

# 美亚财产保险有限公司

(以下简称我们)

## 美亚附加个人预防接种异常反应住院医疗保险

(2021 年第一版)

(注册编号: C00003932522021070901192)

(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

《美亚附加个人预防接种异常反应住院医疗保险》合同(以下简称本附加合同),依您的申请,经我们同意而订立。本附加合同附加于《美亚个人预防接种异常反应医疗意外保险》(以下简称主合同)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

本附加合同有效期内,若任何被保险人在具有预防接种资质的接种单位接种主合同约定的合格疫苗后初次发生经卫生主管部门、药品监督管理部门或其他相关部门诊断或鉴定确定的预防接种异常反应,导致该被保险人于接种之日起[填入具体期间,该期间变动区间为九十天至三百六十五天]内在医院接受住院治疗,则对于被保险人于住院期间及在住院前和出院后[填入具体期间,该期间变动区间为一天至一百八十天](含住院和出院当日)内因与该次住院相同原因于医院接受门急诊治疗而支出的必需且合理的住院及门急诊医疗费用,我们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疗费用补偿,则我们在扣除保险单所载的免赔额(如载有)后,再按保险单所载的赔付比例(如载有)补偿该被保险人,但每次事故最高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九十八(98%)为限;

2. 若被保险人拥有且从已公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，则我们在扣除保险单所载的免赔额（如载有）后，再根据保险单所载的赔付比例（如载有），按如下公式补偿该被保险人，但每次事故最高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：

医疗费用补偿金 = 已支出的必需且合理的实际医疗费用 - 任何获得的医疗费用补偿（包括被保险人已收到的医疗费用补偿或应收到的医疗费用补偿，二者以较高者为准）

无论被保险人有无公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险，我们按上述规定补偿被保险人时，若被保险人可从其他途径取得补偿，包括但不限于社会福利机构、任何医疗保险给付，我们仅给付剩余的部分。

在本附加合同项下，实际的医疗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疗费、手术费、治疗费、药品费、检查检验费、护理费、医疗用品费等被保险人于住院期间在医院内支出的费用，具体费用项目在本附加合同项下给付金额应以保险单所载本附加合同项下该费用项目相应的赔偿限额为限。

#### 第四条 责任免除

主合同中责任免除条款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，或出现下列任一情形时，我们不负赔偿责任：

- (1) 中国大陆境内（不含港澳台）医院自主制定价格并在特定区域内提供的特需医疗服务，包括但不限于特需门诊、特需病区、国际医疗、干部病房的相关医疗服务。
- (2) 任何原因进行的牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；非因预防接种异常反应进行的任何牙科检查、治疗或手术；对非自然牙进行的任何治疗。
- (3) 屈光不正；任何非因预防接种异常反应进行的眼科检查、视力矫正，以及因矫正视力而作的眼科验光检查。
- (4) 一般的身体检查（不包括因预防接种异常反应进行的牙科和眼科检查）、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗、心理咨询。
- (5) 用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用。
- (6) 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗。
- (7) 任何在中医科、理疗科、康复科进行的治疗。
- (8) 未取得医生的证明。
- (9) 任何妊娠、流产、分娩、不孕不育症、避孕或绝育手术。
- (10) 被保险人非于住院期间或非于医院内支出的治疗费用。

#### 第五条 证明文件/索赔申请

被保险人向我们索赔时，除需提供主合同条款第二十二条“证明文件/索赔申请”所列相关

文件外，还应提供以下证明和资料原件（如注明为复印件的除外）作为索赔单证，连同我们规定的索赔申请表格在出院之日起的三十天内递交我们：

- （1） 完整的门、急诊病历、诊断证明、住院病案及出院小结；
- （2） 医院出具的检查报告、医药费原始收据、结算明细表；
- （3） 预防接种异常反应调查诊断结论或鉴定书（由接种机构、卫生主管部门及其他相关部门提供）；
- （4） 被保险人所能提供的其他与本项索赔相关的证明和资料。

当赔付金额未达实际支出医药费用的全额时，被保险人可书面向我们申请发还收据原件。我们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自动终止：

- （1） 主合同效力终止；
- （2） 您于本附加合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- （3） 保险期间届满，您无意续保或我们不接受本附加合同续保；
- （4） 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：在（3）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、本附加合同所称的必需且合理的实际医疗费用：是指住院期间发生的符合以下所有条件的医疗费用：

- （1） 由医院内医生根据被保险人预防接种异常反应情况，决定收取的必要的医疗和医药费用；
- （2） 非实验性的、非研究性的项目；
- （3） 即使无本保险赔偿情况下被保险人仍需支出的同样费用。

二、本附加合同所称的住院：是指被保险人经医生建议持续入住医院达二十四小时以上，由医院收取病房或床位费用且办理正式的入出院手续。**但不包括下列情形：**

- （1） **被保险人在医院的（门）急诊观察室或家庭病（床）房入住；**
- （2） **被保险人住院期间三天内未接受与入院诊断相关的检查或治疗，但遵医嘱到外院接受临时性治疗除外。**

（此页内容结束）