何第三方（包括工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得的医疗费用补偿后，就上述医疗费用余额按照本合同约定的免赔额（率）、给付比例及限额进行给付。被保险人未能提供上述约定提供的证明或资料，导致保险人无法核实事故情况及真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

第二十二条 被保险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

第二十三条 因履行本保险合同发生的争议，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；保险合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的人民法院起诉。

第二十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险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

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明；
- (五) 已通知被保险人退保的有效证明。

投保人要求解除本保险合同，保险人应当自收到解除合同通知之日起 30 日内，按照合同约定退还保险单的未满期保险费。

第二十六条 发生下列情况之一者，本附加险合同即行终止：

- (一) 主险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加险合同；
- (三) 本附加险合同约定的其他情形。

释义

【等待期】从保险合同生效日起，至保险人开始承担给付保险金责任之日的一段时间。除另有约定外，本合同生效起 30 日内（含第 30 日）为等待期。保险人可根据被保险人风险状况对等待期日数进行调整，调整后的等待期最长不超过 30 日，具体日数在保险单中列明。

【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，则指经中华人民

共和国卫生部门评审确定的一级或一级以上的公立医院（包括社区医院、或保险人认可并列明的私立医院），但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、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。或投保人与保险人约定且经保险人认可的海外医疗机构。

【既往症】指在第一次投保前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。

通常有以下情况：

（一）在第一次投保前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；

（二）在第一次投保前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

（三）在第一次投保前，医生已有明确诊断，但未予以治疗。

【职业原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染】被保险人的职业归属于下列职业列表内的职业，在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）。必须满足下列全部条件：

（一）感染必须发生在被保险人从事其职业工作过程中；

（二）血清转化必须出现在事故发生后的6个月以内；

（三）必须提供被保险人在所报事故发生后的5天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液HIV病毒阴性和/或HIV抗体阴性；

（四）必须在事故发生后的12个月内证实被保险人体内存在HIV病毒或者HIV抗体。

职业列表：

医生（包括牙医） 护士 医院化验室工作人员 医院护工 救护车工作人员 助产士 警察（包括狱警） 消防人员

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保险将不再予以给付。

任何因其他传播方式（包括：输血、性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在本保单保障范围内。保险人必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

保险人承担本项疾病责任不适用本条款第五条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的责任免除。

【输血原因导致人类免疫缺陷病毒（HIV）感染】被保险人因输血感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且根据HIV感染分类及AIDS诊断标准被确诊为艾滋病（AIDS）期。满足下列全部条件：

（一）在等待期满保障起始日之后，被保险人因输血而感染HIV；

（二）提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审裁定为医疗责任；

（三）受感染的被保险人不是血友病患者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的疗法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保险将不再予以给付。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在本保单保障范围内。保险人必须拥有获得使用被保险人的所有血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

保险人承担本项疾病责任不适用本条款第五条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的责任免除。

【器官移植原因导致HIV感染】被保险人因接受器官移植感染上人类免疫缺陷病毒

(HIV) 并且满足下列全部条件：

- (一) 在等待期满保障起始日之后，被保险人接受器官移植，并因此感染 HIV；
- (二) 实施器官移植的医院为三级医院；
- (三) 实施移植医院出具具有法律效力的证明确认移植器官来自 HIV 感染者。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止 HIV 病毒作用的疗法被发现以后，或能防止 AIDS 发生的医疗方法被研究出来以后，本保险将不再予以给付。

保险人承担本项疾病责任不适用本条款第五条责任免除中“被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病”的责任免除。

【未满期保险费】指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由保险人退还的保险费金额。

未满期保险费=保险费×(1-m/n)，其中，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过天数不足一日的按一日计算。

【续保】保险合同即将期满时，投保人向保险人提出申请，要求延长该保险合同的期限或重新办理保险手续的行为。

其他释义适用主险合同。