

安心财产保险有限责任公司
意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险条款(2016版)
(安心财险)(备-普通意外保险)【2016】(附)089号

保险责任

第一条 在保险期间内,被保险人因遭受主险所述意外伤害事故,且自意外伤害事故发生之日起90天内,在我国境内(不包括港澳台地区)二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗,保险人按下列约定给付保险金:

(一)对被保险人所支出的必要合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用,保险人扣除保险合同中约定的免赔额后,在本附加险保险金额范围内,按约定给付比例给付医疗保险金。

(二)保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人所负给付保险金的期限,自保险期间届满次日起计算,门诊治疗者以15日为限;住院治疗者至出院之日止,最长以90日为限。

(三)保险人所负给付保险金的责任以本附加险保险金额为限,依据本附加险对被保险人一次或者累计给付的保险金达到本附加险保险金额时,本附加险保险责任终止。

责任免除

第二条 因下列情形之一,造成被保险人支出医疗费用的,保险人不负给付保险金责任:

- (一)主险责任免除条款所列情形;
- (二)被保险人的健康护理等非治疗性行为;
- (三)被保险人在家自设病床治疗等;
- (四)被保险人洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器等;
- (五)被保险人投保前已有残疾的治疗和康复;
- (六)未经保险人同意的转院治疗。

保险期间

第三条 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

保险金额

第四条 本附加险保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险合同中载明。

保险金的申请与给付

第五条 被保险人向保险人申请赔偿时,应提交作为索赔依据的证明和资料。被保险人未及时提供有关证明和资料,导致我司无法核实证明和资料的真实性及其记载的内容的,保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一)索赔所需资料:

1. 保险人指定或认可的医疗机构门诊病历原件(列明用药处方)以及对应的医药费收据原件;
2. 若住院需提供保险人指定或认可的医疗机构住院的病历原件、检验报告、诊断证明、出院小结、住院医疗费用清单以及对应的医疗费收据原件;
3. 若申请人为代理人,应提供其身份证明;
4. 被保险人银行账户。

(二)被保险人若已通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时,需提供医疗费用凭证复印件,同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明,保险人按本保险合同在剩余医疗费用内承担保险责任。

本保险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及基本医疗

保险时，分割单指基本医疗保险费用结算表，或当地基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明。

（三）保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，则应提供法律认可的其他有关的证明和资料。

受益人的指定

第六条 除另有指定外，本附加险保险金的受益人为被保险人本人。

其他事项

第七条 本附加险条款与主险条款相悖之处，以本附加险条款为准，未尽之处，以主险条款为准。