

新疆前海联合财产保险股份有限公司

驾乘人员人身意外伤害保险（2017 版）附加意外伤害医疗保险条款

注册编号：C00020832522018082310881

总则

第一条 本附加条款为《新疆前海联合财产保险股份有限公司驾乘人员意外伤害保险（2017 版）》（以下简称“主险”）的附加险，凡涉及本附加险的约定，均采用书面形式。只有投保人在投保上述主险后方可投保本附加险。本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；未尽之处，以主险为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，因发生属于主险合同责任范围的意外伤害，对经治疗地社会医疗保险经办机构指定医院治疗而支出的医疗费用，保险人按照本附加险合同约定进行赔偿：

（一）被保险人因意外伤害而支付的符合保险单签发地社会医疗保险规定，直接用于治疗的治疗费、检查费（每次事故门、急诊检查费以 300 元为限）、手术费、药费，保险人对一次事故中 100 元以内（含 100 元）的医疗费用不承担给付责任，对于一次事故中 100 元以上部分的医疗费用按 80% 的比例在保险金额内予以补偿；

（二）在保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担上述第（一）款所列的保险责任，但其门诊治疗最长可至保险期满之日起第 15 日止，住院治疗最长可至保险期满之日起第 90 日止；

（三）在保险期间内，无论被保险人一次或多次发生意外伤害而进行治疗，保险人均按规定给付保险金，但累计给付金额达到保险金额时，本附加险合同终止；

（四）本保险适用费用补偿原则，即被保险人通过任何途径（包括本保险合同）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符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用金额。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条款规定给付医疗费用。

责任免除

第三条 因下列情形或原因之一，导致被保险人医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）主险合同规定的责任免除；
- （二）被保险人矫形、整容、美容、心理咨询、洗牙、洁齿、验光、装配假牙、假眼、假肢、或者助听器等；
- （三）被保险人健康护理等非治疗性行为；
- （四）被保险人以家庭病床、挂床治疗等；
- （五）被保险人投保前已有疾病的治疗和康复；

(六) 投保人未按约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任；

(七) 被保险人因意外伤害而支付的护理费、水电费、取暖费、膳食费、空调费、营养费、陪床费，自费购买的器皿、器具费用；

(八) 不属于国家基本医疗保险标准核定的医疗费用，保险人不负给付保险金责任。

保险金的申请

第四条 申请领取意外伤害医疗保险金时，应由受益人作为申请人，凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金，**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原件；

(三) 被保险人身份证明；

(四) 社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗费原始单据；

(五) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；

(六) 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。

其他事项

第五条 被保险人须在治疗地社会医疗保险经办机构指定医院治疗。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须转入上述医院治疗。

释义

治疗费：是指意外伤害治疗期间发生的卫生、医疗行政管理部门规定的基本医疗保险范围内符合费用标准的治疗、诊疗、注射、补液、放射、以及非手术用输血和输氧共计 7 项费用。

检查费：是指意外伤害治疗期间发生的卫生、医疗行政管理部门规定的基本医疗保险范围内符合费用标准的检查、检验、化验（包括试剂费）和摄片共计 4 项费用。

手术费：是指意外伤害治疗期间发生的卫生、医疗行政管理部门规定的基本医疗保险范围内符合费用标准的手术费用，包括手术、材料、麻醉、输血和输氧共计 5 项费用。

药费：是指意外伤害治疗期间发生的符合卫生、医疗行政管理部门规定的药品目录内的药品费用。

医院：是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及主要以门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。