

众惠财产相互保险社

宠物医疗费用保险（A款）条款

总则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。凡涉及本合同的约定，均采用书面形式。

第二条 保险人

本合同的保险人为众惠财产相互保险社（以下简称“本社”或“保险人”）。

第三条 投保人、被保险人

凡年满 18 周岁（释义一），合法饲养宠物，具有完全民事行为能力且对保险标的有保险利益的自然人，可作为本合同的投保人及被保险人。

本合同的宠物指个人饲养的，以消除孤寂或出于娱乐目的的犬类和猫类。不包括任何以商业或交易为目的饲养的宠物，宠物养殖、销售、运输、寄养、训练、治疗机构所有或管理的宠物不属于本合同的保险标的。

第四条 保险标的

被保险人合法饲养的符合本社承保条件的宠物，可作为本合同的保险标的（释义二）。

保险责任

第五条 保险责任

（一）基础医疗保险金

在保险期间内，保险标的因遭受意外伤害（释义三）事故或在等待期（释义四，续保无等待期）后因罹患疾病（释义五），在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）经本社认可的宠物医疗机构（释义六）接受治疗的，对于被保险人就保险标的实际支付的必需且合理的医疗费用，本社在扣除本合同约定的单次免赔额后，依照约定的赔付比例赔偿保险金，每次赔付金额以单次赔付限额为限。

（二）特定疾病医疗保险金

在保险期间内，保险标的因遭受意外伤害事故或在等待期（续保无等待期）后因罹患特定疾病（释义七），在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）经本社认可的宠物医疗机构接受治疗的，对于被保险人就保险标的实际支付的必需且合理的医疗费用，本社首先按照本保险条款第五条第（一）款的约定给付基础医疗保险金，当本社累计给付金额达到基础医疗保险金的保险金额后，本社再按照本合同的约定承担给付特定疾病医疗保险金的责任。

本社在扣除本合同约定的单次免赔额后，依照约定的赔付比例赔偿保险金，每次赔付金额以单次赔付限额为限。单次免赔额、单次赔付限额和赔付比例由投保人与本社在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。保险人所有的赔付以本保险合同约定的保险金额为限。

到本合同满期日时，保险标的未结束本次治疗的，本社在本项保险金限额内继续承担

因本次治疗发生的、最高不超过本合同满期日后15日内的医疗费用。

保险标的一次或多次因意外伤害事故或罹患疾病进行治疗的，本社累计赔付金额以本合同约定的保险金额为限。累计赔付金额达到保险金额时，本合同终止。

保险标的在等待期内，经确诊罹患本合同约定的疾病或特定疾病，本社不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已缴纳的保险费，同时本合同终止。

责任免除

第六条 因下列情形之一导致支出医疗费用的或发生如下列明的医疗费用，本社不承担保险金给付责任：

（一）被保险人不具有合法、有效的准养许可证或动物健康免疫证，或违反当地政府宠物管理规定情况下的损失、费用；

（二）投保人、被保险人及其家庭成员（释义八）、雇佣人员、暂居人员的故意伤害、虐待、遗弃等行为；

（三）投保人、被保险人及其家庭成员、雇佣人员、暂居人员未遵医嘱私自给保险标的服用、涂用、注射药物；

（四）在本合同生效前和本合同约定的等待期内保险标的已存在的疾病或症状（续保不受此限）；

（五）保险标的配种、怀孕、流产、分娩、避孕、绝育以及由以上原因导致的并发症；

（六）保健用品费用，如处方粮、处方罐头、洁齿产品、去泪痕产品、美毛粉、功能性宠物浴液等；非治疗用营养品，如维生素、微量元素、钙、骨关节营养品（如关节生、关节粉等）、辅酶Q10、免疫增强药物、补血口服液等；皮肤病进口外用药（外伤用药和皮肤病注射用药除外）；

（七）宠物用品费用，如伊丽莎白圈、牵引绳、航空箱、尿垫、宠物碗、猫砂、宠物浴液等；

（八）非疾病或意外伤害治疗所需的手术及处置项目，包括但不限于美容或矫形项目（如超声波洁牙、立耳、断尾、断爪、声带切除、面褶切除等）、康复项目（如外固定支架、宠物轮椅、假肢、术后康复运动等）、体检、疫苗、驱虫、预防性项目；

（九）外送检测项目，如过敏源检测、基因检测、国外实验室送检等（布鲁氏杆菌病的最终理赔以政府相关部门最终检测报告为准）；

（十）髌骨脱位、先天性畸形、先天性疾病、遗传性疾病；

（十一）保险标的参加特技表演、特技竞赛活动、高风险运动导致保险标的发生意外伤害或疾病；

（十二）保险标的在非本社认可的宠物医疗机构治疗发生的医疗费用；

（十三）针对保险标的所属种类发生的经省、自治区、直辖市人民政府兽医主管部门认定为动物疫情的传染病类疾病造成的损害；

（十四）保险标的在中国境外（包括香港、澳门、台湾地区）所发生的医疗费用；

(十五) 战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；

(十六) 生物污染、化学污染、核爆炸、核辐射或者核污染。

免赔额

第七条 免赔额由投保人与本社在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

本合同中所指免赔额指在本合同保险期间内，保险标的每次接受治疗所发生的属于保险责任范围内的费用中，应由被保险人自行承担的保险人不予赔付的部分。

第八条 补偿原则和赔付标准

本合同适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿，则本社仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。

保险金额

第九条 本合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

单次赔付限额指在本合同保险期间内，保险标的每次接受治疗所发生的属于保险责任范围内的费用中，应当由保险人承担赔付的费用限额。

保险期间

第十条 本合同的保险期间以保险单中载明的为准，最长不超过一年。

保险人义务

第十一条 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。

投保人同意，若投保人委托或事实上依靠保险代理人（包括保险经纪人、保险兼业代理人，下同）代为办理投保事宜的，保险人向保险代理人说明格式条款的，视为同时已经向投保人进行了说明，该种说明对投保人产生法律约束力。

第十二条 签发保险单义务

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。

第十三条 补充索赔证明和资料的通知义务

保险人认为被保险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。

第十四条 核定、赔付义务

保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本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者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或

者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。

第十五条 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，对其给付保险金的数额不能确定的，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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条 交付保险费义务

本合同保费支付方式分为一次性支付保险费或分期支付保险费，由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

约定一次性支付保险费的，投保人应当在保险合同成立时一次性支付保险费。投保人未按约定全额支付保险费的，保险合同不发生效力，合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险赔偿责任。

约定分期支付保险费的，投保人在投保时支付首期保险费，并应于保险合同约定的各分期缴费之日前及时并足额支付当期应缴保险费。若投保人未按约定支付当期应缴保险费，保险人允许投保人在缴费延长期内补缴保险费，如果被保险人在此缴费延长期内发生保险事故，保险人按照合同约定给付保险金，但有权先从给付的保险金中扣除投保人欠缴的当期应缴的保险费。缴费延长期由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

除本合同另有约定外，投保人在保险人允许的缴费延长期内未补缴当期应缴保险费的，本合同在上期保费对应的保障期满日 24 时终止，终止之日后（含缴费延长期内）发生的任何保险事故，保险人不承担保险责任。

第十七条 如实告知义务

订立保险合同时，保险人就保险标的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。

前款规定的合同解除权，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。

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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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的责任。

第十八条 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，均视为已送达投保人。

投保人同意，若投保人委托或事实上依靠保险代理人签收保单或其他文件的，保险人向保险代理人送达有关文件的，视为同时已经向投保人送达，各项送达的文件对投保人产生法

律约束力。

第十九条 变更批注

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，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。

第二十条 保险标的转让的，保险标的的受让人承继被保险人的权利和义务。

保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照本合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，向投保人退还保险责任终止时本合同的未满期保险费（释义九）。

投保人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十一条 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，向投保人退还保险责任终止时本合同的未满期保险费。

被保险人未履行前款规定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十二条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，并说明事故发生的原因、经过和损失情况。

投保人、被保险人或受益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，不承担给付保险金的责任，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（释义十）而导致的迟延。

保险金申请

第二十三条 保险金申请

保险标的应当在本合同约定的宠物医疗机构进行治疗。保险人对由此发生的属于本合同责任范围内的医疗费用，可以按约定向宠物医疗机构或第三方服务方直接给付宠物医疗费用保险金并不再向被保险人重复给付宠物医疗费用保险金。若被保险人实际发生的宠物医疗费用超过保险单中载明的保险金额，则超出部分的费用由被保险人自负并自行向宠物医疗机构支付。

被保险人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- （一）理赔申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）被保险人的有效身份证件；
- （四）宠物准养许可证和动物健康免疫证；

（五）支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，包括但不限于认可的宠物医疗机构出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费

用明细单据等。被保险人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；

（六）其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料；

（七）若被保险人委托他人申请的，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；

被保险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。

争议处理和法律适用

第二十四条 争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院提起诉讼。

第二十五条 法律适用

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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

保险合同的解除、终止

第二十六条 合同解除

在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除本合同，投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同变更申请书；
- （二）保险单或其他保险凭证；
- （三）投保人身份证明。

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请材料之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还本合同的未满期保险费。

第二十七条 合同的自动终止

发生下列情形时，本合同自动终止：

- （一）保险合同期满；
- （二）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。

释义

一、周岁：以有效证件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

二、保险标的：指被保险人合法饲养的宠物。合法饲养是指被保险人饲养宠物手续符合全国及地方性宠物管理法律、法规及有关行政规章的相关规定，所养的宠物具有有效的宠物准养许可证和动物健康免疫证，并通过年检审查。

三、意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和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。**自然死亡、疾病身故、猝死均不属于意外伤害。**

四、等待期：指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由本社和投保人在投保时约定并在保险合同上载明。**在等待期内发生保险事故的，本社不承担给付保险金的责任。**

五、疾病：是指本合同签发之日起，经等待期（续保不受此限）后保险标的所患疾病或症状，但不包括本合同生效前、等待期内已接受或曾被医生建议需采取诊疗措施的任何疾病或症状。

六、本社认可的宠物医疗机构：指保险人与投保人约定的定点宠物医疗机构，具体宠物医疗机构名单以《宠物医疗服务手册》中列明的为准，《宠物医疗服务手册》将在产品销售页面或投保文件中展示。

七、特定疾病：指保险标的在本合同约定的等待期（续保不受此限）后所发生的在本合同中约定的疾病种类。特定疾病范围如下：

（一）心血管及造血系统疾病类：

1. 心肌炎：心肌的局限性或弥漫性的炎性病变为主要表现的疾病；
2. 血栓：指血液在心血管系统血管内面剥落处或修补处的表面所形成的小块；
3. 心力衰竭：指由于心脏出现结构性或器质性疾病，导致心肌收缩力降低，输出量减少，动脉压下降，外周组织灌流不足，静脉回流受阻等症状的临床综合征。

（二）呼吸系统疾病类：

1. 脓胸：指病菌侵入胸膜腔，产生脓性渗出液积聚于胸膜腔内的化脓性感染；
2. 气胸：指气体进入胸腔，造成积气，抑制肺的扩张运动而产生呼吸困难；
3. 血胸：指全血积存在胸腔内；
4. 乳糜胸：指由于各种原因流经胸导管回流的淋巴乳糜液外漏并积存于胸膜腔内。

（三）消化系统疾病类：

1. 食道梗阻：指食道突然被食团或异物所梗阻的状态；
2. 胃梗阻：指胃因为各种因素导致胃内容物阻塞；
3. 胃扭转：指正常位置的固定机制障碍或其邻近器官病变导致胃移位，使胃本身沿不同轴向发生全胃或部分胃异常扭转，而导致胃内容物不能后送的疾病；
4. 腹膜炎：指在致病因素作用下引起的腹膜发生的炎症；
5. 急性肝炎：指各种致病因素侵害肝脏，使肝细胞受到不同程度破坏，肝脏功能受到损伤，继而引起机体出现一系列不适的症状；
6. 急性胰腺炎：指胰腺部位发生的非感染性炎症，是多种病因导致胰腺组织水肿、出血及坏死等的急性损伤；
7. 肠梗阻：指局部肠段因各种因素导致阻塞，使内容物不能通过的疾病；
8. 肠扭转：指肠管的某一段肠襻沿一个固定点旋转而引起的相关综合征；
9. 肠套叠：指一段肠管及其附着的肠系膜套入到邻近一段肠管腔内的肠变位；

10. 直肠脱垂：指直肠部分或全层向下移位，向外翻转脱出肛门外；

11. 食道裂孔疝：指腹段食道、胃与食道连接部、连同部分胃经横膈膜上食道裂孔进入胸腔；

12. 胸膜腹膜疝：指腹腔内容物进入胸腔；

13. 腹股沟疝：指因腹股沟缺损，腹腔内容物经腹股沟环脱出；

14. 会阴疝：指腹膜及腹膜脏器经骨盆腔后结缔组织凹陷脱出到会阴部皮下。

（四）泌尿系统疾病类：

1. 肾脏结石：指尿石发生在肾脏；

2. 输尿管结石：指尿石发生在输尿管；

3. 膀胱结石：指尿石发生在膀胱；

4. 尿道结石：指尿石发生在尿道；

5. 急性肾衰：指因休克、创伤、严重感染、溶血、中毒等病因引发的急性肾实质损伤；

6. 慢性肾衰：指各种原因造成的肾脏组织长期、进行性损害，致使肾脏不能维持其基本功能。

（五）免疫系统疾病：

1. 脾脏破裂：指脾脏因各种因素导致脾脏破裂。

（六）生殖系统疾病

1. 子宫蓄脓：指子宫内积有大量脓液并伴有子宫内膜增生性炎症的由激素调节、发情后期发生的疾病。

（七）骨及神经系统

1. 骨折：指骨的连续性被破坏。

（八）传染性疾病

1. 犬瘟：指由犬瘟病毒引起的高度接触性、致死性传染病；

2. 犬细小病毒病：指由犬细小病毒引起的具有高度接触性传染的烈性传染病；

3. 犬冠状病毒病：指由犬冠状病毒引起的具有高度接触性的传染病；

4. 犬传染性肝炎：指由犬腺病毒I型引起的一种急性败血性传染病；

5. 猫杯状病毒病：指由猫杯状病毒感染所引起的病毒性呼吸道疾病；

6. 猫白血病：指由猫白血病病毒和猫肉瘤病毒引起的免疫缺陷性疾病；

7. 猫瘟（泛白细胞减少症）：指由猫泛白细胞减少症病毒感染所引起的急性、高度接触性烈性传染病；

8. 猫免疫缺陷病毒性肠炎：指由猫免疫缺陷病毒引起的慢性接触性传染病；

9. 猫传染性腹膜炎：指由猫传染性腹膜炎病毒引起的以腹膜炎为特征、高致死率的慢性进行性传染病。

（九）良性肿瘤

1. 鼻肿瘤：指鼻腔内发生的良性肿瘤病变；
2. 齿龈肿瘤：指牙周韧带的一种由成熟结缔组织构成的肿瘤；
3. 甲状腺肿瘤：指甲状腺发生良性肿瘤病变；
4. 肺肿瘤：指肺发生良性肿瘤病变；
5. 食管肿瘤：指食道组织发生良性肿瘤病变；
6. 胃肿瘤：指胃部发生良性肿瘤病变；
7. 脾肿瘤：指脾脏发生良性肿瘤病变；
8. 肠肿瘤：指肠道发生良性肿瘤病变；
9. 肝肿瘤：指肝脏发生良性肿瘤病变；
10. 骨肿瘤：指骨组织发生良性肿瘤病变；
11. 膀胱肿瘤：指膀胱发生良性肿瘤病变；
12. 乳腺肿瘤：指起源于乳腺导管或腺泡上皮的良性肿瘤病变；
13. 睾丸肿瘤：指睾丸发生良性肿瘤病变；
14. 前列腺肿瘤：指前列腺发生良性肿瘤病变；
15. 肛周腺肿瘤：指肛周腺发生良性肿瘤病变；
16. 脑肿瘤：指脑组织发生良性肿瘤病变；
17. 血管瘤：指血管组织发生良性肿瘤病变。

（十）恶性肿瘤

1. 甲状腺癌：指甲状腺发生恶性肿瘤病变；
2. 肺癌：指肺发生恶性肿瘤病变；
3. 食道癌：指食道组织发生恶性肿瘤病变；
4. 肝癌：指肝脏发生恶性肿瘤病变；
5. 胰腺癌：指胰腺发生恶性肿瘤病变；
6. 胆囊癌：指胆囊发生恶性肿瘤病变；
7. 脾脏癌：指脾脏发生恶性肿瘤病变；
8. 肠腺癌：指肠道的腺体发生恶性肿瘤病变
9. 膀胱癌：指膀胱发生恶性肿瘤病变；

- 10. 皮肤癌：指皮肤组织发生恶性肿瘤病变；
- 11. 肛囊腺癌：指肛周发生的肝样恶性肿瘤病变
- 12. 乳癌：指乳房组织发生恶性肿瘤病变
- 13. 睾丸癌：指睾丸发生恶性肿瘤病变；
- 14. 前列腺癌：指前列腺发生恶性肿瘤病变；
- 15. 血管癌：指血管组织发生恶性肿瘤病变；
- 16. 脑癌：指脑组织发生恶性肿瘤病变；
- 17. 骨肉瘤：指起源于骨组织、软骨组织和骨内纤维组织等、对骨组织产生严重破坏的恶性病变

八、家庭成员：指与被保险人居住生活在一起，且在法律上具有亲属关系或赡养、抚养、扶养关系的成员。

九：未满期保险费：若保险费为一次性支付的：未满期保险费=保险费 $\times$ （1-m/n），其中，m 为已生效天数，n 为保险期间天数，经过日期不足一日的按一日计算；若保险费为分期支付的：未满期保险费=当期保险费 $\times$ （1-m/n），其中，m 为当期已生效天数，n 为当期天数，经过日期不足一日的按一日计算。

十：不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。