

都邦财产保险股份有限公司

民用燃气家庭财产损失保险

附加意外伤害医疗费用保险条款

(备案号: (都邦财险)(备-医疗保险)【2019】(附) 030 号)

(注册号: C00009632522019061412992)

总则

第一条 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)须附加于民用燃气家庭财产损失保险合同(以下简称“主险合同”),且须在主险合同已附加意外伤害保险的基础上附加使用。

本附加合同所附属的主险合同效力终止,本附加合同效力亦即行终止。本附加合同所附属的主险合同无效,本附加合同亦无效。本附加合同的条款与主险合同条款不一致之处,以本附加合同条款为准;本附加合同条款未尽之处,以主险合同条款为准。

第二条 本附加合同的被保险人为发生主险合同保险责任范围内的事故时在保险房屋内的民用燃气的使用人及其家庭成员。

除无民事行为能力人、限制民事行为能力人的监护人为其投保本附加保险的外,无民事行为能力人、限制民事行为能力人不可成为本附加合同的被保险人。

第三条 除另有约定外,本附加合同医疗费用保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 在本附加合同保险期间内,被保险人遭受主险合同保险责任范围内的事故,并因该次事故所致伤害而经二级或二级以上公立医院或保险人认可的其它医疗机构进行必要治疗,保险人就其事故发生之日起180日内(含第180日)实际支出的合理的、符合当地社会医疗保险主管部门规定的医疗费用,对超过免赔额的部分在本附加合同列明的相应保险金额内,按约定的比例给付意外伤害医疗保险金。

本附加合同的免赔额和给付比例,由投保人和保险人依据以下两种情况分别协商确定,并在保险单中载明:

1、有社保:被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障,且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿;

2、无社保:被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障,或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿。

若被保险人的损失已从其他途径或其他保险单获得给付的,保险人应根据有关单位或其他保险公司出具的相关单证或给付保险金证明,在医疗费用保险金额限额内仅承担被保险人除前述其他给付的保险金金额之外剩余部分的保险金给付责任。

保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以本附加合同所载对应项保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到对应项保险金额时,保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第五条 因下列原因造成被保险人发生医疗费用的,保险人不承担给付保险金责任:

(一)投保人的故意行为;

- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (五) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或受管制的药品；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 被保险人妊娠、流产、分娩（但因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害所致不在此限）；
- (八) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- (九) 任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染；
- (十) 其他非因主险合同保险责任范围内的事故而导致。

第六条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人发生医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 被保险人身患疾病所支付的费用；
- (二) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (三) 被保险人发生的护理(陪护)费、取暖费、交通费、误工费、空调费、膳食费、特需服务费、营养性药品等需要自理的费用；
- (四) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复、安装及购买残疾用具(如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙、配镜等)的费用；
- (五) 被保险人未经保险人同意的转院治疗或被保险人在家自设病床治疗；
- (六) 被保险人在非认可的医疗机构治疗发生的医疗费用或保险单签发地社会医疗保险主管部门规定的自费项目；
- (七) 因医疗事故、医疗意外及并发症增加的医疗费。

第七条 其它在保险单或保险凭证中载明的责任免除事项，保险人不负责赔偿。

保险金额与免赔额（率）

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加合同中的保险金额由投保人与保险人协商确定，并在本附加合同中载明。

第九条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立本附加合同时协商确定，并在本附加合同中载明。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付意外医疗保险金时，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。

- (一) 医疗费用保险金申请
 - 1、保险金给付申请书；
 - 2、保险单或保险凭证原件；

3、被保险人的身份证明；

4、保险金申请人的身份证明；

5、二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构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、医药费原始单据、结算明细表及处方正本；

6、燃气公司、公安部门等有关部门出具的燃气意外事故证明。

（二）被保险人的继承人作为保险金申请人申请给付保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件。

（三）保险金申请人如委托他人申领保险金的，还须提供授权委托书原件及受托人的身份证明和资料。

（四）投保人、被保险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。

第十一条 被保险人未履行本附加合同约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

其它事项

第十二条 在本附加合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本附加合同，但保险人已根据本附加合同约定给付过保险金的除外。

释义

医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。