

华泰财险附加扩展家庭成员医疗保险（互联网专属）条款

总则

第一条 附加保险条款订立

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于保险合同列明的医疗险主险条款（以下简称“主险条款”）使用，且属于主险条款所涉保险合同（以下简称“本保险合同”）的一部分，而非构成单独保险合同。凡涉及本附加条款的约定，均采用书面形式。涉及本附加条款项下的保险责任，主险条款与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准；本附加条款未约定事项，以包括主险条款在内的本保险合同其他条款为准。本保险合同效力终止，本附加条款效力亦同时终止；本保险合同无效，本附加条款亦无效。

第二条 投保人

本附加条款的投保人与本保险合同投保人一致。

第三条 被保险人

本附加条款可指定主险条款项下的被保险人的家庭成员（包括配偶、子女、父母）为附加共同被保险人。附加共同被保险人由投保人与保险人在签订本附加条款时协商确定，并在保险单中载明。

第四条 受益人

除另有约定外，本附加条款项下的受益人为附加共同被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

在本附加条款的保险期间内，若附加共同被保险人发生主险条款责任范围内的保险事故，保险人按照包括本附加条款在内的本保险合同的约定给付保险金。

第六条 等待期

主险条款所适用的等待期中约定的内容同样适用于本附加条款。等待期的约定适用于每个附加共同被保险人，并以每个附加共同被保险人的保障生效之日起计算。

责任免除

第七条 责任免除

包括主险条款在内的本保险合同中列明的责任免除事项均适用于本附加险合同。

免赔额及赔付比例

第八条 免赔额

本附加条款所适用的免赔额金额与主险条款所适用的免赔额金额一致，经投保人和保险人双方约定，可在以下免赔额适用方式中选择以下其中一种，并统一适用于主险条款及本附加条款下的全部被保险人（以下简称“本保险合同全部被保险人”）中的每一被保险人，并在保险单中载明。

一、每人免赔额

本保险合同全部被保险人中的每一被保险人分别承担一个免赔额，即在同一保单年度内，保险人针对本保险合同全部被保险人中的每一被保险人的赔款均扣除每人各自的免赔额。

二、共享免赔额

本保险合同全部被保险人共同承担一个免赔额，即在同一保单年度内，保险人对本保险合同全部被保险人累计扣除约定的共享免赔额。

本保险合同全部被保险人中的多个被保险人发生保险事故的，保险人按照提交完整保险金申请材料并申请给付保险金的先后顺序依次扣除免赔额；当累计扣除的免赔金额达到共享免赔额后，保险人按照本保险合同约定给付保险金。

本保险合同全部被保险人中的多个被保险人发生保险事故且同时提交完整保险金申请材料并申请合付保险金的，保险人按照如下比例计算每个被保险人应分摊的免赔额：该次提交保险金申请材料中，该被保险人名下符合主险条款约定的医疗费用金额除以所有被保险人符合主险条款约定的医疗费用金额之和的比例。

第九条 赔付比例

主险条款所适用的赔付比例中约定的内容适用于本附加条款。

保险金额

第十条 保险金额

保险金额是保险人对本保险合同全部被保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加条款所适用的保险金额与主险条款所适用的保险金额一致，且主险条款与本附加险条款的累计给付限额以主险条款项下被保险人的保险金额为限，本附加条款的所适用的保险金额并非是在主险条款所适用的保险金额之外进行额外增加。

经投保人和保险人双方约定，本保险合同全部被保险人共享主险主险条款所适用的保险金额（若投保了主险条款的住院津贴保险责任的，全部被保险人的住院津贴保险金赔偿天数累计不超过 180 天，单次住院不超过 90 天），即保险人对本保险合同中载明的所有被保险人在保险责任范围内一次或多次累计给付保险金额以主险条款所适用的的保险金额为限。

本保险合同全部被保险人中的多个被保险人发生保险事故的，保险人按照提交完整保险金申请材料并申请给付保险金的先后顺序，在扣除免赔额后依次计算并赔付保险金。后续如发生索赔，在剩余保险金额范围内计算并赔付保险金。

本保险合同全部被保险人中的多个被保险人发生保险事故且同时提交完整保险金申请材料并申请给付保险金的，在扣除免赔后保险人分别计算每个被保险人的应赔付金额（若免赔额为共享免赔额，则按照同时提交保险金申请材料的情况减去共享免赔额再计算每个被保险人的应赔付金额）。若本保险合同全部被保险人中的多个被保险人的应赔付金额之和大于主险条款所适用的保险金额与本保险合同下既往已赔付金额之差的，保险人按下述公式计算每个被保险人的实际赔付金额：

每一被保险人的实际赔付金额=(该被保险人的应赔付金额/多个被保险人的应赔付金额之和)*(主险条款所适用的保险金额-本保险合同下既往已赔付金额)

保险金申请

第十一条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- 一、家庭成员关系证明：包括但不限于结婚证、户口本、出生证明等；
- 二、主险条款中约定的申请材料。