

附加境外旅行医疗保险（2016版）（B）
-备案编号：（富邦财险）（备-医疗保险）【2017】（附）031号
注册编号：C00014632522016122801451

总则

第一条 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处，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。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 受益人

本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

（一）在保险期间内，如被保险人在境外旅行期间遭受意外伤害或罹患疾病，并自该意外伤害发生之日或罹患疾病之日起90天内，在医疗机构（见释义1）进行治疗，对于在上述90天内发生的必需且合理的医疗费用（见释义2），保险人在扣除免赔额后，按照赔付比例给付医疗费用补偿保险金。

保险人对被保险人累计给付的医疗费用补偿保险金以被保险人的保险金额为限。被保险人的保险金额、免赔额和赔付比例以保险单上所载本附加险合同项下的相应数额为准。

（二）如被保险人因意外伤害或疾病于境外就医，并于返回其境内日常居住地后30天内因该意外伤害或该疾病需继续住院（见释义3）接受后续治疗的，保险人对上述30天内因住院治疗发生的必需且合理的医疗费用亦予以给付，该后续治疗费用的补偿以保险金额的10%为限。

上述两项保险金的给付总额以保险单上所载的本附加险合同项下的保险金额为限。

本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。

责任免除

第四条 原因除外

因下列原因造成的医疗费用，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）主险合同原因除外中各款之情形；
- （二）先天性疾病与先天性畸形；
- （三）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；
- （四）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；
- （五）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- （六）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- （七）根据被保险人的主治医生（见释义4）的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

第五条 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害或罹患疾病而发生的医疗费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）主险合同期间除外中各款之情形。

第六条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金索赔申请书，并提交以下材料。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。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。保险人按照本合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。**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。**

凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证，或经中国驻当地所在国使领馆认可。

- （一）保险单正本或其它保险凭证；
- （二）被保险人身份证明；
- （三）完整的门、急诊病历；
- （四）出院小结；
- （五）医疗费用收据正本及明细清单/帐单；
- （六）被保险人境外旅行的护照、签证及机票或车船票；
- （七）保险金申请人所能提供的其它与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其它证明及资料。

释义

1. 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指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) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医疗机构处于中国境内（不包括港、澳、台地区），则医院必须是中华人民共和国卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院或保险人认可的医疗机构。

2. 必需且合理的实际医疗费用

是指由医生或医院根据被保险人病伤或伤情，实施必要的医疗行为所发生的医疗费用，中国境内（不包括港、澳、台地区）发生的医疗费用应是符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围。

3. 住院

是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

4. 医生

是指在医疗机构内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生，医生不能为被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似关系的人。