

附件 10:

中原农业保险股份有限公司

城镇职工团体补充医疗保险条款

注册号: C00019532512018112815201

总 则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 已参加城镇职工基本医疗保险，身体健康、能正常工作或者正常生活的自然人，经保险人同意，可作为本合同的被保险人。

第三条 已参加城镇职工基本医疗保险的机关、企业、事业单位、社会团体或城镇职工基本医疗保险经办机构等，可作为本合同的投保人。

第四条 除另有约定外，本合同保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因意外伤害或因疾病在当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构住院治疗，发生的符合**当地城镇职工基本医疗保险支付范围**内实际合理的医疗费用，属于下列被保险人自付的部分，保险人按照下列约定给付补充医疗保险金。

（一）保险人给付的补充医疗保险金

A 项：保险人就城镇职工基本医疗保险起付线以下部分，按本合同约定的支付范围和支付比例给付补充医疗保险金；

B 项：保险人就城镇职工基本医疗保险起付线以上至封顶线以下个人自付部分，按本合同约定的支付范围和支付比例给付补充医疗保险金；

C 项：保险人就城镇职工基本医疗保险封顶线以上部分，按本合同约定的支付范围和支付比例给付补充医疗保险金。

（二）保险期间届满，被保险人住院治疗仍未结束的，本合同终止，保险人不再承担保险期间届满后发生的医疗费用的给付责任。除另有约定外，保险期间届满被保险人仍在住院治疗的，保险人承担给付保险金的期限可自保险期间届满次日起延长至出院之日止，但最长以 30 日为限。

（三）本合同保险责任适用“补偿原则”。若被保险人已从其他途径（包括工作单位、社会医疗保险机构、商业保险机构等）取得补偿，保险人在保险金额内仅对剩余部分承担给付保险金的责任。

(四) 保险人对每个被保险人所负给付保险金责任以保险单所约定的每人保险金额为限, 保险期间内一次或累计给付的保险金达到保险金额时, 本合同保险责任终止。

第六条 投保人可与保险人协定选择上述 A、B、C 三项保险责任中的任意组合进行投保并在保单中载明。投保人应支付相对应的保险费。

责任免除

第七条 被保险人因下列情形遭受伤害、患病治疗或支出医疗费用的, 保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人故意行为导致被保险人伤害、患病住院;
- (二) 被保险人自致伤害或自杀(被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外), 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三) 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) 被保险人怀孕(宫外孕)、流产、堕胎、分娩(含剖腹产)、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕, 或由前述情形导致的并发症;
- (六) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、对抗性比赛、探险活动、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或从事飞行活动(以购买机票的乘客身份乘坐商业航班的除外);
- (七) 当地社会医疗保险政策规定不予支付的项目和费用;
- (八) 任何生物、化学、原子能武器, 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

第八条 被保险人在下列期间遭受伤害或罹患疾病治疗的, 保险人也不承担给付保险金的责任:

- (一) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱期间;
- (二) 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药品的影响期间;
- (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) 被保险人患有性传播疾病、感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)或患艾滋病期间。

第九条 任何不属于当地城镇职工基本医疗保险支付范围内的医疗费用。

第十条 若由于本合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡, 保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第十一条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定, 并在保险单中载明。

投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十二条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定,以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十三条 本合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人认为被保险人或受益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被保险人或受益人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险人或受益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,但保险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或受益人;对属于保险责任的,在与被保险人或受益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日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十六条 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

第十七条 除本合同另有约定外,投保人应在保险合同成立时交清保险费。**投保人未按本合同约定交清保险费的,保险人不承担保险责任。**

第十八条 订立本合同,保险人就投保人、被保险人的有关情况提出询问的,投保人应当如实告知。

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,保险人有权解除保险合同。

前款规定的合同解除权,自保险人知道有解除事由之日起,超过30日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的,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的责任。

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,不承担给付保险金的责任,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,保险人对于合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,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的责任。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的,保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给投保人。

第二十条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于批单或批注载明的生效日期开始承担保险责任，并按约定增收未到期保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未到期保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未到期保费。

第二十一条 保险事故发生后，被保险人应在当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构就诊。若因急诊未在上述医疗机构就诊，被保险人应在3日内通知保险人，并在病情稳定后及时转入上述医疗机构就诊。

被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师及以上级别人员签署的会诊报告及转院证明，并经当地社会医疗保险机构同意。

第二十二条 投保人、被保险人或者保险金受益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。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十三条 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，应提供其他合法有效的材料。**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。**

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）被保险人或受益人的法定身份证明；
- （四）当地社会医疗保险主管部门指定或保险人认可的医疗机构出具的病历、诊断证明、检查报告、出院小结、医疗费用结算明细表、医疗费用原始凭证等，以及社会医疗保险机构出具的报销凭证或医疗费用分割单；
- （五）被保险人或受益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；
- （六）被保险人死亡的，受益人须提供可证明合法继承权的相关权利文件；
- （七）若被保险人或受益人委托他人申请的，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。

第二十四条 保险金申请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

第二十五条 因履行本合同发生的争议，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；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十六条 与本合同有关的以及履行本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

第二十七条 在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

短期保险费表

保险期间（月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
短期费率（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：1、保险期间在 1 个月以上，不足 2 个月的，按 2 个月计算；保险期间在 2 个月以上，不足 3 个月的，按 3 个月计算，依此类推。

2、保险期间不足 1 个月的，按 1 个月费率计算。

释 义

- 1、**保险人**：指与投保人签订本合同的中原农业保险股份有限公司。
- 2、**意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 3、**补充医疗保险**：指在基本医疗保险统筹基金最高支付限额的基础上增加的医疗保险保障。
- 4、**起付线**：以本合同约定的当地城镇职工基本医疗保险相关规定为准。
- 5、**封顶线**：以本合同约定的当地城镇职工基本医疗保险相关规定为准。
- 6、**潜水**：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7、**攀岩运动**：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

8、探险活动：是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越峡谷、沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

9、对抗性比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

10、特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

11、恐怖活动：指以制造社会恐慌、胁迫国家机关或者国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓或者其他手段，造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为。煽动、资助或者以其他方式协助实施上述活动的，也属于恐怖活动。

12、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

13、感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

14、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

15、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

16、未到期保费

未到期保费 = 保险费 × [1 - (保险单已经过天数 / 保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

17、未到期净保费

未到期净保费 = 保险费 × [1 - (保险单已经过天数 / 保险期间天数)] × (1 - 10%)。经过天数不足一天的按一天计算。