

中原农业保险股份有限公司

雇主责任保险附加疾病门诊医疗费用补偿保险条款

注册号：C00019532522019103001901

总则

本附加险保险合同须附加于各类雇主责任保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。本附加险条款未约定事项，以主险条款为准；主险条款与本附加险条款相抵触之处，以本附加险条款为准。

保险责任

在本合同保险期间内，被保险人的雇员在保险单生效十五天后（续保者自续保生效后）因疾病（与其工作有关的职业性疾病除外）在医院进行门诊急诊治疗，就其每次实际支出的、当地城镇职工基本医疗保险药品目录和诊疗项目范围内的必要、合理的各项药费、治疗费、检查检验费及门诊手术费，被保险人依据与该雇员签订的劳动合同或其他书面协议需承担的以上费用的补偿责任，保险人按保险单列明的每次门诊急诊医疗费用责任限额、每次门诊急诊免赔额及门诊急诊赔付比例负责赔偿。每日门诊急诊次数以一次为限。

被保险人的雇员一次或多次因疾病进行门诊急诊治疗，保险人均按规定分别赔付门诊急诊医疗费用，但累计赔付金额不超过每人累计门诊急诊医疗费用责任限额。被保险人的某一雇员的累计赔付金额达到其责任限额时，该名雇员的保险责任终止。

本附加险的每人累计责任限额、每次门诊急诊医疗费用责任限额和每次门诊急诊免赔额，以及门诊急诊赔付比例由投保人和保险人协商确定，并在保险单上列明。

责任免除

因下列情形之一，造成被保险人雇员的医疗费用支出的，保险人不负赔偿责任：

1. 被保险人的雇员患精神病或精神分裂、职业病、恶性肿瘤、脑中风、心肌梗塞、慢性肾功能衰竭、肝硬化、糖尿病、高血压（Ⅱ期以上）及其引起的并发症；
2. 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症，但因意外伤害事故所致者不受此限；
3. 被保险人的雇员患先天性疾病或遗传性疾病；
4. 被保险人的雇员患性病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
5. 挂号费、院外会诊费、出诊费、就（转）诊交通费、急救车费；
6. 牙科疾病；
7. 住院医疗费用；
8. 急诊手术费；
9. 被保险人的雇员因意外事故进行门诊急诊治疗。