

中国人寿保险股份有限公司

国寿附加学生儿童住院费用补偿医疗保险条款

第一条 保险合同的构成

国寿附加学生儿童住院费用补偿医疗保险合同(以下简称本附加合同)是中国人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)特定个人人身保险合同(以下简称主合同)的附加合同,依主合同投保人的申请,经本公司审核同意而订立。

本附加合同由主合同所附条款、本附加合同保险单及所附条款、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 投保范围

本附加合同的投保范围与主合同相同。

第三条 保险期间和续保

本附加合同的保险期间和续保与主合同相同。

第四条 保险责任

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,住院治疗至出院之日止但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。

第五条 责任免除

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,本公司不承担给付医疗保险金责任:

- 一、保险单中特别约定的本公司不承担保险责任的事项;
- 二、被保险人在本附加合同生效前的未愈疾病;
- 三、被保险人的遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常;
- 四、被保险人患性病;
- 五、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;
- 六、被保险人的视力矫正手术或变性手术;
- 七、被保险人非因意外伤害导致的整容或矫形手术;
- 八、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;
- 九、主合同列明的责任免除事项;
- 十、当地学生儿童基本医疗保险规定的其他责任免除事项。

第六条 保险金额

本附加合同的保险金额由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。保险金额一经确定，在本附加合同保险期间内不得变更。

第七条 受益人

除本附加合同另有指定外，医疗保险金的受益人为被保险人本人。

第八条 保险金的申请

一、在本附加合同保险期间内，被保险人支出住院或特定门诊医疗费用的，由医疗保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险单及保险费交费凭证；
2. 申请人的法定身份证明；
3. 二级以上（含二级）医院或本公司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；
4. 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；
5. 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；
6. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

二、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一款所列的证明和资料后，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十日内，履行给付保险金的责任；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。

三、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及本条第一款所列的证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予支付。本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

四、申请人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第九条 投保人解除合同的处理

投保人于本附加合同成立后，可以书面通知要求解除本附加合同。但已发生过任何保险金给付或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本附加合同。投保人要求解除本附加合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险单；
2. 保险费交费凭证；
3. 解除合同申请书；
4. 投保人法定身份证明。

本附加合同自本公司接到解除合同申请书时终止，本公司于接到上述证明和资料之日起三十日内，退还未满期净保险费。

第十条 附加合同终止

发生下列情形之一时，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；
- 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，本公司退还未满期净保险费；已发生过任何保险金给付或已发生本附加合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还任何保险费。

第十一条 附则

一、本附加合同未约定事项，以主合同为准，若主合同与本附加合同的条款相抵触的，则以本附加合同的条款为准；

二、主合同效力中止，本附加合同效力亦中止；主合同无效，本附加合同亦无效。

第十二条 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。

周岁：指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

本公司认可的其他医疗机构：是指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

当地学生儿童基本医疗保险：是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社会基本医疗保险。

其他途径获得补偿或给付：指被保险人从农村合作医疗保险、互助基金、保险公司（含本公司）或对其承担民事责任的第三人等途径获得的补偿、赔偿或给付。

特定门诊：是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。

住院：是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。

法定身份证明：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

性病：是指由性行为接触为主要传播途径的、严重危害健康的传染性疾病，包括淋病、梅毒、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、艾滋病等疾病。

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。

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、变形或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。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

中国境外：是指非中华人民共和国的其他国家和地区。