

利宝保险有限公司
个人意外伤害保险
附加医疗费用范围扩展条款
(利宝)(备-意外)[2017](附)85号

注册编号：C00006032322017011604481

总则

第一条 本附加险保险合同（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、批单、与本附加险合同有关的投保文件、声明、批注等组成。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《个人意外伤害保险(A款)》（以下简称“主险”）及《附加个人意外伤害医疗保险(A款)》的被保险人，可投保本附加险。

第三条 本附加险是对医疗费用保险责任范围的扩展，并不涉及保险金额的增加。

保险责任

第四条 保险期间内，被保险人因发生主险合同约定的保险事故并经医院确诊必须进行合理治疗而产生的合理医疗费用，保险人将以保险单中列明的金额为限进行给付。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。

责任免除

第五条 因下列情形造成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) 健康体检、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）等费用；
- (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；

其他事项

第六条 本附加险属于对应主险合同的组成部分。

第七条 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

第八条 本附加险条款中未定义词语，以主险条款中的释义为准。

第九条 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必要医疗费用，此医疗费用范围不受国家规定的基本医疗保险诊疗项目目录、基本医疗保险药品目录、基本医疗保险服务设施标准的限制。