

渤海财险
互联网医院医疗保险条款
(注册编号：C00009832512022110214181)

总则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 除另有约定外，投保时年龄为出生满28天至80周岁（含），身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为本合同的被保险人。

第三条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他个人、机关、企业、事业单位和社会团体。

第四条 除另有约定外，本合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后罹患疾病，并因该意外伤害事故或疾病在保险人指定合作平台的互联网医院进行诊疗的，对被保险人在上述互联网医院开具处方所列明的、由被保险人实际支出的、必需且合理的、且同时满足下列条件的药品、医疗器械费用以及一般医疗费用，保险人按照本合同的约定给付互联网医院医疗保险金：

（一）该药品或医疗器械须由保险人指定的合作平台的互联网医院的医生开具处方，且处方符合中国国家药品监督管理局批准的该药品或医疗器械说明书中所列明的适应症和用法用量，且为被保险人当前治疗必需的药品或医疗器械；

（二）每次药品处方剂量符合国家卫生行政主管部门对于处方剂量的规定，保险人对超出规定的剂量不承担保险责任；

（三）开具的药品或医疗器械处方仅限治疗被保险人在保险期间内因遭受意外伤害事故或在等待期后罹患的疾病；

（四）该药品或医疗器械须为经中国国家药品监督管理局批准且已在中国境内（不包含香港、澳门、台湾地区）上市的药物或医疗器械；

（五）被保险人须在保险人指定合作平台的互联网医院的药店购买上述处方中所列明的药品或医疗器械；

（六）开具的药品或医疗器械不属于本保险责任免除中已明确保险人不承担给付保险金责任的药品或医疗器械。

对于不满足以上任一条件的药品或医疗器械费用，保险人不承担互联网医院医疗保险金的给付责任。

第六条 对于参加基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及当地基本医疗保险、其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内按保险单载明的给付比例给付医疗保险金；对于未参加基本医疗保险的被保险人，保险人在扣除免赔额及其他途径已经补偿或给付部分后，在本合同保险金额内按保险单载明的给付比例给付医疗保险金。

上述给付比例由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

对于以参加基本医疗保险身份投保的被保险人，但是未以社保身份就医、结算的被保险人，按本合同约定的给付比例给付医疗保险金。

责任免除

第七条 下列原因导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- (二) 被保险人自杀、自伤，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 被保险人在投保前所患既往症，但投保时保险人已知晓并做出书面认可的除外；
- (四) 被保险人殴斗、醉酒、吸食或注射毒品，违反规定使用麻醉或精神药品；
- (五) 被保险人未遵医嘱擅自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (七) 因职业病、医疗事故导致的医疗费用；
- (八) 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》（ICD-10）确定）；
- (九) 核爆炸、核辐射或者核污染、化学污染。

第八条 被保险人在下列期间支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施，或被政府依法拘禁或入狱期间；
- (二) 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；
- (三) 被保险人患精神和行为障碍；
- (四) 被保险人感染艾滋病病毒(HIV)或患艾滋病(AIDS)期间。

第九条 下列情形导致被保险人支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 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；
- (二) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物；
- (三) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定；
- (四) 未遵医嘱自行进行任何治疗或自行购买药品；或虽持有医生处方，但未在保险人指定合作平台的互联网医院的药店购买药品（以药品费票据载明信息为准）；或虽持有医生处方，但治疗未在医院进行或治疗费用未由医院收取（以医疗费票据载明）；或虽持有医生处方，但处方剂量超过30天部分的药品；
- (五) 肥胖症相关手术、整形手术、美容或整容手术、变性手术及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故；
- (六) 被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、节育（含绝育）、绝育后复通、治疗不孕不育症、人工受孕、产前产后检查及由以上原因导致的并发症；
- (七) 牙科疾病及相关治疗，视力矫正手术，但因意外所致的不受此限；
- (八) 被保险人因预防、康复、休养或疗养、医疗咨询、健康体检、非处方药物、保健性

或非疾病治疗类项目进行的医疗；

- (九) 眼镜或隐形眼镜、义齿、义眼、义肢、轮椅、拐杖、助听器等康复性器具；
- (十) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；
- (十一) 被保险人从事职业运动或可获得报酬的运动或竞技，在训练或比赛中受伤；
- (十二) 被保险人从事高风险运动期间；
- (十三) 本合同载明的免赔额。

第十条 根据本合同其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责给付。

第十一条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责给付。

保险金额与免赔额

第十二条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，包括**单次保险金额**、**累计保险金额**，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。**保险金额**一经确定，**保险期间内**不能进行变更。

保险人对被保险人**单次互联网医院药品或医疗器械以及一般医疗费用的给付金额**以本合同约定的**单次保险金额**为限，**累计互联网医院药品或医疗器械以及一般医疗费用的给付金额**以本合同约定的**累计保险金额**为限。

第十三条 免赔额指在本合同**保险期间内**，应由被保险人自行承担，本合同不予给付的部分。被保险人通过**基本医疗保险和公费医疗保险**获得的补偿，不可用于**抵扣免赔额**，但从其他途径已获得的**医疗费用补偿**可用于**抵扣免赔额**。

免赔额由投保人与保险人在**签订保险合同**时协商确定，并在**保险单**中载明。

保险期间

第十四条 除另有约定外，**保险期间**为一年，以**保险单**载明的起讫时间为准。

保险费

第十五条 除另有约定外，投保人应在**保险合同**成立时**一次性**交清**保险费**。**投保人未按约定交付保险费**，**保险合同**不生效。

犹豫期

第十六条 除另有约定外，自投保人收到本合同**保险单**次**日零时**起，有**3日**的**犹豫期**。**投保人**在此期间提出**解除本合同**，**保险人**将**无息**退还**投保人**所支付的全部**保险费**。自**保险人**收到**投保人**解除合同的**申请**时起，**本合同**即被**解除**，**保险人**自始不承担**保险责任**。

不保证续保

第十七条 本条款为**不保证续保条款**。本产品**保险期间**为一年（或不超过一年）。**保险期间**届满，**投保人**需要重新向**保险公司**申请投保本产品，并经**保险人**同意，**交纳保险费**，获得新的**保险合同**。

保险人的义务

第十八条 订立**保险合同**时，采用**保险人**提供的**格式条款**的，**保险人**向**投保人**提供的**投保单**应当附**格式条款**，**保险人**应当向**投保人**说明**保险合同**的内容。对**保险合同**中**免除保险人**责任的条款，**保险人**在订立合同时应当在**投保单**、**保险单**或者其他**保险凭证**上作出足以引起**投保人**注意的

提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十九条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第二十条 保险人依据第二十四条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第二十一条 保险人按照保险合同的约定，认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第二十二条 保险人收到被保险人或受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十三条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十四条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第二十五条 投保人应按照合同约定向保险人交纳保险费。

第二十六条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十七条 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于三十日内以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还未满期净保费。

被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，并自其职业或工种变更之日起，按日计算退还未满期净保费，本合同终止。

第二十八条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险

人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金的申请与给付

第二十九条 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) 保险合同凭证；

(三) 申请人的有效身份证件；

(四) 支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，指定合作平台的互联网医院出具的被保险人诊断证明/处方、药品费用清单等；

(五) 申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

(六) 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。

第三十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第三十二条 与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不含香港、澳门、台湾地区法律）。

其他事项

第三十三条 在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

第三十四条 本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

(一) 投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保费；

(二) 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付；

(三) 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第三十五条 发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

- (一) 保险期间届满；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 保险人累计给付金额达到本合同约定的累计保险金额；
- (四) 因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

第三十六条 在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外。

第三十七条 保险责任开始前，且在犹豫期后，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费5%的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，且在犹豫期后，投保人要求解除本合同的，自通知保险人之日起，本合同解除，保险人退还未满期净保费；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本合同，并按保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第三十八条 投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

第三十九条 本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

释义

【保险人】：指渤海财产保险股份有限公司。

【指定合作平台的互联网医院】：

指定合作平台：指与保险人合作的平台，具体以本合同载明为准。

互联网医院：指国家卫生健康行政部门批准设置的互联网医院，同时该医院必须符合有关医疗机构管理的相关规定。

指定合作平台的互联网医院：指与保险人合作的平台签约并在该平台上线的互联网医院。

【意外伤害】：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。以下情形属于疾病范畴，非本条款所指意外伤害：

(一) 猝死：指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡，以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准；

(二) 过敏及由过敏引发的变态反应性疾病；

(三) 高原反应；

(四) 中暑；

(五) 细菌、病毒或其他病原体导致的感染性疾病。

【一般医疗费】：包括但不限于指定合作平台的互联网医院收取的挂号费、诊查费等。

【等待期】：指自保险合同生效之日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在保险单上载明。在等待期内，被保险人非因意外伤害事故需要接受在指定合作平台的互联网医院进行诊疗的，保险人不承担给付保险金的责任，本合同继续有效。

【未到期净保费】：未到期净保费=保险费×（1-（保单已经过天数/保险期间天数））×（1-35%），经过天数不足一天的按一天计算。

【基本医疗保险】：包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的社会基本医疗保障项目。

【当地】：除另有约定外，指被保险人参加基本医疗保险所在地。

【必需且合理】：指同时符合以下两个条件

（一）符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

对是否符合通常惯例由保险人根据客观、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。

（二）医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

1. 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
2. 不超过安全、足量治疗原则的项目；
3. 由医生开具的处方药；
4. 非试验性的、非研究性的项目；
5. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否医学必需由保险人根据客观、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。

【单次互联网医院药品或医疗器械以及一般医疗费用】：指被保险人同一天在同一互联网医院因同一疾病接受诊疗所支出的属于保险责任范围内的药品、医疗器械以及一般医疗费用。

【处方】指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

【国家卫生行政主管部门对于处方剂量的规定】根据《处方管理办法》规定，处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。

【既往症】：指在本合同生效前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病。通常有以下情况：

1. 本合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
2. 本合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；
3. 本合同生效前，未经医生诊断和治疗，但症状或体征明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

【遗传性疾病】：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【先天性畸形、变形或染色体异常】：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

【醉酒】：指每百毫升血液的酒精含量大于或等于80毫克。

【毒品】：指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、

大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

【酒后驾驶】：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

【无有效驾驶证驾驶】：被保险人存在下列情形之一者：

- (一) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (二) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (三) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (四) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (五) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (六) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】：指下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的；
- (二) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (三) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

【机动车】：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

【高风险运动】：指潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等运动。其中：

- (一) 潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- (二) 攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- (三) 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- (四) 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- (五) 特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【职业病】：指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的相关规定及鉴定程序。

【医疗事故】：指医院或指定医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

【感染艾滋病病毒或患艾滋病】：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。

艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

【保险金申请人】：指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或其他依法享有保险金请求权的其他自然人。

【有效身份证件】：指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、户口簿、按规定可使用的有效护照等证件。

附录：短期费率表

短期费率按月比例或日比例计算，其中月比例短期费率表如下：

保险期间 (月)	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二
年费率的 百分比 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计算。