

利宝保险有限公司

附加恶性肿瘤特需医疗保险条款

(注册号: C00006032522021020814961)

总则

第一条 本附加险保险合同(以下简称“本附加险合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定,均应采取书面形式确认。

第二条 凡投保了利宝保险有限公司个人恶性肿瘤医疗保险(A款)(以下简称“主险”)的投保人,可投保本附加险。

第三条 除另有约定外,本附加险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 投保人为被保险人首次投保本附加险或非不间断再次投保本附加险时,自本附加险合同生效之日起六十日(含第六十日)为等待期。

被保险人在等待期内被确诊罹患主险约定的恶性肿瘤或原位癌,或者被保险人虽未在等待期内确诊但已在等待期内前往医院就诊并进行相关检验检查,无论被保险人治疗时间是否超过等待期,保险人都不承担给付保险金的责任,本附加险合同终止,保险人无息退还投保人所缴纳的本附加险对应的全部保险费。

投保人在保险期间届满时不间断再次投保本附加险且经保险人审核同意后获得的新保险合同,不受等待期的限制。

第五条 在保险期间内,被保险人在本附加险合同约定的等待期后经主险合同约定的医院医生初次确诊罹患恶性肿瘤或原位癌的,对于被保险人在医院特需部(见释义)接受治疗期间所发生的符合主险合同约定的各项合理且必需的医疗费用,保险人按本附加险合同的约定按照保险单载明的赔付比例给付恶性肿瘤特需医疗保险金。保险人累计给付金额达到本附加险合同约定的保险金额时,本附加险合同终止。

第六条 本附加险合同适用费用补偿原则。若被保险人已从其他途径(包括但不限于社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等)获得本附加险合同责任范围内的医疗费用补偿,则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获

医疗费用补偿后的余额按照本附加险合同的约定进行赔偿。基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

责任免除

第七条 下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一)投保本附加险时，投保人或被保险人已经知道被保险人患有恶性肿瘤的；
- (二)核爆炸、核辐射或核污染、化学污染；
- (三)被保险人患遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定）；
- (四)被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (五)被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六)主险合同中列明的“责任免除”事项。

保险金额

第八条 本附加险合同的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。保险人一次或者累计给付恶性肿瘤特需医疗保险金数额达到保险单载明的保险金额时，本附加险合同终止。

保险期间

第九条 除另有约定外，本附加险保险合同的保险期间与主险合同一致。

保险金申请

第十条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供以下证明和资料。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) 保险金申请人填具的索赔申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 医院出具的完整病历资料（包括但不限于诊断证明、门（急）诊病历等）、医疗

费用原始收据及医疗费用明细清单；

（五）被保险人若已通过其他途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件，同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明。

（六）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（七）受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

其他事项

第十一条 本附加险合同保险责任开始前，投保人有权书面通知保险人解除本附加险合同，本附加险合同的效力自保险人接到本附加险合同解除申请书之日的二十四时或者申请书上的终止时间（以较晚者为准）终止。保险人自收到本附加险合同解除申请书之日起三十日内，全额退还本附加险合同对应的保险费。

本附加险合同保险责任开始后，投保人有权书面通知保险人解除本附加险合同，本附加险合同的效力自保险人接到本附加险合同解除申请书之日的二十四时或者申请书上的终止时间（以较晚者为准）终止。对于保险期间内无理赔记录的被保险人，保险人自收到解除本附加险合同通知书之日起三十日内，退还本附加险合同对应的未到期保险费。**对于保险期间内已有理赔记录的被保险人，保险人不退还保险费。**

第十二条 本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

释义

第十三条 除本附加险合同明确约定的释义外，主险合同中所有的释义均适用于本附加险合同。

第十四条 除另有约定外，本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

医院特需部：指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上公立医院的特需医疗部、干部病房/门诊，**但不包括上述公立医院的国际部或VIP部，以及观察室、联合病房和康复病房。**上述公立医院必须具有系统的、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。