

# 华泰人寿附加成长无忧学生住院费用医疗保险 A 款

## 产品说明

在本产品说明中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指华泰人寿保险股份有限公司，“附加合同”指您与我们之间订立的“华泰人寿附加成长无忧学生住院费用医疗保险 A 款保险合同”，“被保险人”指附加合同的被保险人。

### **投保须知**

**投保范围：**除另有约定外，凡在各类大中小学校或幼儿园正式注册、身体健康、能正常学习的在校学生及幼儿均可作为附加合同的被保险人。

**保险期间：**1 年，除合同另有约定外，附加合同的保险期间自附加合同生效日起，至保单满期日止。主合同效力终止，附加合同效力同时终止。

**交费方式：**一次性交清。附加合同的保险费以我们核定的费率计算，由您和我们约定并在保险单上载明。其中，基本保险责任的住院医疗费用保险金的保险费将根据被保险人在保险费实际交纳日是否享有基本医疗保险或公费医疗保障的不同而确定。附加合同的保险费还根据附加合同约定的基本保险金额、免赔额、赔付比例而确定。

### **不保证续保**

本产品保险期间为 1 年。保险期间届满，投保人需要重新向我们申请投保本产品，经我们审核同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若本产品已停止销售，则我们不再接受重新投保申请。

若我们不接受重新投保申请或不同意重新投保，我们将会以书面或者双方认可的其他形式通知您。

### **保障范围**

#### **一、保险责任**

附加合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。

您可以单独选择基本保险责任，也可以在选择基本保险责任的基础上增加可选保险责任，但不能单独选择可选保险责任。保险责任由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

在附加合同保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：

若被保险人于附加合同生效之日起 30 日（含）（此 30 日称为等待期，附加合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的，无等待期）内因意外伤害事故以外的原因发生疾病，无论治疗时间与生效之日间隔是否超过等待期，我们都不承担给付保险金的责任，附加合同继续有效。

## 1. 基本保险责任

### 住院医疗费用保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，或于等待期后患疾病（附加合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的，无等待期），在本公司认可的医院经专科医生诊断必须住院，进行必要的、合理的治疗，我们对其在住院期间已实际支出的、医疗必需且合理的、符合被保险人所在地的基本医疗保险支付范围及标准规定范围内的住院医疗费用，按附加合同“第 2.5 条 保险金给付方式”的约定给付住院医疗费用保险金。

在附加合同保险期间内，一次或累计给付的住院医疗费用保险金以附加合同约定的本项保险责任的基本保险金额为限，一次或累计给付的住院医疗费用保险金达到附加合同约定的本项保险责任的基本保险金额时，本项保险责任终止。

被保险人在保险期间内住院且延续至保险期间届满时仍未出院，我们对其保险期间届满后 30 天内所发生的符合附加合同约定的住院医疗费用，仍承担给付住院医疗费用保险金责任。

## 2. 可选保险责任

### 住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，或于等待期后患疾病（附加合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的，无等待期），在本公司认可的医院经专科医生诊断必须住院，进行必要的、合理的治疗，我们按以下方式给付住院津贴保险金：

每次住院的住院津贴保险金 = 附加合同约定的住院津贴基本保险金额 ×（每次实际住院日数-3）

每次住院指自入院日起至出院日止的期间，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 日，视为同一次住院。

被保险人在保险期间内住院且延续至保险期间届满时仍未出院，我们对其保险期间届满后 30 天内的住院治疗，仍承担给付住院津贴保险金责任。

在附加合同保险期间内，我们对被保险人每次住院的住院津贴保险金最高给付 90 日，且保险期间内累计给付不超过 180 日。

## 二、保险金给付方式

我们对住院医疗费用保险金的给付方式约定如下：

1、针对享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

若被保险人已从基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿，我们按符合条款约定的住院医疗费用扣除被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿及附加合同约定的免赔额（人民币 100 元）后，对剩余部分按照下表规定的分级方式及给付比例给付住院医疗费用保险金。

若被保险人未从基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿，我们按符合条款约定的住院医疗费用扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿及附加合同约定的免赔额（人民币 100 元）后，对剩余部分按照下表规定的分级方式及给付比例乘以 80% 给付住院医疗费用保险金。

2、针对不享有基本医疗保险或公费医疗保障的被保险人

我们按符合条款约定的医疗费用扣除被保险人从其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿及附加合同约定的免赔额（人民币 100 元）后，对剩余部分按照下表规定的分级方式及给付比例进行给付。

符合条款约定的住院医疗费用扣除被保险人从基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险和其他途径取得的补偿及附加合同约定的免赔额（人民币 100 元）后的部分	给付比例
人民币 1000 元（含）以内的部分	50%
人民币 1000 元以上至 5000 元（含）	60%
人民币 5000 元以上至 10000 元（含）	70%
人民币 10000 元以上至 30000 元（含）	80%
人民币 30000 元以上的部分	90%

免赔额指在附加合同保险期间内不予赔偿的金额。

三、费用补偿原则

被保险人从任何途径获得的医疗费用补偿金额的总和不得超过被保险人已实际支出的、医疗必需且合理的医疗费用。

附加合同所指被保险人获得补偿的途径，包括被保险人通过基本医疗保险、政府主办的补充医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险、社会福利机构和工作单位等任何其他途径获得的补偿。

我们按照上述原则给付附加合同约定的住院医疗费用保险金。

**责任免除及其他免责条款**

● 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生保险事故或产生医疗费用的，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. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤；
4. 在附加合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病；
5. 被保险人在境外就医；
6. 被保险人主动吸食或注射毒品；
7. 被保险人因酗酒或受酒精、管制药物的影响而导致的住院；
8. 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；
9. 被保险人药物过敏、精神疾患、医疗事故；
10. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
11. 被保险人患有性传染疾病、鼠疫或霍乱；
12. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
13. 被保险人非医疗必需的检验、检查、诊断或治疗以及被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为；
14. 健康检查或疗养；
15. 遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
16. 被保险人不孕不育治疗、产前产后检查、妊娠、流产或分娩（含剖宫产）以及避孕、节育（含绝育）；
17. 任何原因导致的矫形、整容、美容手术、牙科修复或整形以及验光配镜、购买或安装假眼、假牙、假肢或者助听器等残疾用具、心理咨询等；
18. 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
19. 战争、军事冲突、暴乱、恐怖袭击或武装叛乱；
20. 核爆炸、核辐射或核污染。

● 其他免责条款

除上述“责任免除”外，合同中还有一些免除我们责任的条款，详见保险条款中以加粗显示的内容：“第 2.4 条 保险责任”、“第 6.2 条 明确说明与如实告知”、“第 7 条 释义”中的部分加粗内容。

## 合同解除（退保）

## ● 您解除合同的手续及风险

如您申请解除附加合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列资料：

1. 保险合同；
2. 您的有效身份证件。

如您委托他人办理书面申请解除附加合同，还须提供授权委托书及委托人、受托人身份证件。

自我们收到您解除合同通知书时起，附加合同效力终止。但若被保险人或受益人已向您支付了相应于附加合同现金价值的款项并通知了本公司，您解除附加合同还需取得被保险人或受益人的同意，附加合同自被保险人或受益人同意之日起效力终止。我们自附加合同效力终止之日起 30 日内向您退还合同终止时附加合同现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

## ● 现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

附加合同的现金价值 = 保险费 × (1 - 已经过日数 / 保险期间日数) × 65%

经过日期不足一日的按一日计算。

## 投保示例

### 投保信息

被保险人姓名	性别	年龄	保险期间	交费期间	有无社保	有等待期的保险费
王华	男	10 周岁	1 年	一次性交清	有	85.24 元

保险责任	基本保险金额	免赔额	保险费
住院医疗费用保险金	30,000 元	100 元	16.34 元
住院津贴保险金	100 元/天	\	68.90 元

保单利益如下：

- 1、 **住院医疗费用保险金：**年度累计给付以 30,000 元为限。
- 2、 **住院津贴保险金：**（每次实际住院日数-3）×100 元。

### 利益演示

单位：人民币元

保单年度	被保险人期末年龄	保险费	住院医疗费用保险金	住院津贴基本保险金额
1	11	85.24	30,000	100

备注：

- （1）上表中住院医疗费用保险金为当年度累计给付限额；
- （2）住院津贴保险金为上表中的住院津贴基本保险金额乘以（每次实际住院日数-3）；
- （3）若被保险人于附加合同生效之日起 30 日（含）（此 30 日称为等待期，附加合同自上一次投保本产品保险合同的保险期间届满日次日零时起生效的，无等待期）内因意外伤害事故以外的原因发生疾病，无论治疗时间与生效之日间隔是否超过等待期，我们都不承担给付保险金的责任，附加合同继续有效；
- （4）上表中住院津贴保险金，在附加合同保险期间内，我们对被保险人每次住院的住院津贴保险金最高给付 90 日，且保险期间内累计给付不超过 180 日。

**本说明仅供参考，详细内容以正式保险合同为准。**