

**富德财产保险股份有限公司**  
**学生幼儿平安保险附加学生幼儿住院医疗保险条款**  
**(产品注册号: C00016332522022022613661)**

**总则**

**第一条** 本附加险合同须附加于学生幼儿平安保险合同(以下简称“主险合同”)。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等,凡与本附加险合同相关者,均为本附加险合同的构成部分。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;本附加险合同未尽事宜,以主险合同条款规定为准。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。

**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** 在保险合同的有效期间内,被保险人遭受意外伤害或者自本附加险合同生效之日起90日后(续保不受此限制)因疾病而在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)二级以上(含二级)医院或者保险人认可的医疗机构进行住院治疗,保险人依照下列约定给付保险金:

(一)对被保险人所支出的符合当地基本医疗保险主管部门规定的合理且必须的医疗费用,保险人扣除本附加险合同中约定的免赔额和被保险人从政府、学校、社会福利机构等其他组织、个人或其他医疗保险给付中获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿后,余额部分按下表规定的分级累进比例给付医疗保险金。

人民币100元以上至1,000元部分	50%
人民币1,000元以上至5,000元部分	60%
人民币5,000元以上至10,000元部分	70%
人民币10,000元以上至30,000元部分	80%
人民币30,000元以上部分	90%

(二)保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人所负保险责任的期限可延长至被保险人出院之日止,但以上责任期限延长以90日为限。

(三)保险人对被保险人一次或者累计给付保险金达到其保险金额时,保险人对该被保险人的保险责任终止。

**费用补偿原则**

**第四条** 若被保险人已从其他途径(包括政府、学校、社会福利机构等其他组织、个人或其他医疗保险等)获得医疗费用补偿,则保险人仅对被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的剩余部分按本附加险合同约定负责赔偿。

社会基本医疗保险个人账户部分支出视为个人支付,不属于已获得的医疗费用补偿。

**责任免除**

**第五条** 因下列原因导致被保险人支出医疗费用的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- (二) 未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (三) 被保险人康复性治疗、物理治疗、美容、整形、矫形术、椎间盘膨出和突出、心理咨询及和角膜屈光成形手术；
- (四) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为；
- (五) 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
- (六) 被保险人投保前已有残疾、既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形的治疗和康复；
- (七) 被保险人从事高风险运动或参加职业体育运动；
- (八) 未经保险人同意的转院治疗；
- (九) 主险合同规定的责任免除事项。

**第六条** 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；
- (二) 营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、取暖费、丧葬费。

#### 保险金额与保险费

**第七条** 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额由投保人、保险人双方约定并在保险单中载明。

**第八条** 除另有约定外，投保人应当在本附加险合同成立时一次性交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，本附加险合同不生效，本附加险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

#### 保险期间

**第九条** 本附加险合同的保险期间与主险合同的保险期间一致。

#### 非保证续保

**第十条** 本附加险产品为非保证续保保险产品。

本产品保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

#### 保险金申请与给付

**第十一条** 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下文件或资料，因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。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。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单及其他保险凭证原件；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构出具的入院、出院证明、诊断

证明、病历；

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

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。

## 释义

**第十二条** 除另有约定外，本附加险合同中的下列词语具有如下含义：

**【二级以上（含二级）医院】**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、戒毒等或类似的医疗机构。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师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**【续保】**指投保人在合同终止日后 30 日内提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第 31 日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

**【住院】**指被保险人因意外伤害或疾病，经医生诊断必须住院治疗，并正式办理入出院手续在医院的正式病房进行治疗的，不包括入住门诊观察室、家庭病床、专科门诊、其他非正式病房和不合理的住院。若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，保险人仅对该日以前住院治疗负保险责任。

**【合理且必须的医疗费用】**指从医疗角度考虑使被保险人得到医生的诊治所必需的治疗、医药用品和医疗服务的正常费用；且不超过被保险人治疗所在地区类似医疗服务的通常水平；且不超过未投保本附加险合同情况下应支付的医疗费用。

**【既往疾病】**保险生效日前被保险人已罹患的，已接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物的疾病，或在保险生效日前经主治医师诊断或被医生推荐接受医药治疗或医疗意见的疾病。

**【先天性疾病】**指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

**【辅助器具费】**指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

**【高风险运动】**指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。