

# 易安财产保险股份有限公司

## 附加学生儿童住院费用补偿保险条款

(易安财险)(备-医疗保险)【2016】(附) 114号

### 总则

**第一条** 投保人只有在投保了学生意外伤害保险（以下简称为“主险”）后，方可投保《附加学生儿童住院费用补偿保险条款》（以下简称为“本附加险”）。本附加险依主合同投保人的申请，经本公司审核同意而订立。本附加合同由保险单及所附加学生儿童住院费用补偿医疗保险条款（以下简称“本附加合同利益条款”）、短期保险基本条款（以下简称“本附加合同基本条款”）、批注、附贴批单、投保单，以及与本附加合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

**第二条** 在保险合同约定的年龄范围内，身体健康的学生、儿童、幼儿，可作为被保险人。

**第三条** 本附加合同的保险期间为一年，除另有约定外，保险期间自本附加合同生效之日起至约定终止日二十四时止，由投保人在投保时与本公司协商确定。本附加合同的续保与主合同相同。

**第四条** 本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未尽之处，以主险为准。

**第五条** 主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止。

### 保险责任

**第六条** 在本附加合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害或在等待期（按照本公司相关规定续保的，续保保险期间不受等待期的限制）后因患疾病，在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构进行住院或特定门诊诊疗，本公司依下列约定承担保险责任：

对被保险人累计发生并实际支出的、符合当地学生儿童基本医疗保险支付范围的住院或特定门诊医疗费用，本公司在扣除当地学生儿童基本医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分以及本附加合同约定的免赔额后，对其余额按本附加合同约定给付比例给付住院医疗保险金或特定门诊医疗保险金。

等待期、住院医疗保险金和特定门诊医疗保险金的免赔额及给付比例，分别按照被保险人是否参加学生儿童基本医疗保险的情况，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，除另有约定外，本公司继续承担给付医疗保险金责任的期限，特定门诊治疗以保险期间届满的次日起十五日为限，住院治疗以保险期间届满的次日起九十日为限。

本公司给付的住院和特定门诊医疗保险金之和以保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到本附加合同约定的保险金额时，本附加合同终止。

### 责任免除

**第七条** 因下列情形之一，导致被保险人支出住院或特定门诊医疗费用的，保险人不承担给付医疗保险金责任：

- (一) 保险单中特别约定的保险人不承担保险责任的事项；
- (二) 被保险人对本附加合同生效前已遭受的意外伤害、已患未治愈疾病或已有残疾的治疗；
- (三) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- (四) 被保险人的视力矫正手术、变性手术或预防性手术（如预防性阑尾切除）；
- (五) 被保险人非因意外伤害导致的整容或矫形手术；
- (六) 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗；
- (七) 当地学生儿童基本医疗保险规定的其他责任免除事项；
- (八) 被保险人非因主险合同所列意外伤害事故或急性病而发生的住院治疗；
- (九) 被保险人自致的伤害、疾病，但被保险人为无民事行为能力人的除外；
- (十) 被保险人进行一般健康检查、疗养、康复治疗、心理咨询或治疗，或进行以捐献身体器官为目的的医疗行为；
- (十一) 被保险人先天性畸形、变形和染色体异常（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）；
- (十二) 被保险人患性病、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）；
- (十三) 被保险人患职业病；
- (十四) 被保险人在二级以下且非保险人认可的医疗机构的住院治疗；
- (十五) 主合同列明的其他责任免除事项。

#### **保险金额和保险费**

**第八条** 本附加合同的保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定并在保险单上载明。本附加合同保险费的交付方式、保险费到期日与主合同相同。

#### **保险金申请所需证明和资料**

**第九条** 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：

- (一) 保险单；
- (二) 申请人的法定身份证明；
- (三) 二级以上（含二级）医院或保险人认可的其他医疗机构出具的住院或特定门诊医疗费用原始结算凭证、诊断证明及病历等相关资料；
- (四) 对于已经从当地学生儿童基本医疗保险或其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的住院或特定门诊医疗费用结算证明；
- (五) 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
- (六) 保险人要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证

明和资料。

#### 附加合同终止

**第十条** 发生下列情况之一时，本附加合同终止：

- (一) 主合同终止；
- (二) 被保险人身故；
- (三) 投保人解除本附加合同；
- (四) 保险期间届满，保险人不接受本附加合同续保；

(五) 本附加合同约定的其他终止事项。本附加合同终止时，未发生保险金给付的，保险人向投保人退还本附加合同的现金价值，但投保人对被保险人的故意杀害或伤害导致被保险人身故的，保险人退还本附加合同的现金价值，作为被保险人遗产处理；发生过保险金给付或依本附加合同约定应进行保险金给付的，保险人不退还现金价值。

#### 释义

**意外伤害：**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

**保险人认可的其他医疗机构：**指保险人有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。

**住院：**指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院，以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为。当地学生儿童基本医疗保险有特殊规定的，以当地学生儿童基本医疗保险的规定为准。

**特定门诊：**指依照当地学生儿童基本医疗保险有关规定，由统筹基金支付医疗费用的大病门诊等特殊疾病门诊，具体范围由投保人与本公司协商确定。

**当地学生儿童基本医疗保险：**指依照当地政府规定，参保范围涵盖本附加合同投保范围的公费医疗、新型农村合作医疗保险、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

**其他途径：**指互助基金、保险公司（含保险人）、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

**现金价值：**指已交付保险费×（1-25%）×（1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数）。经过日数不足一日的按一日计算。