



请扫描以查询验证条款

爱心人寿保险股份有限公司





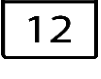
爱心团体学生补充医疗保险条款

阅 读 指 引

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读条款。

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

	保障责任	门诊和急诊医疗费用； 住院医疗费用和指定门诊医疗费用
	保障范围	社保目录范围内
	报销比例	社保或公费医疗报销后按约定比例
	认可医院	二级或二级以上公立医院
	保险期间	保险期间为一年； 可以为 6 周岁-17 周岁的人群投保

示例：



甲先生，与团体内其他成员一同为自己的孩子购买了“爱心团体学生补充医疗保险”产品，约定赔付比例 90%。5 个月后，儿子小甲不幸遭遇车祸，需要住院治疗，期间花费床位费和手术费等共计 4,470 元。虽然治疗费用均在医保目录范围内，但是按照地方医保政策的规定结算后，甲先生仍然需要自付 2,650 元。

术后甲先生代替小甲申请理赔，我们在审核确认无误后，赔付了自付医疗费用 2,385 元，避免了家庭的经济损失。

责任免除

您需要特别注意，因下列情形之一造成被保险人支出医疗费用的，我们是不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 被保险人因任何医疗行为导致的医疗事故；
- (6) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (7) 被保险人因精神病、精神分裂或投保前已患有的疾病或残疾的康复或治疗；
- (8) 被保险人因矫形、整容或康复性治疗等所支出的费用；
- (9) 被保险人支出的挂号费、膳食费、护理费、陪住费、取暖费、交通费等；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (11) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、柔道、空手道、跆拳道、拳击、卡丁车等高风险运动；
- (12) 疗养、视力矫正手术、美容、牙科保健及牙科治疗（如洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等）；
- (13) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的医疗行为；
- (14) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (15) 核爆炸、核辐射或核污染。

条款目录



1 我们的保障范围

1.1 保险对象

1.2 保险金额

1.3 保险责任

1.4 保险期间



2 我们不给付的情形

2.1 责任免除



3 如何支付保险费

3.1 保险费的支付



4 如何领取保险金

4.1 受益人

4.2 保险事故通知

4.3 保险金申请

4.4 保险金给付



5 如何退保

5.1 退保的手续及风险



6 需要关注的其他内容

6.1 合同的构成

6.2 合同的成立与生效

6.3 投保年龄

6.4 合同变更

6.5 被保险人变动

6.6 通知送达

6.7 争议处理

爱心团体学生补充医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指爱心人寿保险股份有限公司。

1 我们的保障范围 这部分讲的是我们提供的保障以及保障的期间。

- 1.1 保险对象 享有**社会医疗保险¹**或公费医疗保障的人群可作为本合同的被保险人。
- 1.2 保险金额 本合同的门急诊医疗保险金额、住院医疗保险金额、指定门诊医疗保险金额由投保人与本公司协商确定并在保险单上载明。
- 1.3 保险责任 在本合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期 您首次投保或非连续投保本保险时，被保险人在本合同生效之日起30日内发生疾病，由此而导致的门诊或急诊、**住院²**或指定门诊治疗，其治疗时间无论是在该30日之内或之外，我们都不承担给付保险金的责任。这30日的时间称为等待期。

续保或者因**意外伤害³**导致的门诊或急诊、住院或指定门诊治疗无等待期。

如果在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：

门急诊医疗保险金 被保险人因疾病或意外伤害在**医院⁴**进行门诊或急诊治疗的，对于被保险人在保险期间届满前发生的合理且必需的，符合当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围内的实际门诊或急诊费用，在被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，并扣除其他费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构以及其他第三方已支付的补偿后，我们对其剩余未获补偿的部分，按约定赔付比例给付门急诊医疗保险金。

我们对门诊或急诊的医疗费用累计给付之和以门急诊医疗保险金额为限，当保险人累计给付金额达到该项保险金额时，我们对被保险人在本项下的保险责任终止。

若本合同与《爱心团体健康保障委托管理产品》（简称“健康委托管理”）组合投保的，门急诊医疗保险金的理赔申请首先从健康委托管理的团体公共账户余额中扣除，团体公共账户余额为0后再由本合同承担余下的门急

¹ **社会医疗保险**包括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、医疗救助等政府举办的基本医疗保险项目。

² **住院**指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门急诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。**

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非24小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

³ **意外伤害**指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的原因而直接且单独导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

⁴ **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，**但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。**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医院提供医疗及护理服务。

诊保险责任。

对于保险期满后再提交理赔申请的，我们在理赔时，赔款中需扣除已返还的健康委托管理团体公共账户余额总额，如果赔偿金额小于已返还的该团体公共账户余额，则赔偿金额为 0。当扣除的赔款累计达到已返还的团体公共账户余额总额后，将不再扣除该余额总额。

住院医疗保险金 被保险人因疾病或意外伤害在医院进行住院治疗的，对于被保险人在保险期间届满前发生的合理且必需的，符合当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围内的实际住院医疗费用，在被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，并扣除其他商业性费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构的补偿后，我们对其剩余未获补偿的部分，在扣除本合同约定的免赔额后，按约定赔付比例给付住院医疗保险金。

对等待期后本合同到期日前发生的且延续至本合同到期日后 30 日内的住院治疗，我们仍然按本条款规定承担给付保险金的责任。

指定门诊医疗保险金 被保险人因疾病或意外伤害在医院进行如下治疗的：

- (1) 门诊肾透析；
- (2) 门诊**恶性肿瘤**⁵的电疗、化疗或放疗。

对于被保险人在保险期间届满前发生的合理且必需的，符合当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围内的实际指定门诊费用，在被保险人已按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿，并扣除其他商业性费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构的补偿后，我们对其剩余未获补偿的部分，在扣除本合同约定的免赔额后，按约定赔付比例给付指定门诊医疗保险金。

我们对住院医疗费用和指定门诊医疗费用的累计给付之和以住院医疗保险金额为限，当保险人累计给付金额达到该项保险金额时，我们对被保险人在本项下的保险责任终止。

补偿原则 我们给付保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿或赔偿，则我们给付的保险金与被保险人已获得的补偿或赔偿金额之和，以不超过被保险人实际发生的且符合当地社会基本医疗保险管理机构规定的基本医疗保险范围内的医疗费用为限。

1.4 保险期间 本合同的保险期间为 1 年。

⁵ **恶性肿瘤**指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病（不包括经输血导致的 艾滋病病毒感染或患艾滋病）期间所患恶性肿瘤。

2

我们不给付的情形 这部分讲的是在哪些情形下，我们不予给付。

2.1 责任免除

因下列情形之一造成被保险人支出医疗费用的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射**毒品**⁶；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**⁷、**无合法有效驾驶证驾驶**⁸，或**驾驶无有效行驶证**⁹的**机动车**¹⁰；
- (5) 被保险人因任何医疗行为导致的**医疗事故**¹¹；
- (6) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (7) 被保险人因精神病、精神分裂或投保前已患有的疾病或残疾的康复或治疗；
- (8) 被保险人因**矫形、整容或康复性治疗**等所支出的费用；
- (9) 被保险人支出的**挂号费、膳食费、护理费、陪住费、取暖费、交通费**等；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (11) 被保险人从事**潜水**¹²、**跳伞**、**攀岩**¹³、**蹦极**、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险**¹⁴、**武术比赛**¹⁵、**摔跤**、**特技表演**¹⁶、**赛马**、**赛车**、**滑雪**、**轮滑**、**滑板**、**滑板车**、**柔道**、**空手道**、**跆拳道**、**拳击**、**卡丁车**等高风险运动；
- (12) **疗养**、**视力矫正手术**、**美容**、**牙科保健及牙科治疗**（如洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等）；

⁶ **毒品**指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

⁷ **酒后驾驶**指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁸ **无合法有效驾驶证驾驶**指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

⁹ **无有效行驶证**指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

¹⁰ **机动车**指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

¹¹ **医疗事故**指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

¹² **潜水**指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

¹³ **攀岩**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹⁴ **探险**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

¹⁵ **武术比赛**指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

¹⁶ **特技表演**指进行马术、杂技、驯兽等表演。

(13) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**¹⁷期间因疾病导致的；

(14) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

(15) 核爆炸、核辐射或核污染。

3 如何支付保险费 这部分讲的是您应按时交纳保费

3.1 保险费的支付 本合同的交费方式由您和我们约定并在保险单上载明。

4 如何领取保险金 这部分讲的是谁有权领取，如何领取保险金。

4.1 受益人 除另有约定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 我们及时了解保险事故的性质，发生原因，损失情况，对于给付保险金至关重要。您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任。

4.3 保险金申请 申请保险金时，请按照下列方式办理：

门急诊医疗保险金申请 由受益人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
- (2) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
- (3) 由我们认可的医院出具的门诊或急诊医疗费用原始单据及明细、医疗诊断证明及病历等相关资料；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

住院医疗保险金申请 由受益人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
- (2) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
- (3) 由我们认可的医院出具的住院医疗费用原始单据及明细、医疗诊断证明及病历等相关资料；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

指定门诊医疗保险金申请 由受益人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
- (2) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
- (3) 由我们认可的医院出具的指定门诊医疗费用原始单据及明细、医疗诊

¹⁷ **感染艾滋病病毒或患艾滋病：** 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。

在人体血液或其它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。

断证明及病历等相关资料；
(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

委托他人代为申请保险金 若受益人或其他有权领取保险金的人委托他人代为申请保险金，受托人还应提供受益人或其他有权领取保险金的人签字的授权委托书、受托人的法定有效身份证明等相关证明文件。

补充通知 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

4.4 保险金的给付 我们在收到被保险人或受益人的理赔申请书及有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料所经历的期间不包括在上述期间内。

我们同意给付的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后 10 日内履行给付保险金义务。

我们拒绝给付的，自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

5 如何退保 这部分讲的是您退保会有损失。

5.1 退保的手续及风险 您可以申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险单或其他保险凭证；
(2) 投保人的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时，本合同效力终止。我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还**现金价值**¹⁸。

由于在计算退还保费时，我们需要扣除相应的营业成本及费用，所以您会遭受一定损失。

6 需要关注的其他内容

6.1 合同的构成 本合同由投保单、与本合同有关的投保文件、保险单或其他保险凭证、本保险条款、合法有效的声明、批注、批单和其他书面协议共同构成。

6.2 合同的成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们收取保险费后签发保险单，具体生效日以保险单所载的日期为准。

本合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度、保险单月份和保险费支付日均以该日期为基础计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

¹⁸ **现金价值**的计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-10\%) \times (1-\text{保险经过天数} / \text{保险期间的天数})$ ”，经过天数不足一天的按一天计算。

- 6.3 投保年龄** 6 周岁(含)至 17 周岁(含)且身体健康的团体人员,均可作为被保险人。
您申报的被保险人年龄是否准确、真实,将会对您、被保险人及受益人的权益产生重大影响。请您在申请投保时,务必将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上正确填明。
- 6.4 合同变更** 在本合同有效期内,经您与我们协商一致,可以变更本合同的有关内容。变更合同可以通过对保险合同批注或者附贴批单,或者双方订立书面变更协议来实现。
- 6.5 被保险人变动** 因人员变动需要增加被保险人的,应书面通知我们,经我们审核同意后在批注单上载明,于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。
因人员变动需要减少被保险人的,应书面通知我们,我们自投保人书面通知到达日次日零时起终止该被保险人的保险责任,并退还该被保险人的现金价值。
- 6.6 通知送达** 为了确保我们的通知能有效送达,请您务必正确填写您、被保险人及受益人的住所、通讯地址或电话等联系方式。当这些住所、通讯地址或电话变更时,请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若未能通知我们,我们按本合同载明的最后住所或联系地址发送的有关通知,均视为已送达给您、被保险人及受益人。
- 6.7 争议处理** 本合同履行过程中双方发生争议,诉讼管辖为被告住所地人民法院。



关于您履行如实告知义务、我们对条款的说明义务、被保险人或者受益人请求给付保险金的诉讼时效、被保险人年龄申报错误的法律后果,这些保险法中的相关规定,您可以通过扫描二维码来加以了解。

结 束