

利宝保险有限公司

交通工具个人意外伤害保险

附加交通工具个人意外伤害医疗保险

(注册编号: C00006032522018071602472)

总则

第一条 本附加保险合同(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,均应采取书面形式确认。

第二条 凡投保《利宝保险有限公司交通工具个人意外伤害保险》(以下简称“主险”)的投保人,可投保本附加险。

第三条 经投保人申请,保险人审核同意并在保险单中载明,被保险人的配偶、子女、父母及被保险人配偶的父母可以作为连带被保险人扩展承保。配偶、子女及父母以保险合同成立时法律上认可的关系来确定其身份。本附加险合同的保险金额由被保险人和连带被保险人共同分享。无论一人或多人使用,保险人累计给付金额以保险单载明的该项保险责任的保险金额为限。

保险责任

第四条 在保险期间内,被保险人/连带被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害事故,并自事故发生之日起一百八十天内因该意外伤害在二级以上(含二级)或保险人认可医院进行治疗所发生的实际、合理医疗费用,保险人按本合同约定给付医疗费用保险金。免赔额和给付比例由投保人、保险人双方约定,并在保险单上载明。

被保险人/连带被保险人不论一次或多次因遭受主险合同责任范围内的意外伤害事故在二级以上(含二级)或保险人认可医院治疗,保险人均按前述规定分别给付保险金。累计给付保险金额以保险单载明的保险金额为限。

被保险人/连带被保险人因意外伤害进行治疗,保险期间届满时治疗仍未结束,保险人仍承担保险责任,但最长至意外伤害事故发生之日起第180天。

如被保险人/连带被保险人所发生的本保险合同保险责任范围内的医疗费用,已经从社会医疗保险或其他商业保险或其他任何途径获得补偿或赔偿,保险人仅对剩余部分承担保险责任。

责任免除

第五条 因下列情形导致被保险人/连带被保险人支付医疗费用的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 主险合同已经列明的责任免除事项;
- (二) 被保险人/连带被保险人体检、疗养、特别护理、康复治疗、物理治疗、心理治

疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）。

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

（四）治疗医院所在地社会医疗保险管理部门规定的自费项目（包括药品、检查、诊疗、手术、服务设施及其它项目）。

第六条 由于投保人、被保险人未履行本保险合同中列明的相关义务而造成的损失，保险人也不负责赔偿。

保险金申请与给付

第七条 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，应提供其它合法有效的材料。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。

（1）保险金给付申请通知书

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）二级以上（含二级）或保险人认可医院出具的医疗证明、医疗费用原始凭证、医疗费用清单；

（5）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和材料；

（6）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文件。

其它事项

第八条 本附加险条款属于对应主险合同的组成部分。

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

第九条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第十条 在本附加险条款中，以下词语具有如下含义：

合理医疗费用：在医院治疗过程中实际发生的、并由注册医师开具的治疗产生的合理且必要的医疗费用。

认可医院：是指保险人指定的医院或经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立或私立医院，但不包括精神病院、诊所、药房及专供康复、疗养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理

规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
认可医院不包括北京市平谷区、密云县、怀柔区所有医院。请注意：被保险人/连带被保险人在北京市平谷区、密云县、怀柔区所有医院的就医均不属于本保险合同认可医院，建议被保险人/连带被保险人在其他区域二级以上公立医院就医。

医师：指具有合法执业资格，可提供医疗及外科手术的人。