**中华联合财产保险股份有限公司**

**学生、幼儿平安人身意外伤害保险**

**附加住院医疗保险条款**

**总 则**

**第一条** 本附加险合同为学生、幼儿平安人身意外伤害保险合同（以下简称主险合同）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条**  除另有约定外，本附加险合同的保险金受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第三条** 在本附加险合同的保险期间内，被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故或者自本附加险合同生效之日起60日后罹患疾病（按期续保者不受60日规定的限制），在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含二级）以上或保险人认可的医疗机构住院治疗所支出的符合本保险单签发地社会医疗保险政策规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

（一）保险人在每次事故扣除人民币100元的免赔额后，在保险金额范围内按下表分级累进比例给付住院医疗保险金；或按保险单约定的免赔额及给付比例，在保险金额内给付住院医疗保险金。

|  |  |
| --- | --- |
| **级别** | **给付比例** |
| 人民币1000元以下部分 | 50% |
| 人民币1000（含）元以上至5000元部分 | 60% |
| 人民币5000（含）元以上至10000元部分 | 70% |
| 人民币10000（含）元以上至30000元部分 | 80% |
| 人民币30000元（含）以上 | 90% |

（二）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付责任，其中疾病住院治疗最长可至保险期间届满之日起第30日止，意外伤害住院治疗最长可至意外伤害发生之日起第180日止。

（三）本附加险合同的住院医疗保险金给付责任适用“补偿原则”。若被保险人已从其他途径（包括所在学校或者幼儿园、社会医疗保险、其他任何商业保险机构等）取得补偿，保险人在住院医疗保险金额内仅对剩余部分承担保险责任。

（四）本附加险合同上述给付保险金责任以保险单上载明的本附加险合同项下的住院医疗保险金额为限。对被保险人一次或者累计给付的保险金达到住院医疗保险金额时，本附加险合同的保险责任终止。

**责任免除**

**第四条** **本附加险合同的责任免除如下：**

**（一）主险合同无效或失效，保险人不负任何给付保险金责任；**

**（二）主险合同列明的责任免除事项，也适用于本附加险合同；**

**（三）遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常；**

**（四）被保险人感染艾滋病毒（HIV呈阳性）或患艾滋病；**

**（五）被保险人投保前已存在疾病及其并发症；**

**（六）本附加保险合同生效之日起60日内罹患疾病住院治疗（按期续保者除外）。**

**第五条 被保险人下列损失、费用，保险人也不承担给付保险金责任：**

**（一）被保险人进行整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；**

**（二）被保险人用于矫形、器官移植或修复、视力矫正，牙齿整形以及安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、假眼、假牙、配镜或者助听器等）；**

**（三）被保险人因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗的费用；**

**（四）被保险人投保前已有残疾的治疗和康复的费用；**

**（五）被保险人的交通费、食宿费、生活补助费、误工补贴费、护理费；**

**（六）被保险人的医疗费用中依法应由第三者承担的部分。**

**保险金额与保险费**

**第六条**  本附加险合同保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

投保人应该按照本保险合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间**

**第七条** 保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

**保险金申请**

**第八条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料**：**

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）被保险人和保险金申请人的身份证明；

（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诊断证明，出院小结、病历及医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据；

（五）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（六）若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。

**其他事项**

**第九条** 被保险人须在二级以上（含二级）或保险人认可的其他医疗机构治疗，急、危、重病人不受此限，但经急救病情稳定之后，必须转入保险人认可的医疗机构治疗。

被保险人因医疗条件限制，确需转院治疗，必须有转出医院主治医师及以上级别人员签署的会诊报告及转院证明。

**释义**

**1、意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

**2、按期续保：**投保人须在本合同终止日起30日内向保险人提出继续投保申请且经保险人同意的为按期续保；投保人在本保险合同终止日起30日后提出继续投保申请的，视作未按期续保或首次投保。

**3、住院**：是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

**4、社会医疗保险：**指根据国家相关政策规定，目前国内城乡居民参加的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

**5、遗传性疾病：**指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

**6、先天性畸形、变形或染色体异常：**指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

**7、感染艾滋病病毒或患艾滋病：**艾滋病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。