

华泰财险附加预防接种失效医疗费用保险 A 款（互联网专属）条款

附加保险合同订立

第一条 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意外保险条款（以下简称“主险条款”）使用。

第二条 凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，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。

第三条 除另有约定外，本附加险合同项下的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 保险责任

预防接种失效医疗费用保险金

被保险人在保险期间内因在经人民政府卫生主管部门规定的预防接种单位接受疫苗全程接种后，且在保险期间内因接受疫苗全程接种后初次确诊感染该疫苗所预防的疾病（预防接种失效），并因该原因在保险人**指定医疗机构**接受诊疗的（包括门急诊、住院医疗），**保险人就自确诊感染该疫苗所预防的疾病日起 180 日内实际支付的、必要的、合理的医疗费用，在扣除本附加保险合同约定的免赔额后，按本附加保险合同约定的比例给付预防接种失效医疗费用保险金。**

被保险人一次或多次发生预防接种失效医疗费用的，保险人均按上述规定分别给付预防接种失效医疗费用保险金，但累计给付金额以被保险人的预防接种失效医疗保险金额为限，累计给付金额达到预防接种失效医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。

若被保险人未从基本医疗保险、公费医疗、商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得医疗费用补偿，保险人按如下公式根据本保险合同的约定给付医疗保险金：

医疗保险金=（被保险人实际支出的符合上述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险合同中载明。

若被保险人已从基本医疗保险、公费医疗、商业性医疗费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得医疗费用补偿（以下简称已获得的医疗费用补偿），保险人按如下公式根据本合同的约定给付医疗保险金：

医疗保险金=（被保险人实际支出的符合上述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险合同中载明，该赔付比例应高于前述未从基本医疗保险等途径获得补偿时的赔付比例。

责任免除

第五条 责任免除

被保险人因下列情形造成保险责任描述事项的，保险人不承担给付保险金责任：

被保险人未接种过相关的疫苗而感染了该疫苗预防的疾病的；
被保险人未按时接种或未全程接种规定的疫苗。

保险金额和保险费

第六条 保险金额

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、保险人双方在投保时约定，并在保险合同中载明。

本附加保险合同的保险金额为预防接种失效医疗费用保险金额。

保险金申请与给付

第七条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应按下述要求提交材料。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。

保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和材料：

- （一）保险合同；
- （二）被保险人及申请人的有效身份证件；
- （三）经人民政府卫生主管部门规定的预防接种单位出具的预防接种记录；
- （四）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于指定医疗机构专科医生出具的病历资料、医学诊断书、处方、病原体检查报告、医疗费用发票原件及医疗费用明细清单；
- （五）保险金申请人出具的授权保险人进行调查的授权委托书；
- （六）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

释义

1. 指定医疗机构：指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）卫生部门审核认定的二级或以上（含二级）的公立医院或其他保险人认可并在保单中约定的医疗机构，且仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：

- （1）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；
- （2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- （3）休养、戒酒、戒毒中心。

该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。