

# 保险产品说明

保险条款名称	华泰财险输液意外保险 A 款（互联网专属）条款
保障范围	<p><b>第五条</b></p> <p>本保险合同的保险责任包括输液意外身故责任、输液意外伤残责任、输液意外医疗费用责任、输液意外救护车费用责任共四个独立部分。投保人可以选择全部投保，也可以选择仅投保输液意外身故责任，输液意外伤残责任、输液意外医疗费用责任、输液意外救护车费用责任不能单独投保，本保险合同所承保的保险责任由投保人与保险人双方约定，并以保险单载明的为准。</p> <p>保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受输液治疗的（包括外周静脉输液、中心静脉输液、高营养输液及输血），发生下列情形时，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过本保险单载明的保险金额：</p> <p><b>（一）输液意外身故责任</b></p> <p>保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受输液治疗的，自开始接受输液治疗至输液治疗结束时起的 24 小时内发生输液意外反应（即“输液意外事故”），并自该事故发生之日起 30 日内（含）因该输液意外事故为直接原因导致被保险人身故的，保险人按照保险单载明的输液意外身故保险金额给付输液意外身故保险金，同时保险人对该被保险人的保险责任终止。</p> <p><b>（二）输液意外伤残责任</b></p> <p>保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受输液治疗的，自开始接受输液治疗至输液治疗结束时起的 24 小时内发生输液意外反应（即“输液意外事故”），并自该事故发生之日起 180 日内（含）因该输液意外事故为直接原因导致被保险人达到《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013）（以下简称《行业标准》）所列伤残的，保险人按《行业标准》所列给付比例乘以保险单载明的输液意外伤残保险金额给付输液意外伤残保险金。如果自输液意外事故发生之日起第 180 日（含）内治疗仍未结束的，则按该事故发生之日起第 180 日该被保险人的身体情况进行伤残评定，保险人据此伤残评定结果按《行业标准》所列给付比例乘以保险合同载明的输液意外伤残保险金额给付输液意外伤残保险金。</p> <p>当同一输液意外事故造成《行业标准》所列两处或两处以上伤残时，如果同一部位和性质伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的伤残保险金。如果后次伤残程度所对应的给付比例等于或高于之前任何一次伤残程度所对应的给付比例，则保险人给付后次伤残程度所对应的伤残保险金时需扣除之前累计已给付的伤残保险金。</p> <p>被保险人如在本次输液意外事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度按照《行业标准》对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的该伤残评定标准中所对应的给付比例给付输液意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度（投保前已患或因责任免除事项所致伤残视为原有伤残）所对应的输液意外伤残保险金。</p> <p>被保险人因输液引起的意外伤害事故造成身体伤残的，应在治疗结</p>

束后，由符合本保险合同约定的鉴定机构出具能够证明被保险人伤残程度的资料。若本保险合同任何一方对伤残程度的认定有异议，则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。

保险人就同一被保险人累计给付的输液意外伤残保险金以本保险合同载明的该被保险人对应的输液意外伤残保险金额为限。

### (三) 输液意外医疗费用责任

保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受输液治疗的，自开始接受输液治疗至输液结束时起的 24 小时内发生输液意外反应（即“输液意外事故”），对于因该输液意外事故为直接原因导致的抢救治疗产生的必要且合理的院前急救、门急诊及住院治疗的医疗费用，保险人按照保险单载明的输液意外医疗费用保险金额给付输液意外医疗费用保险金。

如果在本保险合同保险期间届满之日，被保险人仍未结束输液意外住院治疗的，保险人继续承担输液意外住院医疗费用责任至其保险期间届满日次日起计算的第 30 个自然日为止，但保险人就该被保险人在本项保险责任项下的累计给付金额以本保险合同载明的该被保险人对应的输液意外医疗费用保险金额为限。

本项输液意外医疗费用保险责任适用医疗费用补偿原则，保险人按如下约定给付输液意外医疗费用保险金：

1. 若被保险人未从社会医疗保险、公费医疗、其它商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构、其他责任方获得医疗费用补偿，保险人按如下公式根据本保险合同的约定给付输液意外医疗费用保险金：

输液意外医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本项保险责任相关约定的医疗费用-免赔额）×赔付比例

免赔额及赔付比例在保单中载明，就同一被保险人累计给付金额以保险单载明的该被保险人对应的输液意外医疗费用保险金额为限。

2. 若被保险人已从社会医疗保险、公费医疗、其它商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构、其他责任方获得医疗费用补偿（以下简称已获得的医疗费用补偿），保险人按照如下公式根据本保险合同的约定给付输液意外医疗费用保险金。

输液意外医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本项保险责任约定的医疗费用-已获得的医疗费用补偿-免赔额）×赔付比例。

免赔额及赔付比例在保单中载明，就同一被保险人累计给付金额以保险单载明的该被保险人对应的输液意外医疗费用保险金额为限。

3. 被保险人社保卡的个人账户部分的支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

4. 被保险人以参加社会医疗保险身份投保，但未以参加社会医疗保险身份就诊并结算或结算金额为 0 的，保险人按如下公式根据本保险合同的约定给付输液意外医疗费用保险金：

输液意外医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本项保险责任相关约定的医疗费用 - 已获得的医疗费用补偿 - 免赔额）×赔付比例。

免赔额及赔付比例在保单中载明，累计给付金额以保险单载明的该被保险人对应的输液意外医疗费用保险金额为限。

	<p style="text-align: center;"><b>（四）输液意外救护车费用责任</b></p> <p>在保险期间内，被保险人在保险人指定医疗机构接受输液治疗的，自开始接受输液治疗至输液治疗结束时起的 24 小时内发生输液意外反应（即“输液意外事故”），因该输液意外事故为直接原因导致的抢救治疗产生的必要且合理的由被保险人实际支付的救护车车费，保险人按照保险单载明的输液意外救护车费用保险金额给付输液意外救护车费用保险金。</p> <p>保险人就同一被保险人在本项保险责任项下的累计给付金额以本保险单载明的该被保险人对应的输液意外救护车费用保险金额为限。</p>
<p>保险期间</p>	<p>本保险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，最长不超过一年。</p>
<p>免除或减轻保险人责任条款 （免除或减轻保险人责任条款以加黑加粗等方式提示于条款，具体以条款为准，请仔细阅读，本保险产品说明仅摘录要点）</p>	<p style="text-align: center;"><b>第六条 责任免除</b></p> <p><b>（一）被保险人因下列任何情形直接或间接造成保险事故的，保险人不承担给付保险金责任：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 投保人的故意杀害、故意伤害行为；</li> <li>2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、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；</li> <li>3. 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；</li> <li>4. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；</li> <li>5. 被保险人及家属不遵医嘱，不遵守医疗机构规章制度，拒绝配合治疗的；</li> <li>6. 被保险人酗酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间；</li> <li>7. 被保险人在非本保险期间内输液或在非保险人指定医疗机构进行的输液；</li> <li>8. 被保险人在中华人民共和国境外（包括香港、澳门特别行政区以及台湾地区）就医；</li> <li>9. 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；</li> <li>10. 精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）或者癫痫发作期间；</li> <li>11. 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；</li> <li>12. 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；</li> <li>13. 危重症患者的输液治疗中或输液治疗结束后发生的身故。</li> </ol> <p><b>（二）被保险人因下列原因直接或间接造成保险事故的，保险人不承担给付保险金责任：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保险人因其本身的疾病导致的身故或伤残；</li> <li>2. 被保险人因其本身的疾病治疗产生的任何医疗费用；</li> <li>3. 被保险人使用的药液质量不合格；</li> <li>4. 被保险人的经治医生或护士没有合法的执业资质；</li> <li>5. 医疗损害导致的任何责任；</li> <li>6. 输液过程中发生的难以避免的本身疾病的并发症；</li> <li>7. 未在《行业标准》中列明的残疾；</li> </ol>

	<p>8. 投保前被保险人已有的伤害；</p> <p>9. 被保险人及医疗机构未按照产品说明书使用的药品（包括未按照医药监管部门限定使用的注射液，如部分药液要求必须在有抢救条件的医疗机构使用，部分药液要求在二级以上医疗机构使用等）；</p> <p>10. 医疗机构超范围经营；</p> <p>11. 保险人及家属自带药品到医疗机构输液。</p>
保单预期利益	不适用