

中国大地财产保险股份有限公司

附加境外留学人员补充医疗保险条款

总则

第一条 投保人在为被保险人投保大地境外留学人员医疗保险（以下简称“主险”）的基础上，可为被保险人投保本附加险。

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于主险合同，主险合同效力终止，本附加合同效力同时终止。

第二条 本附加险条款未尽事项，以主险条款为准；若本附加险条款与主险条款内容冲突，则以本附加险条款为准。

保险责任

第三条 保险责任包括：

（一）处方药保险责任

在保险期间内，被保险人依据其在留学所在地具有执业资格的主治医师签发的用药处方，在保险人认可的药房购买其接受治疗必需的非专利药，或者购买当地价格最低的品牌专利药物（限于非专利药无法满足治疗相应疾病需要时）的，对其实际发生并支付的药品费用，保险人按本附加合同的约定给付处方药保险金。

对被保险人一次或累计给付的处方药保险金以处方药保险金额为上限，当达到该限额时，本附加合同约定的处方药保险责任终止。

（二）预防保健保险责任

在保险期间内，被保险人在留学所在地的医院接受依据其境外所在地法律规定必须进行的以下三项预防保健的，对其实际发生并支付的预防保健费用，保险人按本附加合同的约定给付预防保健保险金：

- 1、免疫接种；
- 2、女性专属预防护理及疾病排查；
- 3、儿童、青少年的预防护理及疾病排查。

被保险人接受的上述各项预防保健仅限一次，且对被保险人给付的预防保健保险金以预防保健保险责任保险金额为上限。

责任免除

第四条 下列任何情形下被保险人发生处方药费用的，保险人不承担给付处方药保险金的责任：

(一) 被保险人未前往保险人认可的药房购买处方药;

(二) 被保险人在选择购买非专利药品即可达到治疗所需药效时, 却选择购买专利药品;

(三) 被保险人选择专利药品时, 未购买同等药效下其境外所在地的最低价药品;

(四) 被保险人购买实验性、研究性的服务或未经实证的服务和药品或用于实验性的适应症的药品, 或接受保险人判定为实验性、研究性或未经实证的剂量疗法;

(五) 被保险人购买未含有至少一种经留学所在地国家相关部门(例如在美国时的美国食品药品监督管理局, U.S. Food and Drug Administration) 核准成分且需有处方签或连续处方签的复方药品。有类似市售处方药产品的复方药品;

(六) 被保险人购买留学所在地国家或地区相关法律规定不需处方签或连续处方签即可临柜配发的药品, 除非保险人已指定该非处方药符合承保资格(视同处方药产品) 而且该非处方药是依医师处方签或连续处方签取得。可以非处方形式取得, 或其组成成分能以非处方形式或等效药形式取得的处方药产品。保险人已判定其治疗效果等同非处方药品的某些处方药产品。保险人在历年期间最多可做成六次这类判定, 并且可随时决定恢复本规定先前排除的处方药产品保险金;

(七) 被保险人购买任何主要作为营养来源、营养补充剂或疾病饮食管理的产品, 包括用于治疗疾病或伤害时。

第五条 由于下列任何原因, 导致被保险人发生处方药费用的, 保险人不承担给付处方药保险金的责任:

(一) 主险条款第六条所列责任免除原因;

(二) 主险条款第七条所列除第(五)项以外的责任免除原因。

第六条 预防保健服务责任免除

被保险人非依据境外被保险人所在地法律规定进行的预防保健服务, 或未在具有预防保健服务资质的医院进行的预防保健服务。

保险期间

第七条 保险期间与主险一致。

保险金额、免赔额、保险费和《本附加险保险利益表》有关项

第八条 除另有约定外, 本附加合同的保险金额及分项责任给付限额按《境外留学人员补充医疗保险利益表》(以下简称“《本附加险保险利益表》”) 的约定执行。

第九条 各分项责任根据认可的医疗机构和非认可的医疗机构(见主险条款

中的释义)分别设单次自付额、单项给付比例、单项给付期限和单项给付限额(详见《本附加险保险利益表》)。

本附加合同设免赔总额和自付比例总金额上限(详见《本附加险保险利益表》)。其中免赔总额按照认可的医疗机构和非认可的医疗机构分别确定,分别适用,免赔总额计入主险合同免赔总额;自付比例总金额上限不区分认可的医疗机构和非认可的医疗机构,合并适用,自付比例总金额计入主险合同自付比例总金额上限。

第十条 本附加合同的保险费由投保人在投保时一次交清。

受益人

第十一条 除法律另有规定或合同另有约定外,本附加合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

投保人、被保险人义务

第十二条 在保险期间内,被保险人因相关事故发生相应保险责任的,投保人、被保险人或其指定代理人应于相关事故后72小时致电或发送短信至保险人指定的7×24小时服务电话或网络信息平台,否则,视为未及时通知保险人。

保险金申请和给付

第十三条 在保险期间内,被保险人在留学所在地发生本附加合同所约定的处方药费用及预防保健费用的,由保险金申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金:

- (一) 保险单正本;
- (二) 被保险人合法有效的身份证件及医疗服务救援卡;
- (三) 申请人的有效身份证件;
- (四) 被保险人缴纳学费的相关证明(一学期仅需提供一次);
- (五) 保险人认可的药房出具的处方药费用账单或收据、医院出具的预防保健费用账单或收据,相关的诊断证明、处方或病历;
- (六) 其他与确认保险事故的性质、原因、伤害或疾病程度等相关的证明和资料。

第十四条 保险金按以下方式给付保险金:

对于被保险人每次实际发生并支付的、属于保险责任范围的相关医疗费用,保险人首先扣除《本附加险保险利益表》中对应的保险责任项目的单次自付额,再扣除当前对应的免赔总额的余额后,按《本附加险保险利益表》约定的保险责任项目的单项给付比例给付相应的保险金。

若被保险人已经从其他途径获得补充医疗费用保险补偿或给付，该部分金额应从上述实际发生并支付的、属于保险责任范围的相关医疗费用中剔除。

当保险人按照前款约定，一次或累计给付的保险金未达到对应保险责任项目的单项给付限额，且被保险人累计支付的各项按自付比例计算的医疗费用金额达到自付比例总金额上限时，被保险人对于以后各项不再支付自付比例医疗费用。对于被保险人不再支付的自付比例医疗费用，由保险人承担给付保险金的责任。

但当保险人一次或累计给付的保险金达到对应的保险责任项目的单项给付限额时，对于超出部分的医疗费用，保险人不再承担给付保险金的责任，该部分医疗费用由被保险人支付。

释义

保险人认可的药房：指保险人指定的具有合法从业资质的药房。

附表：

境外留学人员补充医疗保险利益表

币别：人民币

免赔总额	认可的医疗机构				含在主险合同免赔总额中			
	非认可的医疗机构				含在主险合同免赔总额中			
自付比例总金额上限（不区分认可或非认可的医疗机构）					含在主险合同自付比例总金额中			
保险责任	保险金额				分项责任		分项责任限额	
补充医疗保险责任	---				处方药保险责任		62,000 元	
	---				预防保健保险责任		3,100 元	
项目	单次自付额		单项给付比例		单项给付期限		单项给付限额	
医疗机构	认可的医疗机构	非认可的医疗机构	认可的医疗机构	非认可的医疗机构	认可的医疗机构	非认可的医疗机构	认可的医疗机构	非认可的医疗机构
补充医疗保险责任								
(一) 处方药保险责任								
处方药	155 元	---	50%	---	---	---	62,000 元	---
(二) 预防保健保险责任								
1. 免疫接种	620 元	---	100%	---	---	---	3,100 元	---
2. 女性专属预防护理及疾病排查	1,240 元	---	100%	---	---	---	3,100 元	---
3. 儿童、青少年的预防护理及疾病排查	1,240 元	---	100%	---	---	---	3,100 元	---