

中国太平洋财产保险股份有限公司

附加健康服务保险条款

总则

第一条 投保人只有在投保了意外健康险类保险（以下简称为“主险”）后，方可投保《附加健康服务保险》（以下简称为“本附加险”）。

第二条 本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未尽之处，以主险为准。

第三条 主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止。

保险责任

第四条 在保险期间内，被保险人发生主险责任范围内的因疾病、意外事故或因对健康危险因素进行干预、控制疾病发生发展而需要在本附加险合同约定的第三方机构使用健康管家、健康咨询、就医服务、护理服务、健康检测、健康活动或双方约定的其他健康管理服务的，保险人对被保险人实际发生的服务费用在本附加险合同约定的保险金额范围内进行赔偿。具体服务项目、服务内容、服务标准、服务流程、服务期限、服务机构等由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

赔偿限额

第五条 本附加险的赔偿限额由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

责任免除

第六条 发生下列情形之一的，保险人不承担给付保险金的责任：

- 一、被保险人因主险责任免除条款所列事项之一发生的费用；
- 二、超出保险单约定的服务产生的费用；
- 三、除本附加险合同另有约定，保险人认可的服务机构和服务项目以外发生的服务费用。

赔偿处理

第七条 除另有约定外，发生本附加险约定的保险事故后，保险人按照以下方式之一赔付责任，具体由投保人和保险人在投保时协商确定，并在保单中载明：

一、经保险人与投保人双方约定，对指定第三方服务合作机构为被保险人提供的健康管理服务，可按照服务的实际费用，在保险金额范围内由保险人直接支付实际费用至指定第三方服务合作机构，并不再向被保险人给付保险金，超出保险金额的部分由被保险人自行承担。

二、保险人指定的第三方服务合作机构无法直接提供服务的，保险人按实际发生的服务费用，在保险单约定的保险金额范围内向被保险人给付保险金。

释义

【健康危险因素】能使疾病或死亡发生的可能性增加的因素，或者是能使健康不良后果发生概率增加的因素。

【控制疾病发生发展】通过预防、早期检测、治疗和康复等措施减少或消除疾病发生的风险。