

**中国人寿财产保险股份有限公司**  
**学生、幼儿平安保险附加学生、幼儿意外**  
**伤害门诊、急诊医疗保险条款**  
(注册编号：C00010832322022042971141)

**总则**

**第一条** 在投保《中国人寿财产保险股份有限公司学生、幼儿平安保险》（以下简称“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悖之处，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。主险效力终止，本附加险效力亦同时终止；主险无效，本附加险亦无效。

**保险责任**

**第二条** 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害而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门诊或急诊治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起实际支出的医疗费用按下列约定给付保险金：

（一）订立本附加险时，被保险人未投基本医疗保险的，对被保险人所支出的必要、合理的且属于当地基本医疗保险主管部门规定可报销的门诊或急诊医疗费用，保险人每次扣除本附加险约定的免赔金额后，在保险金额范围内，按约定给付比例给付门诊或急诊医疗保险金。

(二) 订立本附加险时，被保险人已投保基本医疗保险的，保险人应对被保险人的保险费给予相应优惠，同时按照下列约定给付门诊或急诊医疗保险金：

1. 对于被保险人所支出的必要、合理的且属于当地基本医疗保险主管部门规定可报销的门诊或急诊医疗费用，被保险人应首先通过基本医疗保险报销，保险人对可通过基本医疗保险报销部分的医疗费用不负责给付；

2. 对于被保险人所支出的必要、合理的且属于当地社会基本医疗保险主管部门规定可报销的门诊或急诊医疗费用，保险人在扣除被保险人可以通过基本医疗保险进行报销的金额后，就剩余的属于当地基本医疗保险主管部门规定可报销的门诊或急诊医疗费用，扣除本附加险约定的免赔金额后，在保险金额范围内，按保险合同双方约定的给付比例给付门诊或急诊医疗保险金。

(三) 保险期间届满时被保险人仍在门诊或急诊治疗的，保险人以保险合同约定期限承担保险责任。保险合同未特别约定的，自保险期间届满次日起计算，最长以十五日为限。

(四) 本附加险适用医疗费用补偿原则。若保险事故发生时，被保险人可以从其他医疗保障制度或保险计划（包括但不限于基本医疗保险、大病医疗保险、公费医疗、任何商业保险合同）获得医疗费用补偿，则被保险人不得就获得补偿的费用再次向保险人申请门诊或急诊医疗保险金，保险人就剩余的属于当地基本医疗保险主管部门规定可报销的门诊或急诊医疗费用，扣除本附加险约定的免赔金额后，在保

险金额范围内，按约定给付比例给付门诊或急诊医疗保险金。

（五）保险人所负给付门诊或急诊医疗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的保险金达到其保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

### 责任免除

第三条 因下列情形造成被保险人支出医疗费用的或对于被保险人支出的如下费用，保险人不承担给付保险金责任：

（一）主险条款约定的责任免除事项；

（二）保险合同载明的免赔额，或按保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

### 保险期间

第四条 除另有约定外，本附加险保险期间与主险一致。

### 保险金额、给付比例与免赔额（率）

第五条 本附加险保险金额与给付比例由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第六条 本附加险免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

保险合同中同时载明了免赔额和免赔率的，理赔处理时应扣减的免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额中的高者为准。

### 保险金的申请与给付

第七条 被保险人发生意外伤害导致门诊、急诊医疗费用支出的，被保险人或者其监护人作为保险金申请人，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：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险金申请人的户籍证明或者身份证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据原件及明细、诊断证明及病历；

(五) 被保险人已通过其他途径获得了部分医疗费用补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件，同时出具注明已赔付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明，保险人按本附加险约定在剩余门诊或急诊医疗费用内承担保险责任。

本附加险所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及基本医疗保险时，分割单指基本医疗保险费用结算表，或当地基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明；

(六) 保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；

(七) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

**第八条** 被保险人未履行前款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，保险人对无法核实部分不承担给付责任。

### 受益人

**第九条** 除另有约定外，本附加险保险金的受益人为被保险人本人。

## 其他事项

**第十条** 保险期间内，被保险人已投保基本医疗保险的，应当及时书面通知保险人，保险人应对未到期的保险费给予相应优惠，退还优惠的保险费。