

附件 2:

富德财产保险股份有限公司 附加意外伤害医疗费用保险条款 (产品注册号: C00016332522018031002592)

总则

第一条 在投保人身意外伤害保险各类主险的基础上,投保人可以投保本附加险。本附加险条款与主险条款相抵触之处,以本附加险条款为准;本附加险条款未尽事宜,以主险条款为准。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。

保险责任

第二条 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,在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)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,保险人扣除本保险合同中约定的免赔额和被保险人从政府、学校、社会福利机构等其他组织、个人或其他医疗保险给付中获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿后,余额部分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保险金额为限,对被保险人一次或者累计给付保险金达到其保险金额时,本附加险合同终止。

责任免除

第三条 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

第四条 本附加险的保险期间须与主险保险期间一致。

保险金额

第五条 保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明，以主险保险金额的20%为上限。

保险金的申请与给付

第六条 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材料。被保险人未及
时提供有关单证，导致保险人无法核实单证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) 被保险人支出医疗费用的，由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证
明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单；
3. 被保险人户籍证明或者身份证明；
4. 二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断书、病历及
医疗费用原始收据；
5. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(二) 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
证明资料。

受益人的指定

第七条 除另有指定外，保险金的受益人为被保险人本人。

退保规定

第八条 投保人退保时保险人退还未满期净保险费， $未\满\期\净\保\费=保\险\费\times[1-(保\险\单\已\经\过\天\数/保\险\期\间\天\数)]\times(1-25\%)$ 。保险单已经过天数以本保险合同生效日期至合同解
除之日为准计算，经过天数不足一天的按一天计算。