免责条款

为保障您的权益,请您重点关注保险合同中可能影响保单效力以及可能免除保险公司责任的条款及相关内容。

◆ 康健华贵 B 款医疗保险

1. 责任免除

被保险人因下列(1)-(18)项情形之一发生医疗费用的,或在(19)-(20)项期间之一遭受意外伤害导致发生医疗费用的,本公司不承担保险责任:

- (1) 在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗;
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (3) 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (4) 自杀或故意自伤,但自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外;
- (5) 主动吸食或注射毒品:
- (6) 未遵医嘱,私自服用、涂用或注射药物;
- (7) 感染艾滋病病毒或患艾滋病;
- (8) 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱或恐怖主义行为、核爆炸、核辐射、核污染或生物化学污染;
- (9) 患遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常及其并发症;
- (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);
- (11) 既往病症,但被保险人告知并经本公司书面同意承保的除外;
- (12)避孕、节育(含绝育以及绝育恢复手术)、治疗不孕不育症、人工受孕、怀孕、分娩(含难产)、流产、堕胎、产前产后检查、性病、性功能相关医疗、变性手术,或由前述情形导致的并发症的治疗;
- (13) 疗养、康复治疗、心理治疗、包皮环切、非医学必需的激素治疗、脱发治疗、美容、减肥、睡眠有关的研究或者治疗、戒烟、戒酒或戒毒治疗、矫形、视力矫正手术、非意外事故所致的整形整容手术;
- (14)使用假体装置、各种矫正器(包括义肢、义眼,及非急救中使用的颈托、夹板)、轮椅及各种电动助行器械、助听器;常规视力检查、配制眼镜或隐形眼镜、视力治疗或视力训练;
- (15) 牙科医疗(因意外伤害导致的牙科医疗除外);
- (16) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果;
- (17) 医疗事故;
- (18) 作为捐赠人而进行的器官或组织摘除,器官供体寻找、获取以及从供体切除、储藏、运送器官;
- (19) 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间;
- (20) 从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动期间。
- 2. 医疗费用保险金计算方法

对于被保险人实际发生并支付的属于本合同保险责任范围内的**医疗必需且合理**的各项医疗费用,本公司按下列公式计算医疗费用保险金:

医疗费用保险金=(保险期间内累计发生并支付的属于本合同保险责任范围内的医疗必需且合理的医疗费用一保险期间内公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和其他费用补偿型医疗保险等其他途径累计已经补偿或给付的部分一年度免赔额一保险期间内本合同累计已给付的医疗费用保险金)×赔付比例

- (1) **年度免赔额**:指一个保险期间内对应的免赔额,由被保险人自行承担,本公司不予赔偿的部分。**年度免赔额为以下二者之较大者:**
- ①10000 元减去被保险人从除公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险和本合同四者以外的其他途径获得的费用补偿后的余额;②零。
- <u>(2) 赔付比例</u>:本合同约定的医疗费用赔付比例为100%;如被保险人以参加公费医疗或基本医疗保险身份投保,但未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得费用补偿,赔付比例为60%。
- **3. 住院:** 指被保险人确因临床需要入住医疗机构之正式病房进行治疗,并正式办理入出院手续,**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院**。其中挂床住院指被保险人非治疗需要,离开医疗机构 12 小时以上,视为自

动离开医疗机构,本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

- 4. 医疗必需且合理: 指合理的、符合通常惯例且医疗必需的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下全部条件:
- ①该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法;
- ②医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用,类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下全部条件:

- ①治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目;
- ②与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致;
- ③非为了医师或其他医疗提供方的方便:
- ④接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的。

对是否医疗必需由本公司理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核;如果被保险人对审核结果有不同意见,可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

- **5. 门(急)诊:**指被保险人确因临床需要,正式办理挂号手续,并确实在医疗机构的门诊或急诊部接受治疗的行为过程,**但不包括休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为**。
- 6. 住院医疗费用: 指被保险人住院期间实际发生的以下费用:
- (1)床位费:指被保险人在住院期间发生的医疗机构床位的费用,不包括陪人床、观察病房床位和家庭病床的费用;
- (2) 药品费: 指根据医生处方使用的西药、中成药和中草药,且已经过本公司审核同意的药品发生的费用。**不包括下列药品发生的费用**:
- ①主要起营养滋补作用的药品:

②在治疗时当地基本医疗保险药品目录及相关规定中基本医疗保险基金不予支付的中药饮片及中药材,包括单味或复方均不予支付费用的中药饮片及中药材、单味使用不予支付费用的中药饮片及中药材。

- (3) 化验费、检查费;
- (4) 输氧费;
- (5) 病室治疗费、诊疗费、冷暖气费用、医生诊查费、护理费;
- (6) 本市救护车费;
- (7) 注射费;
- (8) 物理治疗费:
- (9) 材料费: 指在住院期间医生或者护士在为被保险人进行的各种治疗中所使用的医疗器材和医用材料;
- (10) 手术费:指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用,包括手术费、麻醉费、手术监测费、手术材料费、术中用药费、手术设备费等;若因器官移植而发生的手术费用,**不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用**;
- (11)膳食费:指住院期间实际发生的、由医院提供的合理的、符合惯常标准的膳食费用。膳食费不包括:
- ①所住医院外其他营利性餐饮服务机构提供的餐饮费用;
- ②住院期间购买的个人用品;
- ③不在医院开具的医疗费用清单上的餐饮费用。
- (12)被保险人住院实际发生的医疗必需且合理的其他住院医疗费用。
- 7. 化学疗法、免疫疗法、内分泌疗法、靶向疗法详见条款的释义部分,请您重点关注其中显著标识的内容。