



请扫描以查询验证条款

# 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“附加学生平安住院补偿医疗保险条款”内容的解释以条款为准。



## 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本附加合同提供的保障..... 2.3
- ❖ 您有退保的权利..... 5.2



## 您应当特别注意的事项

- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中字体加粗的内容..... 2.4
- ❖ 退保会给您造成一定损失，请您慎重决策..... 5.2
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.2
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的义务..... 5.2
- ❖ 主合同终止会导致本附加合同效力终止..... 5.1
- ❖ 主合同条款中部分条款适用于本附加合同，请您仔细阅读..... 5.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 6



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



## 条款目录

1.	您与我们的合同	2.4	责任免除	5.	其他需要关注的事项
1.1	合同构成			5.1	效力终止
1.2	合同成立与生效	3.	保险金的申请	5.2	适用主合同条款
1.3	投保范围	3.1	受益人		
		3.2	保险金申请		
2.	我们提供的保障	3.3	诉讼时效	6.	释义
2.1	保险金额				
2.2	保险期间与续保	4.	保险费的支付		
2.3	保险责任	4.1	保险费的支付		

# 建信人寿保险有限公司

## 附加学生平安住院补偿医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指建信人寿保险有限公司，“本附加合同”指您与我们之间订立的“附加学生平安住院补偿医疗保险合同”。

### 1. 您与我们的合同

---

- 1.1 合同构成** 本附加合同依您的申请，经我们同意而订立。本附加合同须附加于主合同后始为有效。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。
- 本附加合同的代码为 JHRA。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。
- 合同生效日期在保险单上载明，**保单年度（见释义）**以该日期计算。
- 我们自合同生效日 24 时起开始承担保险责任。
- 1.3 投保范围** 凡身体健康、能正常参加学习的幼儿园儿童与各类大、中、小学及中等专业学校的全日制在册学生，均可作为被保险人，由具有完全民事行为能力的本人、父母或对其具有保险利益的其他人作为投保人，向我们投保本附加合同。

### 2. 我们提供的保障

---

- 2.1 保险金额** 本附加合同的保险金额由您与我们在投保时约定，并载于本附加合同的保险单上。
- 2.2 保险期间与续保** 本附加合同的保险期间为 1 年，并载于本附加合同的保险单上。
- 本附加合同保险期间届满前，您可申请续保本附加合同，我们审核同意后为您办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质厘定费率并收取保险费。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同有效期限内，我们依据您的选择，承担相应的保险责任。
- 本附加合同的保险责任分为基本责任和可选责任，在投保基本责任的基础上，您可选择投保可选责任，可选责任由您与我们在投保时约定并载于本附加合同的保险单上。**若可选责任未在保险单上载明，则我们不承担相应的保险责任。**

**基本责任：疾病住院医疗保险金（JHRA1）**

首次投保或非连续投保本附加合同时，自本附加合同生效日起 30 日内，若被保险人因发生疾病导致住院治疗，且无论该住院治疗是否延续到本附加合同生效日起 30 日之后，**我们均不承担保险责任**。这 30 日的时间称为等待期。续保不受等待期的限制。

本附加合同等待期后，若被保险人因疾病，经我们**指定医院（见释义）**的医生诊断必须住院治疗，且已在指定医院住院治疗的，则我们对符合当地**基本医疗保险**

(见释义)规定的各项**医疗必需且合理**(见释义)的住院医疗费用(见释义),在扣除约定的免赔额后按约定的给付比例给付住院医疗保险金。

#### 可选责任: 意外伤害住院医疗保险金 (JHRA2)

若被保险人因发生**意外伤害**(见释义)事故,经我们指定医院的医生诊断必须住院治疗,且已在指定医院住院治疗的,则我们对符合当地基本医疗保险规定的各项**医疗必需且合理**的住院医疗费用,在扣除约定的免赔额后按约定的给付比例给付住院医疗保险金。

对被保险人在保险期间内发生且延续至本附加合同满期日后 90 日内的住院治疗,本公司承担给付保险金的责任。

本附加合同的免赔额及给付比例分别按照被保险人是否享有基本医疗保险或**公费医疗**(见释义)保障,由您与我们在投保时约定,并载于本附加合同的保险单上。

我们对每一保单年度内发生的住院治疗所累积给付的疾病住院医疗保险金及意外伤害住院医疗保险金之和最高以本附加合同的保险金额为限。

我们在向受益人给付保险金时,若被保险人所发生的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用已通过**公费医疗**、基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划等其他任何途径获得了补偿或赔偿,且该补偿或赔偿金额与我们按本附加合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用,我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向受益人给付保险金,即包括本附加合同在内的各种途径所给付的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

#### 2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的,我们不承担给付本附加合同疾病住院医疗保险金或意外伤害住院医疗保险金的责任:

- (1) 您对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (3) 被保险人自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (4) 被保险人主动吸食或注射**毒品**(见释义);
- (5) 被保险人**酒后驾驶**(见释义),**无合法有效驾驶证驾驶**(见释义),或**驾驶无有效行驶证**(见释义)的机动车(见释义);
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染;
- (8) 被保险人故意自伤行为、参与殴斗;
- (9) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、**管制药物**(见释义)的影响;
- (10) 被保险人未遵医嘱,私自使用药物;
- (11) 被保险人因怀孕(含宫外孕、葡萄胎)、流产、分娩、不孕症、不育症、人工受孕、避孕、绝育手术及其导致之并发症;
- (12) 被保险人因整容手术或其他医学治疗导致医疗事故;
- (13) 被保险人因从事**潜水**(见释义)、**跳伞**、**攀岩运动**(见释义)、**探险活动**(见释义)、**武术比赛**(见释义)、**摔跤比赛**、**特技**(见释义)表演、赛马、赛车、飞行等高风险运动;
- (14) **遗传性疾病**(见释义)、**先天性疾病**、**先天性畸形**、**变形或染色体异常**

(见释义)、精神疾病、心身疾病;

- (15) 被保险人患性病(见释义)、感染艾滋病病毒或患艾滋病(见释义);
- (16) 美容手术和外科整形手术, 牙齿护理或治疗(但因意外伤害事故所致者除外);
- (17) 屈光不正之矫正治疗, 义眼或助听器、义肢或其他附属品之装配;
- (18) 健康检查、疗养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗;
- (19) 被保险人作为器官捐献者实行摘除捐献器官手术;
- (20) 被保险人做变性手术;
- (21) 被保险人在港澳台地区及中国境外的医院就医。

### 3. 保险金的申请

---

**3.1 受益人** 除另有指定外, 本附加合同住院医疗保险金的受益人为被保险人本人。

**3.2 保险金申请** 在申请保险金时, 请按照下列方式办理:

#### 住院医疗保险金

申请人须填写保险金给付申请书, 并提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同;
- (2) 申请人的**有效身份证件**(见释义);
- (3) 由我们指定医院出具的医疗诊断书、相关病历及出院小结原件, 各项住院费用的原始凭证及清单;
- (4) 住院医疗保险金受益人的有效身份证件;
- (5) 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。

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证明和资料。

**3.3 诉讼时效** 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

### 4. 保险费的支付

---

**4.1 保险费的支付** 您应于本附加合同成立时向我们一次性支付本附加合同的全部保险费。

### 5. 其他需要关注的事项

---

**5.1 效力终止** 出现下列情形之一时, 本附加合同效力终止:

- (1) 主合同效力终止;
- (2) 本附加合同已约定的效力终止情形。

**5.2 适用主合同条款** 下列各项条款适用主合同条款:

- (1) 保险事故通知;
- (2) 保险金给付;
- (3) 身体检查及司法鉴定;
- (4) 您解除合同的手续及风险;
- (5) 明确说明与如实告知;
- (6) 我们合同解除权的限制;
- (7) 被保险人学生身份的变更;
- (8) 联系方式的变更;
- (9) 争议处理。

## 6. 释义

---

- 6.1 保单年度** 合同生效日 24 时起至第 1 个**保单周年日**（见释义）24 时止为第 1 个保单年度，第 1 个保单周年日 24 时起至第 2 个保单周年日 24 时止为第 2 个保单年度，第 2 个保单周年日 24 时起至第 3 个保单周年日 24 时止为第 3 个保单年度，以此类推。
- 6.2 保单周年日** 指合同生效日在每年的对应日，如当月无对应的同一日，则以当月最后一日为对应的保单周年日。
- 6.3 指定医院** 应符合以下所有条件：
- (1) 经国家级医疗卫生行政管理部门批准，有合法经营执照；
  - (2) 设立的主要目的是为受伤者和患病者提供留院治疗和护理；
  - (3) 有合法职称的专业医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
  - (4) 具有系统性诊疗等程序或手术设备的公立二级或以上医院，**但不包括观察室、家庭病床、联合病房、临时病房、康复病房和特需门诊、特需病房、外宾门诊、外宾病房；**
  - (5) **不包括精神病院、私人诊所，以及作为康复、疗养、护理、戒酒、戒毒的医疗机构。**
- 我们将提供指定医院清单，并保留对指定医院变更的权利，今后若有变更，我们将及时通知您。
- 6.4 基本医疗保险** 指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、医疗救助等基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。
- 6.5 医疗必需且合理** 指合理的、符合通常惯例且医疗必须的医疗费用。符合通常惯例指被保险人接受的医疗服务满足以下条件：
- (1) 该服务满足医疗需要而且根据治疗当地通行治疗规范、采用了通行治疗方法；
  - (2) 医疗费用没有超过当地对类似情形治疗的常规费用，类似情形是指在同一地区、对相同性别、近似年龄的人所患的同类疾病或身体伤害实施的类似治疗或服务。

医疗必需指针对意外伤害或疾病本身的医疗服务及医疗费用满足以下条件：

- (1) 治疗意外伤害或疾病合适且必须的、有医生处方的项目；
- (2) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致；
- (3) 非为了医师或其他医疗提供方的方便；
- (4) 接受的医疗服务范围是合适的而且经济有效的。

对是否医疗必需由我们理赔人员根据客观、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。

- 6.6 住院医疗费用** 指被保险人因疾病或意外伤害住院后，发生的合理且必须的住院治疗费用。包括床位费、诊疗费、护理费、手术费、麻醉费、手术中所用的手术材料费及手术室设备使用费、药费、治疗费、输血费、辅助检查费等在医院住院期间发生的符合当地卫生部门规定的住院医疗费用。
- 不包括当地基本医疗保险、公费医疗不予支付的自费医疗费用、部分支付医疗费用中自费的部分。
- 6.7 意外伤害** 指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因导致身体受到的伤害。
- 6.8 公费医疗** 根据《公费医疗管理办法》规定的公费医疗制度所提供的医疗保障。
- 6.9 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。
- 6.10 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。
- 6.11 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
- (1) 没有取得驾驶资格；
  - (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。
- 6.12 无有效行驶证** 指下列情形之一：
- (1) 机动车被依法注销登记的；
  - (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 6.13 机动车** 指以动力装置驱动或者牵引，能合法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。
- 6.14 管制药物** 指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品

药品监督管理局的最新规定为准。

- 6.15 潜水** 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域潜水。
- 6.16 攀岩运动** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.17 探险活动** 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。
- 6.18 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。
- 6.19 特技** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 6.20 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。
- 6.21 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。
- 6.22 性病** 即性传播疾病（STD），系指以性接触或类似性接触为主要传播途径和传播方式的一组疾病的总称。
- 6.23 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。
- 6.24 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。