

(抄件)

医疗责任保险保险单

保单号：6615262025220282000013

鉴于投保人已向本公司投保医疗责任保险，并按本保险单约定缴付保险费，保险人同意按照《中国人寿财产保险股份有限公司医疗责任保险条款》及相关附加险条款的约定承担保险责任，特立本保险单为凭。与本保险有关的附加条款、特约条款、批单以及投保单是本保险单不可分割的组成部分。

明 细 表

一、被保险人名称：桦甸市金沙镇卫生院

二、被保险人地址：桦甸市金沙镇民隆村

三、承保区域范围：

1. 金沙镇民隆村

四、医疗机构等级：一级甲等 类别：公立医院

五、医疗责任赔偿限额：

(一) 每人赔偿限额：人民币贰拾万元整	CNY200,000.00
其中：精神损害赔偿限额：人民币陆万元整	CNY60,000.00
(二) 累计赔偿限额：人民币陆拾万元整	CNY600,000.00

六、每次事故免赔额：CNY0.00

七、法律费用赔偿限额：

(一) 每次赔偿限额：人民币贰万元整	CNY20,000.00
(二) 累计赔偿限额：人民币陆万元整	CNY60,000.00

八、附加险赔偿限额：

九、实收保险费：人民币柒仟陆佰元整 人民币7,600.00

十、保险期限：自2025年6月7日零时起，至2026年6月6日二十四时止。

十一、追溯期：

十二、保险费交付日期：于2025年6月7日前缴清全部保险费。

十三、保险合同争议解决方式选择：诉讼

十四、特别约定：

- 本保单免赔规定：按照每人每次事故赔偿金额的5%或1000元计算，两者高者为准。
 - 经司法机关诉讼判决的，扣除免赔金额后，按照判决赔付金额的80%在赔偿限额内进行赔付。
 - 精神损害每人赔偿限额为每人赔偿限额的30%。
 - 保险期间内发生的医疗事故。被保险人必须出具保险人认可的县级或县级以上的医疗鉴定委员会鉴定，否则保险人不承担赔偿责任。
 - 保险期间内发生医疗责任过失、医疗纠纷，被保险人需出具卫生行政主管部门提供的医疗责任过失证明，否则保险人不承担赔偿责任。
 - 剔除原发病和后期治疗费
 - 出险时按照保费到账比例进行赔付。
 - 投保人已详细阅读保险条款，并已了解本保单免除责任及投、被保险人义务。
 - 发生保险事故，投保人、被保险人应当在48小时之内报案，报案电话40086-95519。否则因报案延时导致无法确定保险责任，保险人不承担赔偿责任
- 本合同的保险费为7,600.00元，其中不含税价格为7,169.81元，增值税额为430.19元。

保险人： 中国人寿财产保险股份有限公司桦甸支公司

保险人盖章

签单地址： 桦甸市明华街金城桦府B座2号门市房

授权签字_____

签单日期： 2025年6月6日

全国统一服务/投诉热线：95519、4008695519

网址： www.chinalife-p.com.cn

跟单销售人员名称：

跟单销售人员职业证号：

销售渠道： 重客

中介机构名称： 梁启梅

中介机构地址：

中介机构联系方式：

经办人员姓名： 梁启梅

经办人员联系方式： 15947931830

核保： 柳依然

制单：刘佳欣

经办：梁启梅

尊敬的客户：投保次日起，您可通过本公司网页、客服电话、营业网点核实保单及理赔等信息。若对查询结果有异议，请联系本公司。