

众安在线财产保险股份有限公司
互联网附加团体公共保额医疗保险条款（2022版A款）
注册号：C00017932522021121421893

第一部分 总则

第一条 合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）依投保人的申请，经保险人同意，附加在团体健康保险合同（以下简称“主合同”）上。主合同的条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。主合同无效，本附加合同亦无效。

第二条 受益人

除另有约定外，本附加合同的保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分 保障内容

第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内，当被保险人在同一保险期间内累计的医疗赔付费用超过主合同上载明的该被保险人对应的保险金额时，保险人就其超出主合同中保险限额的部分，保险人在扣除约定的免赔额后，按照约定的给付比例进行赔付。

保险人对每一被保险人同一保险期间所累计给付的公共保额医疗保险金以本附加合同上载明的该被保险人对应的公共保额医疗保险金个人保险金额为限。保险人对同一团体同一保险期间所累计给付的公共保额医疗保险金以本附加合同上载明的团体公共保额医疗保险金额为限。

第四条 免赔额

本附加合同中的免赔额是指被保险人在保险期间内发生的、虽然属于本合同保险责任范围内的医疗费用，但依照本合同约定仍旧由被保险人自行承担，本合同不予赔付的金额。只有当保险期间内的免赔额因以下两种情况抵扣完毕时，保险人才开始按照约定承担赔付责任：

（一）被保险人自行承担的属于本合同保险责任范围内的医疗费用，包括其**基本医疗保险**（释义一）个人账户支出的医疗费用；

（二）从基本医疗保险和公费医疗保险之外的其他途径获得的属于本合同保险责任范围内的医疗费用补偿。

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。

免赔额由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在本合同中载明。

第五条 责任免除

任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险人发生的医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）主合同中列明的“责任免除”事项。

第六条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。个人保险金额与团体保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第七条 保险期间与不保证续保

本附加合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年），与主合同保持一致。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本附加合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分 释义

一、基本医疗保险

指《中华人民共和国社会保险法》所规定的基本医疗保险，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。