

天安财产保险股份有限公司

个人特定医疗机构眼科医疗保险（2020版）条款

总 则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及与本保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及投保人与**保险人（释义1）**共同认可的书面或者电子协议等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

凡出生满 30 天（含第 30 天）至 60 周岁（**释义 2**）（含 60 周岁）之间，**身体健康、能正常工作、正常生活的自然人**均可成为本合同的**被保险人**。

第三条 投保人

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**的其他自然人均可作为本合同的**投保人**。

被保险人为限制民事行为能力人的，应**由其监护人**作为**投保人**。**被保险人为无民事行为能力人的**，应**由其父母或法定监护人**作为**投保人**。

第四条 受益人

除另有约定外，本合同**保险金**的**受益人**为**被保险人本人**。

保险责任

第五条 保险责任**一、眼科门诊医疗保险金**

在本合同**保险期间内**，**被保险人**经过本合同约定的等待期后，因**眼科疾病**在**投保双方约定的特定医疗机构（释义 3）**经**诊断**需要进行**门诊治疗**的，**保险人**对**被保险人**实际支出的**必须且合理的眼科门诊医疗费用**，在本合同载明的**保险金额内**，**对超过本合同约定的免赔额的部分**，按本合同约定的**给付比例**给付**眼科门诊医疗保险金**。**具体约定的特定医疗机构、免赔额、给付比例、保险金额**由**投保人和保险人**在**投保时**协商确定，并在**保险单**中载明。

二、眼科矫正治疗保险金

在本合同**保险期间内**，**被保险人**经过本合同约定的等待期后，依据**眼科医生**的**医嘱**要求，以**矫正视力为目的**在**投保双方约定的特定医疗机构**发生的**医学必须的眼科矫正治疗费用（释义 4）**，**保险人**在本合同载明的**保险金额内**，**对超过本合同约定的免赔额的部分**，按本合同约定的**给付比例**给付**眼科矫正治疗保险金**。**具体约定的特定医疗机构、免赔额、给**

付比例、给付次数、保险金额由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

三、眼科保健医疗保险金

在本合同保险期间内，被保险人在投保双方约定的特定医疗机构接受眼科保健治疗的，保险人对被保险人实际支出的必须且合理的下列眼科保健医疗费用，按照本合同的约定承担给付眼科保健医疗保险金责任。

（一）眼科检查费用保险金

在本合同保险期间内，被保险人在投保双方约定的特定医疗机构进行眼科常规检查和视力检查所发生的费用，保险人在本合同载明的保险金额内，对超过本合同约定的免赔额的部分，按本合同约定的给付比例给付眼科检查费用保险金。具体约定的特定医疗机构、免赔额、给付比例、给付次数、保险金额由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保险单中载明。

保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，在保险期间内，对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到保险合同载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（二）眼科线上咨询服务保险金

在本合同保险期间内，保险人为被保险人提供眼科线上咨询服务，具体服务内容、服务项目、服务流程及服务约定以保单载明的服务手册为准。

四、医疗费用保险补偿原则

1、本合同中的医疗保险为医疗费用保险，适用补偿原则，即被保险人通过任何途径（包括社会基本医疗保险（释义5）、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）所获得的医疗费用补偿金额总和不得超过被保险人实际支出的医疗费用金额。

2、若被保险人已通过其他途径获得医疗费用补偿的，保险人在扣除被保险人通过其他途径获得的医疗费用补偿之后，剩余的医疗费用按本合同第五条规定予以给付。

责任免除

第六条 情形除外

任何因下列情形之一导致被保险人眼科医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）由于职业病（释义6）、医疗事故（释义7）引起的医疗费用；
- （3）被保险人被政府依法拘禁或入狱期间因伤病导致的；

- (4) 被保险人醉酒（释义 8）、参与殴斗、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施
- (5) 被保险人故意自伤及主动吸食、注射毒品（释义 9）；
- (6) 被保险人进行潜水（释义 10）、滑水、滑雪、滑冰、冲浪、驾驶滑翔机或滑翔伞、跳伞、蹦极、攀岩运动（释义 11）或探险活动（释义 12）等高风险运动导致的伤害引起的治疗；
- (7) 被保险人酒后驾驶（释义 13）、无合法有效驾驶证驾驶（释义 14），或驾驶无有效行驶证（释义 15）的机动车导致交通意外引起的医疗费用；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (10) 非被保险人本人就医；
- (11) 非投保双方约定的特定医疗机构发生的任何费用；
- (12) 被保险人在投保前或在等待期内发生的眼科医疗相关费用；
- (13) 被保险人的故意行为，包括但不限于被保险人在治疗过程中不配合医生、不遵守就医机构的各项规章制度；
- (14) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (15) 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））；
- (16) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (17) 角膜塑形镜和各类药品费用；
- (18) 整形手术、美容或整容手术、及前述手术的并发症或因前述手术导致的医疗事故所发生的损失、费用或责任；
- (20) 非因意外伤害而进行的视力矫正，但因意外所致的不受此限；
- (21) 采用未被治疗所在地权威部门批准的治疗所发生的费用，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物的费用；
- (22) 被保险人患精神性疾病（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）分类为精神和行为障碍的疾病）期间；
- (23) 本合同载明的免赔额或免赔率。

保险金额和保险费

第八条 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，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第九条 保险费

一、保险费计算公式：

保险费=基准保费×风险调整系数乘积×投保天数/365天

保险期间

第十条 保险期间

保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

第十一条 保险责任起讫

本合同的保险责任起讫自本合同生效之日起，经过本合同约定的等待期以后，且投保人缴清保险费时开始。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

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做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 签发保单义务

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九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。

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。

第十五条 补充索赔证明和资料的通知

保险人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投保人、被保险人补充提供。

第十六条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时做出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内做出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 先行赔付义务

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

第十八条 缴纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内缴纳保险费的，保险人有权解除保险合同。

第十九条 如实告知义务

1、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。

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

3、投保人故意不履行如实告知义务，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。

4、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。

第二十条 住所或通讯地址变更通知义务

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，保险人按本保险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。

第二十一条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起十日内通知保险人。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（释义16）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请

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。**

1、保险金给付申请书；

2、保险单；

3、保险申请人户籍证明或者身份证明；

4、支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于投保双方约定的特定医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗检查报告的医疗诊断证明、门诊病历、处方、医疗费用原始单据、费用明细单据等；

5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

6、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。

7、如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证。

被保险人在投保双方约定的特定医疗机构进行眼科治疗时应签署理赔授权委托书，对实际发生的属于保险责任范围内医疗费用部分，由本司与被保险人授权的机构直接结算，被保险人享受直接理赔服务，无需向本公司申请理赔。其他不属于保险责任范围内的医疗费用，被保险人仍需就诊后向医疗机构支付。

第二十三条 诉讼时效期间

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

第二十四条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，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。

第二十五条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

其他事项

第二十六条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保单生效前，保险人全额退还保险费。保单生效后，保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未到期保险费（释义 17）。

第二十七条 合同的终止

保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。

释 义

- 1、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的天安财产保险股份有限公司及其分支机构。
- 2、**周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
- 3、**投保双方约定的特定医疗机构**：指可以选择企鹅互联网医院、杏仁深圳门诊中心等医疗机构，具体约定的特定医疗机构由投保人和保险人在投保时候协商确定，并在保险单中载明。以本司最新公布的信息为准。本司保留对上述指定医疗机构进行变更的权利，被保险人可拨打本司服务热线进行查询。
- 4、**眼科矫正治疗费用**：本合同所眼科矫正治疗费用指医学必须的以矫正视力为目的的框架眼镜配置费用，该项费用不包含隐形眼镜、护目镜、太阳眼镜、游泳镜、变色镜等功能性眼镜的配置费用。
- 5、**社会基本医疗保险**：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、医疗救助等政府举办的基本医疗保障项目。
- 6、**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。
- 7、**医疗事故**：指经由国家认可的医疗事故鉴定机构鉴定的满足以下条件的事故：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、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 8、**醉酒**：指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。
- 9、**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。

10、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。

11、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

12、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。

13、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20mg/100ml，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。

14、无有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）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；
- （4）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；
- （5）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；
- （6）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。

15、无有效行驶证：

指下列情形之一：

- （1）机动车被依法注销登记的；
- （2）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车辆；
- （3）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车辆；
- （4）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

16、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

17、未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间天数/保险期间天数）×
[（累计保险金额－累计赔偿金额）/累计保险金额]