给付细则

◇ 个人责任险的给付

EUROPE-CARE 保险中的个人责任险对投保人来说是一个很值得的险种。

个人责任保险只适用于被保险人无其他保险或无足够的其他保险条款(辅助条款)涵盖时。

使用交通工具造成的交通伤害不在本保险范围内。

◇ 个人责任险的保险金额(单位:欧元):

EUROPE-CARE	
人身伤害和物品损毁	1. 000. 000

详细的给付细则及不予给付情况请参见通用保险条款。

♦ 意外事故的给付

EUROPE-CARE 意外事故险的给付如下(单位: 欧元):

EUROPE-CARE	
意外事故死亡给付金	10.000
100 %意外事故致残给付金	67. 500
伤残给付总额	30.000
整容手术费用	3. 000

详细的给付细则及不予给付的情况请参见 通用保险条款。

◇ 医疗保险的给付

1. 门诊治疗 100%, 适用于

- 1.1 医生的费用
- 1.2 药品和包扎物
- 1.3 治疗中用于固定肢体的辅助用品及医生规定的支撑物及意外所致的必要的辅助物,如下:
- 1.3.1 视力辅助器材最高 150 欧元。
- 1.3.2 轮椅, 最高 675 欧元。
- 1.3.3 矫形鞋,每个保险项目个人承担75欧元,剩余部分100%。
- 1.3.4 绷带、矫形鞋衬垫、松紧袜、假肢、人工喉、助听器、支撑器具 100%

- 1.4 医疗所需的辐照吧、热疗、光疗、及其他物理疗法。
- 1.5 X 光诊断
- 1.6 最近的医生的路费。

门诊心理治疗费用不在给付范围。

2. 住院治疗费用 100 %给付,如下:

2.1 医疗费、住院费、膳食费、医院护理费,

在德国境内的治疗包括下述费用:

- 2.1.1 通常的医院治疗费用
- 2.1.2 陪同医生的治疗费用
- 2.2 100 公里内去医院进行必要治疗的往返路费。如果在此距离内没有能进行必要处置的医院,到最近的可处置的医院的往返交通费可予给付
- 2.3 被保险人在德国境外住院治疗时,可与保险商联系,就地安排治疗检查以及一名特别亲近的人陪护。在给付责任内,账单就地直接结算。

住院心理治疗的费用不在给付范围内。

3. 牙科治疗费用

- 3.1 简单的牙齿处理及补牙,包括为解除剧痛而进行的拔牙或假牙的简单修理给付100%.
- 3.2 意外造成的假牙安装、意外所致的各种镶嵌物和牙冠,包括牙医所收取的费用,给付80%,每份保单最高给付2.500欧元。

4. 运送费用

- 4.1 当在居留地或在规定的距离内不能保障有效的医治且有影响健康的危险、或按照疾病或意外的类型及严重程度须住院超出两星期治疗时,医疗必须的及医生安排的回程运送费用,100%给付。回程运送是指被保险人运送到原出行国家或运送到德国运送工具仅指采取特别医疗预防措施的运送病人的救护车辆。超出的费用是指保险项目中回程时附加产生的费用。回程运送费用可能会比正常旅行中发生的回国旅行费低,因此被保险人有权要求给付。
- 4.2 假如保险单上列举的所有同行的成年人被运送或者死亡时,16 岁以下儿童的必需的回程路费,100%给付,最高为5000 欧元。 必要费用是指乘坐普通等级的正规交通工具的旅行费用,包括一名陪同人的必要住宿费及往返交通费。
- 4.3 当库存血对手术治疗是必须的,且当地现有的库存血可能被感染时,库存血的跨国运输费用100%给付

5. 死亡情况

- 5.1 将死亡者运送到其通常住地或居住地所在国的必需费用,100%给付,最高为10.000 欧元。
- 5.2 在国外的丧葬费用 100% 给付, 最高 10.000 欧元。

♦ 保险给付的责任范围

(1) 保险给付的种类和额度出自通用保险条款,包括给付标准和有可能的特殊有关协议。

- (2) 被保险人可自由选择医生和牙医. 该医生必须是根据其居住国的法律允许行医的医生或牙医。
- (3) 药物、绷带、治疗及辅助用品,必须是上面第 2 条所指的医生所要求的,此外药品必须来自药店。若一个处方多次使用,必须有医生的书面指示,否则不予给付。对营养品、强身食品及用品、化妆用品、消毒用品、酒类、矿泉水及类似物品的费用,均不予给付。治疗用品必须是由第 2 条所指的医疗人员或通过国家考试的按摩 师、或通过国家考试的医学水疗师或一德国之外的给付情况一必要时支付由合适的有特殊技能的治疗师所提供的用品。
- (4) 在必须住院治疗时,被保险人可自由选择公立医院或私立医院,该医院必须能提供连续的的医疗指导,有足够的诊断和治疗能力,能做好病历记录。
- (5) 在医院进行必需的住院治疗或疗养,或疗养院治疗时,且在满足上述第4条的前提下,只有在治疗前经保险商书面同意后,才能按给付标准给付。对结核病在结核病 医院或疗养院的住院治疗或在合同范围内的治疗予以给付,疗养院应具有固定的医生进行指导和照料并能进行康复治疗。
- (6) 保险商承担保险范围内的现代医学公认的检查和治疗方法的费用。在无现代医学公认的方法和药物时,可承担由门诊证明的确实有效的或已经采用的方法和药物的费用,但保险商将要减少现代医学已有方法和药物所发生的费用数额。
- (7) 给付一在必须考虑价格给付标准的限制时一只能按规定给付。当费用超过有关收费最高限额或标准表规定的最高限额时,则无给付责任。

◆ 根据事先协议和约定的给付

为了使医疗费用 100%给付,有时需要做一个治疗及费用计划。下述几种情况我们要求在开始治疗前提供一个治疗和费用计划:

门诊方面:

- 非常规 X 光诊断(如计算机 X光层析摄影(Computertomographie)磁共振成像(kernspintomograpie),流体造影(Szintigraphie)
- 过敏试验.

牙科方面:

- 保险期间两颗牙以上的治疗
- 牙周疾病
- 预计治疗费用高于 250 欧元的治疗。

没有我们对治疗和费用计划的书面同意,上述费用的给付仅限于应给付总额的50%。