

中华联合财产保险股份有限公司

附加学生幼儿疾病住院医疗保险

（互联网专属）条款

总 则

第一条 本附加保险合同是我公司各类学生、幼儿意外伤害保险（互联网专属）合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。只有在投保了主险合同的基础上，方可投保本附加保险。

本附加保险合同与主险合同相抵触之处，以本附加保险合同为准。本附加保险合同未约定事项，以主险合同为准。

主险合同效力终止，本附加保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。

凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本附加保险合同的投保人和被保险人与主险合同一致。

第三条 除另有约定外，本附加保险合同的医疗保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 等待期

投保人为被保险人首次投保本附加保险或者非续保本附加保险时，自本附加保险合同生效之日起一定期间为等待期，具体期间在本附加保险合同中载明，最长不超过 90 天。续保本附加保险无等待期。

被保险人在等待期内罹患疾病的，保险人不承担给付保险金的责任，本附加保险合同继续有效。

第五条 在本附加险合同的保险期间内，被保险人在等待期后罹患疾病，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构进行住院治疗，保险人按下列约定承担疾病住院医疗保险金给付责任：

（一）对于被保险人实际支出的必需且合理的、符合当地基本医疗保险或其他公费医疗主管部门规定可报销的疾病住院医疗费用，保险人在扣除基本医疗保险、公费医疗或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付的部分以及本附加保险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加保险合同约定的给付比例给付保险金。免赔额、给付比例由投保人、保险人双方约定，并在本附加保险合同中载明。

如投保人、保险人未约定免赔额和给付比例，保险人在扣除被保险人通过其它任何途径已获得补偿及每次事故免赔额 100 元后，按如下分级累进的给付比例计算并给付保险金。

级数	医疗费用支出	给付比例
1	人民币 0 元以上至 1000 元（含 1000 元）的部分	50%
2	人民币 1000 元以上至 5000 元（含 5000 元）的部分	60%
3	人民币 5000 元以上至 10000 元（含 10000 元）的部分	70%
4	人民币 10000 元以上至 30000 元（含 30000 元）的部分	80%

级数	医疗费用支出	给付比例
5	人民币 30000 元以上部分	90%

(二) 被保险人无论一次或多次住院医疗，保险人均按上述规定给付住院医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的住院医疗保险金额为限，累计给付金额达到保险金额时，本附加保险合同对该被保险人的保险责任终止。

补偿原则

第六条 本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的金额为限。被保险人如果已从基本医疗保险、公费医疗和任何第三方(包括任何商业医疗保险)获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的合理医疗费用剩余部分，按照本附加险合同约定承担给付保险金责任。

责任免除

第七条 主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加保险合同；若主险合同的责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。

因下列情形或原因之一，导致被保险人支出住院医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 被保险人妊娠、流产、分娩、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、人工流产、节育(含绝育)、产前产后检查、变形以及由以上原因引起的并发症；
- (四) 被保险人进行整容、整形手术、美容；
- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人进行牙科治疗、牙科手术、牙齿修复或牙齿整形，视力矫正手术，安装及购买康复性器具(如眼镜、轮椅、义齿、义眼、义肢、助听器等)；
- (七) 被保险人存在精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)，如该标准调整，除另有约定外，本条款自新标准生效时起适用新标准；
- (八) 被保险人患艾滋病(AIDS)或感染艾滋病病毒(HIV呈阳性)；
- (九) 被保险人进行一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或预防性治疗；
- (十) 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- (十一) 被保险人挂床住院或在家自设病床治疗；
- (十二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十三) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响，但遵医嘱使用药物的情形不在此限；
- (十四) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体变异；
- (十五) 既往疾病及本附加险合同等待期内所患疾病(续保除外)；
- (十六) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污

染或辐射；

(十七) 战争、军事冲突、暴动或武装叛乱；

(十八) 恐怖袭击。

保险期间和续保

第八条 本附加保险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第九条 本附加保险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核，经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的保险合同

保险金额

第十条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险合同中载明。

保险金申请

第十一条 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。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

1. 保险金给付申请书；

2. 保险合同或保险凭证；

3. 保险金申请人的有效身份证件；

4. 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费用发票/收据、费用明细清单、病历、出院小结、诊断证明及其他医疗记录等；

5. 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；

6. 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。

被保险人经基本医疗保险或公费医疗报销后又通过其他途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，应提供基本医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明，**保险人按本附加保险合同的约定承担剩余合理医疗费用的保险责任。**

其他事项

第十二条 被保险人应在二级及以上医院或保险人认可的医疗机构就诊，**若因急诊未在上述保险人认可的医疗机构就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入上述保险人认可的医疗机构。**

若确需转入非认可的医疗机构就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非认可的医疗机构就诊的，对该期间发生的医疗费用按本附加险合同的约定给付保险金。

第十三条 发生下列情况之一者，本附加险合同即行终止：

- (一) 主险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

第十四条 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

1. 医院/保险人认可的医疗机构：指保险人与投保人约定的定点医院或医疗机构，未约定定点医院或医疗机构的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等类似的医疗机构；该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医生及护士驻院提供医疗及护理服务。

2. 住院：指被保险人确因临床需要、经医生诊断必须留院治疗，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，但住院并不包括门诊观察室、急诊观察室、其他非正式病房、联合病房或挂床住院。

3. 必需且合理：指同时符合以下2个条件：(1) 符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。对是否符合通常惯例由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。(2) 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：①治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；②不超过安全、足量治疗原则的项目；③由医生开具的处方药；④非试验性的、非研究性的项目；⑤与接收治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。对是否医学必需由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

4. 基本医疗保险：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等政府举办的医疗保险。

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. 既往疾病：指被保险人在投保本附加险合同之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状，包括不限于以下情况：本附加险合同生效之前或等待期内，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。

8. 患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV呈阳性）：艾滋病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征，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，为感染艾滋病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。