

中国太平洋财产保险股份有限公司

机动车搭乘人员团体意外伤害保险附加特定费用保险条款

总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加险合同”）可附加于《中国太平洋财产保险股份有限公司机动车搭乘人员团体意外伤害保险》（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。只有在投保主险合同的情况下，方可投保本附加险合同。主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未尽事宜，适用主险合同规定。

第二条 保险对象

凡主险合同的被保险人，均可作为本附加险合同的被保险人。

保险责任

第三条 被保险人因遭受主险合同范围内的保险事故产生的下列费用，保险人按合同约定承担赔偿责任。

一、医疗费用保障

被保险人遭受主险合同责任范围内的保险事故，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）二级（含二级）以上或保险人认可的医疗机构（以下简称“医疗机构”）治疗所支出的合理且必要的医疗费用，保险人按**保险单约定的给付范围、免赔额及给付比例**，在保险单所载该被保险人医疗保险金额内给付医疗保险金。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起第一百八0日止，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

在保险期间内，保险人按照本条约定对被保险人所负的医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到医疗保险金额时，保险人对该被保险人的该项保险责任终止。

若被保险人除本保险合同外还可从其它保险计划（包括社会基本医疗保险、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。

二、住院津贴保障

被保险人遭受主险合同责任范围内的保险事故，在医疗机构住院治疗的，保险人对于被保险人每次住院的实际住院天数，**扣除保险单约定的免赔天数后**，按保险单约定的日津贴金额给付住院津贴金。

被保险人单次住院治疗的，住院津贴金的给付天数以保险单约定的单次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院津贴金的，以保险单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保险单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的该项保险责任终止。

三、临时费用保障

被保险人因遭受主险合同责任范围内的保险事故，导致下列情形之一的，由此产生的用于被保险人及其必要的陪护人员因就医、转院治疗或遗体转运实际发生的转运费、住宿费、交通费、遗体处理费等临时费用，保险人按保险单的约定承担保险金给付责任。

- 1、被保险人身故的；
- 2、被保险人在医疗机构连续住院治疗 7 天以上的；
- 3、被保险人腰椎骨折、颅骨骨折、大腿骨折或胸腔骨折的。

相关费用的给付应当以正式票据为凭，并与就医地点、时间、人数、次数相符合，每人每次事故最高给付限额和每人累计给付限额以保险单约定为准。

四、误工补助保障

被保险人因遭受主险合同责任范围内的保险事故，在医疗机构治疗的，保险人按保险单的约定给付误工补助保险金：

- 1、误工补助保险金=每日津贴标准×补助天数

2、每次事故补助天数按照根据该被保险人治疗的医疗机构出具的病假单累计及《道路交通事故受伤人员治疗终结时间》（GA/T 1088—2013）规定之低值确定，每人每次事故最高给付天数和每人累积最高给付天数以保险单约定为准。

五、精神抚慰金保障

被保险人因遭受主险合同责任范围内的保险事故，在医疗机构治疗的，保险人按保险单的约定一次性给付精神抚慰金。每人每次事故给付金额和每人累计给付限额以保险单约定为准。

六、法律费用保障

被保险人遭受主险合同责任范围内的保险事故，向责任第三方提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按保险单的约定承担保险金给付责任。每人每次事故最高给付限额和每人累计给付限额以保险单约定为准。

责任免除

第四条 本附加险合同的责任免除如下：

一、主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任。

二、主险合同中列明的“责任免除”事项，未列入本附加险合同保险责任的，也适用于本附加险合同。

三、在下列情形下，保险人不负任何给付保险金责任：

- 1、被保险人非因主险合同所列意外伤害事故而发生的费用；
- 2、被保险人整容、美容、器官移植的治疗；
- 3、被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗；
- 4、被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的治疗。

保险金申请与给付

第五条 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。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。**

一、保险金给付申请书；

二、保险单原件；

三、保险金申请人的身份证明；

四、中华人民共和国境内二级(含)以上或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查、血液检查及其它诊断报告的疾病诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用原始发票、医疗费用结帐明细清单等；

五、保险责任中各项费用支出的原始凭证或发票原件；

六、转院治疗者须提供转出医院的转院证明；

七、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；

八、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。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。