

【以案说险】未在保险合同约定的医疗服务机构接受治疗能否赔付？

在涉及医疗责任的人身保险合同中，通常约定了就医医院的范围，那么紧急情况下，是否需要去合同约定的医院就诊呢？

【案例回顾】

程先生给自己 1 岁的儿子购买了意外险，包括意外伤害身故、残疾和意外医疗费用补偿责任。在保险期间内，宝宝在玩耍时因意外，从床上跌下，眉骨磕破，大量失血。程先生赶紧打车带孩子到家附近的某私立医院进行应急治疗，共花销 4000 余元。

事后，程先生持本次产生的各项医疗票据拨打保险公司报案电话，申请保险理赔。根据条款约定，可申请医疗险理赔的医疗机构范围为二级及以上公立医院，客户去私立医院就诊不符合保险责任中约定的医疗机构范围。

但在了解事故经过后，保险公司最终结论为正常赔付，对医疗费用进行了赔偿。

【案例分析】

保险知识：根据最高法《关于适用保险法若干问题的解释

释三》第 20 条规定，保险人以被保险人未在保险合同约定的医疗服务机构接受治疗为由拒绝给付保险金的，法院应当支持，但是被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。

【案例提示】

本案中，程先生带孩子去私立医院是因为事出紧急，该医院离自己家最近，为让宝宝尽快接受治疗，所以选择该医院。根据相关法律法规，保险公司不能以未在保险合同约定的医疗服务机构接受治疗拒绝赔付。