

京东安联成长优享 (2025互联网版)		成长优享方案 (互联网全国版)		成长优享 PLUS 方案 (互联网北京版)	
计划		成长计划	优享计划	成长PLUS计划	优享PLUS计划
地理涵盖范围	住院及特定门诊医疗费用、一般门急诊医疗费用	中国大陆	中国大陆	中国大陆	中国大陆
	境外旅行意外伤害	中国大陆以外国家和地区	中国大陆以外国家和地区	中国大陆以外国家和地区	中国大陆以外国家和地区
医院涵盖范围		一般门急诊、住院及特定门诊医疗费用保险金：指定私立医院（详见清单），和公立医院普通部、特需部和国际部	一般门急诊、住院及特定门诊医疗费用保险金：指定私立医院及（详见清单），和公立医院普通部、特需部和国际部	一般门急诊、住院及特定门诊医疗费用保险金：指定私立医院（详见清单），和公立医院普通部、特需部和国际部	一般门急诊、住院及特定门诊医疗费用保险金：指定私立医院（详见清单），和公立医院普通部、特需部和国际部
		健康检查及疫苗：指定私立医院和公立医院普通部	健康检查及疫苗：指定私立医院和公立医院普通部	健康检查及疫苗：指定私立医院和公立医院普通部	健康检查及疫苗：指定私立医院和公立医院普通部
住院及特定门诊医疗费用保险金					
等待期		30天 扁桃体/腺样体/中耳炎/疝气治疗等待期 120天	30天 扁桃体/腺样体/中耳炎/疝气治疗等待期 120天	30天 扁桃体/腺样体/中耳炎/疝气治疗等待期 120天	30天 扁桃体/腺样体/中耳炎/疝气治疗等待期 120天
年限额		1,000,000元	2,000,000元	1,000,000元	2,000,000元
年累计免赔额		10000元 重大疾病免赔额豁免	8000元 重大疾病免赔额豁免	10000元 重大疾病免赔额豁免	8000元 重大疾病免赔额豁免
自付比例		“北京协和医院国际部”和“中日友好医院国际部”自付20%	“北京协和医院国际部”和“中日友好医院国际部”自付20%	“北京协和医院国际部”和“中日友好医院国际部”自付20%	“北京协和医院国际部”和“中日友好医院国际部”自付20%
		苏州/青岛/成都新世纪医院自付 30%	苏州/青岛/成都新世纪医院自付 30%	苏州/青岛/成都新世纪医院自付 30%	苏州/青岛/成都新世纪医院自付 30%
住院医疗费用保险金	门诊留观费、急诊室费、床位费、膳食费、住院陪护费、重症监护室床位费	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
	护理费、诊疗费、检查检验费、大型检验检查、治疗费、手术费	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
	药品费（含院外购药）	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
	耐用医疗设备 救护车费	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
特殊门诊医疗费用保险金	恶性肿瘤-重度门诊治疗 质子重离子治疗	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
	重大器官移植术或造血干细胞移植术后门诊抗排异治疗	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
	肾脏透析治疗	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
门诊手术医疗费用保险金	外科医生费、手术室费、恢复室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
一般门急诊医疗费用保险金					
等待期		可选：0天/15天	可选：0天/15天	可选：0天/15天	可选：0天/15天
年限额		100,000元	100,000元	100,000元	100,000元
网络内私立医疗机构门诊次数限制、自付额/自付比例（所有就诊次数均计入累计次数）		责任内，前5次就诊100%赔付；第6次起赔付比例为50%。 上海嘉会国际医院及其诊所，前5次急诊就医或预约副主任及以上级别医生，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%； 上海浦东儿童医院，前5次急诊就医或预约外院专家，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%； 广州/深圳和睦家医院，前5次急诊就医，责任内每次免赔额400元，第6次起自付50%； 苏州/青岛/成都新世纪，前5次门急诊就诊，责任内每次免赔额500元，第6次起自付50%；	责任内，前10次就诊100%赔付；第11次起赔付比例为50%。 上海嘉会国际医院及其诊所，前10次急诊就医或预约副主任及以上级别医生，责任内每次免赔额300元，第11次起自付50%； 上海浦东儿童医院，前10次急诊就医或预约外院专家，责任内每次免赔额300元，第11次起自付50%； 广州/深圳和睦家医院，前10次急诊就医，责任内每次免赔额400元，第11次起自付50%； 苏州/青岛/成都新世纪，前10次门急诊就诊，责任内，每次免赔额500元，第11次起自付50%；	责任内，前5次就诊100%赔付；第6次起赔付比例为50%。 北京和睦家医院及其诊所，前5次急诊就医，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%；	责任内，前10次就诊100%赔付；第11次起赔付比例为50%。 北京和睦家医院及其诊所，前10次急诊就医，每次免赔额300元，第11次起自付50%。
急诊室费		责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
诊疗费、医生费、检查检验费		责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
大型检验检查		责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
处方药品费		责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
耐用医疗设备租赁费（不含购买费用）		责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付	责任范围内全额赔付
中医治疗和物理治疗费		不包含此项责任	不包含此项责任	不包含此项责任	不包含此项责任
境外旅行意外伤害保险金					
单次旅行最长不超过		15天	15天	15天	15天
意外身故及伤残		10万	10万	10万	10万
境外医疗费用		10万	10万	10万	10万
医疗运送和送返		50万	50万	50万	50万
健康检查及疫苗（优享及优享 PLUS 计划0-2岁可选）					
年限额		不包含此项责任	与一般门急诊医疗费用共享年限额	不包含此项责任	与一般门急诊医疗费用共享年限额
等待期		不包含此项责任	0天	不包含此项责任	0天
健康检查及疫苗责任	符合国家标准（见备注）的儿童健康检查 1.为被保险人建立保健册（表、卡），提供定期健康体检或生长监测服务，做到正确评估和指导。 2.为被保险人提供健康检查，包括开展体格发育及健康状况评价，提供婴幼儿喂养咨询和口腔卫生行为指导。	不包含此项责任	最高不超过8次	不包含此项责任	最高不超过8次
	注射根据国家免疫规划疫苗儿童免疫程序指导下批准认证的、非实验性质的疫苗（不包括应急接种）	不包含此项责任	责任范围内全额赔付	不包含此项责任	责任范围内全额赔付
增值服务					
增值服务	在线咨询/开药	含	含	含	含
	专属健康管家	含	含	含	含
	生长发育评估	含	含	含	含
	少儿健康管理	含	含	含	含
	协助预约安排疫苗	含	含	含	含
	公立医院特需部驻点服务	含	含	含	含
	住院垫付	含	含	含	含
保险费（元/人/年）					
年缴保费	出生满30天至2周岁	¥7,790	¥14,990	¥11,990	¥19,990
	3周岁至6周岁	¥8,990	¥16,990	¥13,590	¥22,990
	7周岁至14周岁	¥6,990	¥12,990	¥10,990	¥16,990
	健康检查及疫苗（出生满30天至2周岁可选）	/	¥15,000	/	¥15,000

注：上述费率为门诊0等待期标准费率，投保选择15天等待期可享标准费率95折

可选责任-齿科（投保任意计划均可选）		
齿科责任限额		23,000元
医院覆盖范围		指定私立网络医院
预防性治疗	* 挂号建档	年度限额20,000元 洁牙、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除四项治疗项目的累计给付次数以6次为限
	* 口腔检查	
	* 全景片	
	* 龋齿筛查	
	* 口腔日常护理指导	
	* 儿童口腔早期矫治筛查	
	* 口腔正畸筛查	
基础治疗	* 洁牙（限1次）	
	* 全口涂氟	
	* 窝沟封闭	
	* 乳牙拔除	
正畸治疗	* 儿童口腔早期矫治	年度限额1,000元
	* 口腔正畸治疗	年度限额2,000元
保费（年）		¥380

可选责任-眼科（投保任意计划均可选）		
眼科责任限额		50,000元
医院覆盖范围		指定医疗机构或指定眼科连锁机构
防控近视检查	*建立屈光发育档案	不限次，责任范围内全额赔付
	*眼科医生诊费	
	*眼视力相关检查：包含视力检查，眼底检查，主视觉验光，电脑验光，角膜曲率，眼压，裂隙灯，眼轴测量；	
近视保障	*防控近视未达预期 (年度内任意一只眼近视度数增长超过100度)	镜框+镜片赔付1副，金额不超过1000元
配镜保障	*配镜：知名品牌镜片+框架	30%赔付
防控近视保障	*特殊设计近视防控框架镜片	20%赔付
	*角膜塑形镜 (包含所有相关角膜塑形镜镜片，诊疗费，检查费、治疗费)	
保费		¥860

内容	投保规则（新单适用）
投保人	年龄为满18周岁，具有完全民事行为能力的自然人
被保险人	1、本产品的投保年龄为出生满30天（含）-14周岁（含）。 2、多胞胎婴儿、通过协助生殖治疗技术或诱导排卵治疗受孕、领养或由代母生产的新生儿，投保生效日需满足出生满90天；
投保被保险人关系	投保人必须为被保险人的监护人。
职业要求	无
投保人员	支持中国港澳台地区 and 外籍人士投保，但被保险人应满足在中国大陆境内长期居住。
长期居住	投保前或保险期间内在中国大陆境内（不含港澳台）累计居住的时间不少于2/3，新生儿自出生之日起在中国大陆境内（不含港澳台）累计居住的时间不少于2
家庭单投保政策	不适用
新生儿投保政策	1、多胞胎婴儿、通过协助生殖治疗技术或诱导排卵治疗受孕、领养或由代母生产的新生儿，投保生效日需满足出生满90天； 2、新生儿投保需要核保，生效日为核保审核通过日或往后的指定生效日；
可选责任投保规则	1、选择附加健康检查及疫苗责任，核心责任需选择优享计划（优享计划，优享PLUS计划），且被保险人须为出生满30天至2周岁的被保险人； 2、本产品所有计划均可选择附加牙科、眼科保障；
投保份数	本产品（包含一个或多个保险计划）每位被保险人限投一份，多投无效
智能核保	适用
体检要求	无
投保生效日	1、本产品生效日为保费支付后的次日零时；或可指定保费支付后30天内的任意一天零时作为保单起始日，具体以保险单载明为准。
一般既往症	经智能核保后，一般既往症给予如下承保结论：拒保/预期手术除外承保
重大既往症	拒保
重大既往症定义	恶性肿瘤（包括原位癌、交界性肿瘤）、何杰金氏病、史提芬强生症候群（SJS）、精神分裂症、心肌梗死、心功能不全、心脏血管成形术、冠状动脉介入手术或搭桥手术、心肌桥、冠心病、癫痫、抽动感、矮小症、脑内囊肿、蚕豆病（G6PD）缺乏症、中风（包括脑出血、脑梗塞等）、冠状缝早闭、肺气肿、慢性阻塞性肺疾病、肺纤维化、肺间质疾病、多囊肾、先天性单肾、尿毒症、胰岛素抵抗、糖尿病、肝硬化、（心脏、主动脉、脑部的）动脉瘤或血管畸形、系统性红斑狼疮、痴呆或智力缺陷、脑瘫、精神类疾病、严重贫血（血红蛋白<90克/升）、唐氏综合征、瘫痪、多发性硬化、运动神经元病、干燥综合征、艾滋病及HIV阳性、脑垂体疾病、马凡综合征、任何器官衰竭或器官移植（如心、肺、肝、肾、胰、造血干细胞移植）、乙肝大三阳、慢性活动性肝炎、隐性脊柱裂、皮毛窦脊髓栓系综合征、侧脑室增宽、染色体异常、任何生理缺陷或畸形、先天性疾病、遗传性疾病、发育异常或有遗传疾病家族史。

必选责任

保障利益	保障详情
一般门急诊医疗费用保险金	<p>在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害或在等待期（可选0天或15天）后因首次确诊罹患疾病，在保险人指定的私立网络医院内和公立医院普通部、特需部和国际部进行门急诊治疗的（不含留观治疗、特殊门诊治疗和门诊手术治疗），保险人对于需被保险人个人支付的、必需且合理的以下类型的门急诊医疗费用，保险人在扣除保险单载明的免赔额后，按保险单载明的比例给付。</p> <p>门急诊医疗费用包括：急诊室费、诊疗费及医生费、检查检验费、大型检查检验费、处方药品费、耐用医疗设备租赁费（不含耐用医疗设备购买费用）</p>
一般门急诊医疗费用赔付比例	<p>若选择成长优享方案</p> <p>成长计划：责任内，前5次就诊100%赔付；第6次起赔付比例为50%。 上海嘉会国际医院及其诊所，前5次急诊就医或预约副主任及以上级别医生，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%； 上海浦滨儿童医院，前5次急诊就医或预约外院专家，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%； 广州/深圳和睦家医院，前5次急诊就医，责任内每次免赔额400元，第6次起自付50%； 苏州/青岛/成都新世纪，前5次门急诊就诊，责任内每次免赔额500元，第6次起自付50%。</p> <p>优享计划：责任内，前10次就诊100%赔付；第11次起赔付比例为50%。 上海嘉会国际医院及其诊所，前10次急诊就医或预约副主任及以上级别医生，责任内每次免赔额300元，第11次起自付50%； 上海浦滨儿童医院，前10次就诊急诊或预约外院专家，责任内每次免赔额300元； 第11次起自付50%； 广州/深圳和睦家医院，前10次急诊就医，责任内每次免赔额400元，第11次起自付50%； 苏州/青岛/成都新世纪，前10次门急诊就诊，责任内，每次免赔额500元，第11次起自付50%。</p> <p>若选择成长优享PLUS方案</p> <p>成长PLUS计划：责任内，前5次就诊100%赔付；第6次起赔付比例为50%。 北京和睦家医院及其诊所，前5次急诊就医，责任内每次免赔额300元，第6次起自付50%。</p> <p>优享PLUS计划：责任内，前10次就诊100%赔付；第11次起赔付比例为50%。</p>
特殊门诊医疗费用保险金	<p>在保险期间内，若被保险人在等待期30天后因初次出现症状或体征且确诊罹患疾病的，对于被保险人在医疗机构接受特殊门诊治疗，需被保险人个人支付的、必需且合理的特殊门诊医疗费用，保险人在扣除保险单载明的免赔额后，按保险单载明的比例给付。</p> <p>本项特殊门诊治疗范围包括：</p> <p>1、恶性肿瘤-重度门诊治疗，包括</p> <p>(1) 化学疗法：指对于恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本保险合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗，服用药物等方式的化疗；</p> <p>(2) 放射疗法（仅限外部放射疗法）：指对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以抑制和杀灭癌细胞为目的而进行的治疗。本保险合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗；</p> <p>(3) 肿瘤靶向疗法：指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本保险合同所指的靶向治疗药物需符合法律法规要求并需经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗；</p> <p>(4) 肿瘤免疫疗法：指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本保险合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律法规要求并需经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗；</p> <p>(5) 肿瘤内分泌疗法：指对恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。本保险合同所指的内分泌治疗药物需符合法律法规要求并需经过国家药品监督管理局批准用于临床治疗。</p> <p>2、质子重离子医疗费：指被保险人因接受质子重离子疗法而发生的相关费用，包括定位及制定放疗计划费用以及质子、重离子放射治疗实施费用。</p>
门诊手术医疗费用	<p>在保险期间内，被保险人在等待期30天后经医疗机构医生诊断无需过夜住院（不占用病床的方式）而接受门诊手术（如门急诊进行的清创缝合、骨折闭合复位）所发生的医疗费用，对于需被保险人个人支付的、必需且合理的门诊手术费，保险人在扣除保险单载明的免赔额后，依照保险单载明的比例给付。</p> <p>门诊手术费包括外科医生费、手术室费、恢复室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。</p>
住院医疗费用保险金	<p>在保险期间内，因意外伤害或在等待期30天后因初次出现症状或体征且确诊罹患疾病，在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）保险人指定的私立网络医院内和公立医院普通部、特需部和国际部发生的需个人支付、必需且合理的住院医疗费用，保险公司在扣除约定的免赔额后，依据约定比例赔付，年累计以保单约定保额为准。（成长及成长PLUS计划年度累计10000元免赔额，优享计划、优享PLUS计划年度累计8000元免赔额）</p>

保障利益	保障详情
境外旅行意外伤害	保险期间内，被保险人持有有效证件在境外旅行期间，因遭受意外伤害事故（包含进行初级户外运动时遭受的意外伤害事故）并自事故发生之日起180日内导致身故或伤残的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，或按《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。
境外旅行医疗费用	在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外旅行期间，遭受主保险合同约定的意外伤害事故或在等待期后罹患疾病起90日内，到本产品附加条款约定的医疗机构进行治疗，保险人按照本附加合同约定、在扣除保险单所载的免赔额后，按照保险单所载的赔付比例负责赔偿符合本产品附加条款约定的医疗费用。
境外旅行医疗运送和送返	在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外旅行时，遭受主保险合同约定的意外伤害事故或罹患突发性疾病时，经保险人委托的救援机构或其授权代表（以下简称“救援机构”）从医疗角度认为有运送必要的，则将该被保险人运送至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院；经救援机构从医疗角度认为有送返必要的，则将该被保险人送返至其中国大陆境内的日常居住地或日常工作地。救援机构根据该被保险人身状况或治疗需要，并参考医生建议， 有权决定运送和送返手段和运送目的地 。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具，运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。 运送和送返费用包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用 。运送和送返所需的费用经保险人核实确认后直接支付给救援机构， 费用总数最高以保险单所载明本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。若实际费用超过该保险金额，则超出部分的费用由被保险人负责支付。
在线问诊/开药	2小时内快速响应，儿全科医师提供线上医疗咨询，根据病情可提供开药服务，送药到家。
专属健康管家	家庭医生助理（GPA）在线提供健康咨询、疾病预防、慢病管理、康复支持等多方位的健康管理服务
生长发育评估	专业儿科医师通过电话/图文等形式提供生长发育评估，定制个性化膳食营养补充方案
少儿健康管理	健康科普知识库，涵盖儿童常见疾病的预防与治疗、生长发育、营养饮食、卫生护理、心理情感等领域
协助预约安排疫苗	如被保险人需注射疫苗，通过健康管理服务平台界面提交信息，由平台客服进行协商与安排。（疫苗及其相关费用：如诊费，注射费，疫苗费等需客户自理）
公立医院特需部驻点服务	在部分公立医院特需部提供驻点服务代表，为当日就诊的被保险人提供就医协助。
公立医院住院垫付服务	在被保险人入院当天，专门工作人员协助办理入院手续，垫付住院押金；被保险人出院当天，专门工作人员协助办理出院，收集所有住院相关费用清单及保险公司理赔所需材料。

可选责任-齿科责任

保障利益	保障详情
预防治疗	在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在保险人指定医疗机构接受预防治疗的，保险人对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例赔付基础治疗保险金。 年累计赔偿限额：20000元（与基础治疗共享保额） 预防性治疗包含：挂号建档、口腔检查、全景片、龋齿筛查、口腔日常护理指导、儿童口腔早期矫治筛查、口腔正畸筛查（其中，洁牙、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除四项治疗项目的累计给付次数以6次为限）
基础治疗	在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在保险人指定医疗机构接受基础治疗的，保险人对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例补偿基础治疗保险金。 年累计赔偿限额：20000元（与预防性治疗共享保额） 基础治疗包含：洁牙（限1次）、全口涂氟、窝沟封闭、乳牙拔除
正畸治疗	在保险期间内，被保险人罹患齿科疾病并在保险人指定医疗机构接受正畸治疗的，保险人对被保险人由此发生的必需且合理的医疗费用，扣除约定的每次事故免赔额后按保险单载明的比例补偿正畸治疗保险金。 儿童口腔早期矫治限额：1000元 口腔正畸治疗限额：2000元

可选责任-眼科责任

保障利益	保障详情
防控近视检查费用	*建立屈光发育档案
	*眼科医生诊费
	*眼视光相关检查（包含视力检查、眼底检查、主觉验光、电脑验光、角膜曲率、眼压、裂隙灯、眼轴测量，但不包括散瞳验光、三棱镜、视功能检查、角膜地形图、角膜内皮细胞等非常规视力检查项目）
近视镜配镜费用	*配镜：被保险人根据上述验光及眼轴检查结果而必须配置近视镜，且在保险人指定的医疗机构或指定的眼镜连锁机构配置了近视镜（近视镜包括镜片或/及镜框）， 30%赔付
防控近视镜配置费用	*特殊设计近视防控框架镜片（包含依视路星趣控系列、豪雅新乐学系列、尼康控优点、蔡司小乐圆镜片、奥拉镜片等）， 20%赔付
	*角膜塑形镜（包括所有相关角膜塑形镜镜片、诊疗费、检查费、治疗费）， 20%赔付
防控近视未达预期近视镜费用	*防控近视未达预期 （保单年度内任一只眼近视度数增长超过100度） 镜框+镜片赔付1副， 金额不超过1000元

可选责任-健康检查及疫苗责任

保障利益	保障详情
健康检查	在保险期间内，被保险人因身体需要而在保险人指定或认可的健康检查及疫苗医疗机构（ 首次就诊选定一个医疗机构品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌；同一品牌选定院区并前往就医后，不得再转至其他院区 ）进行有关检查及相关检查化验，对于被保险人实际发生的有关检查费用，保险人将在本项责任的限额范围内给付保险金。
疫苗	在保险期间内，被保险人因身体需要而在保险人指定或认可的健康检查及疫苗医疗机构（ 首次就诊选定一个医疗机构品牌并前往就医后，不得再转至其他品牌；同一品牌选定院区并前往就医后，不得再转至其他院区 ）注射根据国家免疫规划疫苗儿童免疫程序指导下批准认证的、非实验性质的疫苗（ 不包括应急接种 ），对于被保险人实际发生的有关疫苗费用及注射费用，保险人将在本项责任的限额范围内给付保险金。