

利宝保险有限公司

旅行意外伤害保险附加潜水特定疾病医疗费用保险条款（互联网专属）

C00006032522021122029803

总则

第一条 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证及批单等组成。凡涉及本附加险合同的约定，均应采取书面形式。

第二条 凡投保了利宝保险有限公司旅行类意外伤害保险（以下简称“主险”）的投保人，均可投保本附加险。

保险责任

第三条 在保险期间内，若被保险人在旅行期间进行水下运动时发生不适症状，且经保险人认可医院（以下简称“医院”）的专科医生诊断为潜水减压病、氮醉、二氧化碳中毒或保险单载明的其他疾病（以下简称“潜水特定疾病”），并自该事故发生之日起九十日内在医院进行合理且必要的治疗，保险人按下列约定在保险单载明的保险金额范围内给付医疗费用补偿保险金：

（一）如被保险人在境外旅行期间被确诊为潜水特定疾病，在事故发生地所在国家或地区的医院进行治疗所实际支出的合理且必须的医疗费用；

（二）如被保险人在境内旅行期间被确诊为潜水特定疾病，在二级及以上公立医院进行治疗而实际支出的合理且必须的医疗费用。

医疗费用补偿保险金 = 被保险人已支出的合理且必须的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用 - 任何已获得的医疗费用补偿

上述“任何已获得的医疗费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医疗费用补偿。

（三）如被保险人在境外旅行期间被确诊为潜水特定疾病，并因此在境外接受了合格的专业医师诊治，被保险人回国后因该疾病仍需在境内继续接受治疗的，保险人对被保险人返回境内后十日内（且不超过事故发生之日起九十日内）在境内二级及以上公立医院因治疗

该病实际支出的合理且必须的医疗费用承担保险责任。被保险人在境内继续治疗期间所发生的医疗费用，以保险单上所载本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之三十为限。

若被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人无法从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，则保险人以保险单上所载本附加险合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之二十为限，按其已支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的合理且必须的医疗费用承担保险责任。

若被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，保险人按如下公式给付补偿金，且以保险单所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额的百分之三十为限。

医疗费用补偿金 = 已支出的合理且必须的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用 - 任何已获得的医疗费用补偿

上述“任何已获得的医疗费用补偿”包括从公费医疗、社会基本医疗保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医疗费用补偿。

保险人按上述约定赔付被保险人于境内发生的上述医疗费用为保险单上所载本附加险合同项下的保险金额的一部分，而非增加该保险金额。

第四条 被保险人不论一次或多次因本附加险合同约定的潜水特定疾病到医院治疗，保险人均按前述约定给付保险金。累计给付保险金达到保险单上所载本附加险项下该被保险人相应的保险金额时，保险人对该被保险人的潜水特定疾病医疗费用保险责任终止。

责任免除

第五条 被保险人存在下列情况之一的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 主险合同列明的责任免除事项；
- (二) 各种心脏病，心律失常或静息心率>100次/分，高血压Ⅱ期以上，各种血液病、脑血管疾病；
- (三) 慢性呼吸系统疾病，如慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、支气管扩张、肺气肿、活动性肺结核、尘肺病；
- (四) 瘧病、癲癇、精神分裂症；
- (五) 妊娠超过八周。

第六条 下列费用或因下列情形造成被保险人支付的医疗费用，保险人不承担给付保险金的责任：

(一) 护理（陪住）费、空调费、取暖费、伙食费及装配假眼、假牙、假肢，用于矫形、安装残疾用具等需要自付的费用；

(二) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、接种疫苗或心理治疗；

(三) 药物过敏或其他医疗导致的伤害；

(四) 精神疾病、精神分裂症、心理疾病，受酒精、毒品、管制药物影响或滥用、误用药物；

(五) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术；

(六) 先天性疾病或先天性畸形；

(七) 投保前已存在的疾病或其并发症；

(八) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术；

(九) 未能取得医院或医生证明；

(十) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；

(十一) 除另有约定外，被保险人参与任何竞技性的体育活动或表演，或任何设有奖金或报酬的运动或表演。

保险金额与免赔额

第七条 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。

第八条 保险人和投保人可以在本附加险项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第九条 除另有约定外，本附加险合同的保险期间同主险合同一致。

保险金申请

第十条 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) 保险单或其他保险凭证；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 保险人指定或者认可的医疗机构出具的被保险人医疗诊断书、病例及医疗、医疗费用原始单据、出院小结原件等相关证明文件；
- (五) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
- (六) 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。

其他事项

第十一条 本附加条款属于对应主险合同的组成部分。

第十二条 本附加险条款内容与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。

释义

第十三条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第十四条 除另有约定外，本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

1. **医院**：是指保险人指定的医疗机构或符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

境内治疗，医院必须是符合上述条件的由中华人民共和国国家卫生健康委员会评审确定的二级以上（含二级）的公立医院。

2. **潜水减压病**：指潜水深度超过 10 米，潜水完毕后，因减压不当造成残留在关节或身体组织中的惰性气体（如氮气 N₂ 或氦气 He）无法随血液循环送出体外而形成气泡，造成身体的不适应或急性障碍。

3. **氮醉**：潜水过程中，当压力增加时，空气溶入血液的量变多，相对氮残留在体内的量就越多。当氮含量超过某个量时，会产生氮醉。症状为思考迟钝、晕眩、丧失判断力、丧失行动力。

4. **二氧化碳中毒**：潜水过程中，潜水者吸入高分压二氧化碳，或机体产生的二氧化碳

不能及时如量的派出，造成体内二氧化碳滞留，血液和组织中碳酸含量增高，引起机体发生病理性变化。