

---

# 合众附加学生幼儿住院医疗保险(B)条款目录

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。

## 1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同生效
- 1.3 合同内容变更
- 1.4 合同解除

## 2. 我们提供的保障

- 2.1 投保范围
- 2.2 保险金额
- 2.3 保险期间
- 2.4 续保
- 2.5 保险责任
- 2.6 保险责任的免除
- 2.7 保险责任的终止

## 3. 您对本附加合同拥有的权益和义务

- 3.1 保险费的交纳

## 4. 如何申请领取保险金

- 4.1 保险金受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金的给付
- 4.5 保险金申请时效

## 5. 释义

- 5.1 住院
- 5.2 每次住院
- 5.3 意外伤害事故
- 5.4 艾滋病
- 5.5 艾滋病病毒
- 5.6 本公司认可的医疗机构
- 5.7 不可抗力

---

## 合众附加学生幼儿住院医疗保险（B）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

### ① 您与我们的合同

---

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”),由主保险合同(以下简称“主合同”)投保人提出申请,经我们同意而订立。
- 主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他协议,凡与本附加合同相关者,都是本附加合同的构成部分。凡本附加合同未做规定的内容,主合同条款适用本附加合同。若主合同与本附加合同的条款互有冲突,则以本附加合同的条款为准。
- 1.2 合同生效** 本附加合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效,具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 合同内容变更** 在本附加合同有效期内,除本附加合同另有约定的条款以外,经您与我们协商一致,可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的,应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单,或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.4 合同解除** 在本附加合同有效期内,您可以书面通知要求解除本附加合同,并向我们提供下列证明和资料:
- (1) 保险合同;
  - (2) 解除合同申请书;
  - (3) 您的身份证明。
- 自我们收到解除合同申请书之日起,本附加合同终止。我们在收到上述证明和资料之日起三十日内按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。

### ② 我们提供的保障

---

- 2.1 投保范围** 凡三岁以上,身体健康,能正常学习、生活的在学校或幼儿园注册的大、中、小学学生和幼儿,均可作为被保险人参加本保险。  
具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人具有保险利益的其他人可作为投保人。
- 2.2 保险金额** 本附加合同的保险金额由本合同双方约定并在保险合同中载明,最低为人民币 30000 元。保险金额一经确定,中途不得变更。
- 2.3 保险期间** 本附加合同的保险期间为一年,自本附加合同生效日起至约定的终止日二十四时止。

---

**2.4 续保** 您在保险期间届满的二十日前，可以提出续保一年的申请，经我们审核同意，并由您于保险期间届满前交付续保保险费后，本附加合同于保险期间届满的次日起延续有效一年。  
续保时我们有权根据被保险人的情况，决定是否接受续保或调整保险费。

**2.5 保险责任** 在本附加合同有效期内，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，被保险人在本附加险合同生效之日起 90 天内发生疾病，由此而导致的住院治疗，我们不承担给付保险金的责任。这 90 天的时间称为等待期。续保无等待期。

**住院医疗保险金：**  
被保险人因遭受意外伤害事故或因疾病在本公司认可的医疗机构住院治疗，对于每次住院被保险人所支付的直接用于治疗且符合当地社会基本医疗保险管理规定的合理医疗、医药费用，超过人民币 100 元以上部分，我们按照本合同所附“附加学生幼儿住院医疗保险（B）款给付比例表”所列比例给付住院医疗保险金。上述医疗、医药费用包括：床位费（被保险人每天实际支出的床位费超出 100 元的部分本公司不予赔付）、药费、手术费、检查检验费、治疗费、材料费、诊察费、注射费、输血费、输氧费、救护车费等。

对于当地正在执行的社会医疗保险规定里的自费项目和药品，我们不承担给付保险金责任。

被保险人在保险责任有效期内，不论一次或多次住院，本公司均按上述规定给付住院医疗保险金，但累计给付的保险金达到保险单上载明的保险金额时，本合同保险责任终止。

**责任的延续：**  
对等待期后本附加险合同到期日前发生的且延续至本附加险合同到期日后 30 天内的住院治疗，我们仍然承担给付保险金的责任。

**补偿原则：**  
若被保险人已从其他途径（包括父母工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们在各项保险金的限额内仅对剩余部分医疗费用承担保险责任。

**2.6 保险责任的免除** 被保险人因以下情形之一造成住院治疗的，我们不承担保险责任：

- (1) 主合同约定的责任免除事项；
- (2) 第三者责任事故；
- (3) 患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV）（以上病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若被保险人的血液样本中发现上述病毒或抗体，则认定已感染该病毒）期间住院的；
- (4) 被保险人进行牙齿修复、牙齿整形及视力矫正；

- 
- (5) 被保险人进行美容手术、变性手术及一般理疗；
  - (6) 被保险人患腰椎间盘突出症；
  - (7) 被保险人患性病、精神病、精神分裂症；
  - (8) 先天性疾病、先天性畸形或遗传性疾病；
  - (9) 被保险人投保前所患未治愈疾病及已有残疾的治疗和康复；
- 发生上述情形，被保险人身故的，本附加合同终止，我们将按本附加合同所附“退费比例表”退还最后一期已交付的保险费。

- 2.7 保险责任的终止** 以下任何一种情况发生时，本附加合同及其保险责任自动终止：
- (1) 在本附加合同有效期内您向我们申请终止合同；
  - (2) 主合同效力终止；
  - (3) 本附加合同 1 年保险期届满前 30 天我们以书面形式通知您不接受续保，本附加合同的效力于该保险单周年日的二十四时自动终止；
  - (4) 本附加合同因其它条款或其附加合同所列情况而终止的。

### **③ 保险费的交纳**

---

- 3.1 保险费的交纳** 您在投保时需一次性交清保险费。

### **④ 如何申请领取保险金**

---

- 4.1 保险金受益人** 本附加合同保险金的受益人为被保险人本人，我们不受理其他指定或变更。
- 4.2 保险事故通知** 您或受益人应在知道或应当知道保险事故发生之日起 5 天内通知我们。否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的延迟除外。
- 4.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：  
填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
  - (2) 被保险人户籍证明或身份证明；
  - (3) 本公司认可的医疗机构出具的入出院证明；
  - (4) 本公司认可的医疗机构出具的诊断证明书(包括：完整的病历、住院证明、出院小结及相关的检查检验报告)和住院医疗费用原始收据、费用结算明细表及处方；
  - (5) 受益人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。
- 4.4 保险金给付** 我们在收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后 10 天内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给

---

付保险金通知书。

- 4.5 **保险金申请时效** 受益人对我们请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起或自约定的保险金领取之日起 2 年不行使而消灭。

## ⑤ 释义

---

- 5.1 **住院** 指被保险人因遭受意外伤害事故或因疾病而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其它挂床住院及不合理的住院。
- 5.2 **每次住院** 指被保险人因遭受意外伤害事故或因疾病住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 天，视为同一次住院。
- 5.3 **意外伤害事故** 指外来的、不可预见的、突发的、非本意的、非由疾病引起的，并以此为直接且单独的原因使身体受到伤害的客观事件。
- 5.4 **艾滋病** 指获得性免疫力缺乏综合征。
- 5.5 **艾滋病病毒** 指获得性免疫力缺乏综合征病毒。获得性免疫力缺乏综合征的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现获得性免疫力缺乏综合征病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- 5.6 **本公司认可的医疗机构** 指本公司指定医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人，并随保单附送一份。如因病情紧急，未能在指定医院就医，务必在 3 日内转入指定医院。
- 5.7 **不可抗力** 指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况。

**附加学生幼儿住院医疗保险（B）款给付比例表**

| 每次住院发生的住院医疗费用                       | 保险公司给付% | 被保险人自付% |
|-------------------------------------|---------|---------|
| 人民币 100 元以上至 1000 元部分（含 1000 元）     | 50      | 50      |
| 人民币 1000 元以上至 5000 元部分（含 5000 元）    | 60      | 40      |
| 人民币 5000 元以上至 10000 元部分（含 10000 元）  | 70      | 30      |
| 人民币 10000 元以上至 30000 元部分（含 30000 元） | 80      | 20      |
| 人民币 30000 元以上部分                     | 90      | 10      |

**退费比例表**

| 本合同最后一期已交<br>保险费未到期的月数 | 退费比例 |
|------------------------|------|
| 足 11 个月                | 60%  |
| 足 10 个月少于 11 个月        | 55%  |
| 足 9 个月少于 10 个月         | 50%  |
| 足 8 个月少于 9 个月          | 45%  |
| 足 7 个月少于 8 个月          | 40%  |
| 足 6 个月少于 7 个月          | 35%  |
| 足 5 个月少于 6 个月          | 30%  |
| 足 4 个月少于 5 个月          | 25%  |
| 足 3 个月少于 4 个月          | 20%  |
| 少于 3 个月                | 0    |

---

## 条款特别提示

本条款特别提示有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 您拥有的重要权益

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 在合同有效期内您可以退保.....      | 1.4 |
| 受益人可以享受本合同提供的保障利益..... | 2.5 |

### 您应当特别注意事项

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....         | 1.4 |
| 对某些情形造成的保险事故，我们不承担保险责任.....      | 2.6 |
| 您应当按时交纳保险费.....                  | 3.1 |
| 您有及时向我们通知保险事故的责任.....            | 4.2 |
| 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..... | 5   |