

**申能财产保险股份有限公司**  
**附加自费医疗费用补偿保险条款**  
**注册号：C00026231922024062606303**

**总 则**

**第一条** 本条款（以下简称“附加险条款”）须附加于意外伤害保险合同（以下简称主险合同）。投保人只有在投保了主险后，方可投保本附加条款。

**第二条** 附加险条款的法律效力优于主险条款。除附加险条款另有约定外，主险合同中的责任免除、双方义务等同样适用于附加险。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。本附加险条款未约定事项，以主险条款为准。主险条款效力终止，本附加险条款效力亦同时终止；主险条款无效，本附加险条款亦无效。

**第三条** 凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或者电子形式。

**第四条 保险责任**

在保险期间内，被保险人发生符合主险合同约定的保险事故，在二级或二级以上医院或保险人认可的医疗机构进行治疗，对于被保险人实际支出的必要的、合理的、超出保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险目录的自费医疗费用，保险人扣除本保险合同约定的免赔额后，在保险金额范围内，按约定的给付比例给付自费医疗费用保险金。

**第五条 医疗费用补偿原则**

本合同保险责任适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括社会基本医疗保险、公费医疗、工作单位、互助医疗、保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，**则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔付。**社保卡个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

**保险金额、免赔额及给付比例**

**第七条** 本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第八条** 本附加险合同的免赔额和给付比例由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**释 义**

**认可的医疗机构：**是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。