



阅读指引

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。

在本条款中，“您”指投保人，“我们”“本公司”均指华贵人寿保险股份有限公司，请扫描以查询验证条款
“本合同”指您与我们之间订立的“华贵附加学生幼儿住院医疗保险（D款）合同”。



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本合同提供的保障.....第2.4条



您应当特别注意的事项

- ❖ 您解除合同会有一些的损失，请慎重决策.....第1.5条
- ❖ 本合同有等待期，由您和本公司在投保时约定.....第2.3条
- ❖ 本合同有责任免除条款，在某些情况下，本公司不承担给付保险金的责任...第2.5条
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司.....第4.2条
- ❖ 申请保险金给付时，应当提供的证明和资料.....第4.3条
- ❖ 我们对可能影响被保险人享受本合同保障的重要内容进行了显著标识，请您仔细阅读正文加粗的部分。



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 | 2.5 责任免除 |
| 1.1 合同构成 | 3. 如何交纳保险费 |
| 1.2 投保范围 | 3.1 保险费的交纳 |
| 1.3 合同成立与生效 | 3.2 不保证续保 |
| 1.4 合同效力 | 4. 如何申请领取保险金 |
| 1.5 投保人解除合同的手续及风险 | 4.1 保险金受益人 |
| 1.6 合同终止 | 4.2 保险事故通知 |
| 2. 我们提供的保障 | 4.3 保险金的申请 |
| 2.1 基本保险金额 | 4.4 诉讼时效 |
| 2.2 保险期间 | 5. 其他需要注意的事项 |
| 2.3 等待期 | 5.1 年龄确定与错误处理 |
| 2.4 保险责任 | |

华贵人寿保险股份有限公司

华贵附加学生幼儿住院医疗保险（D款）条款

1. 您与我们的合同

- 1.1 合同构成** 华贵附加学生幼儿住院医疗保险（D款）合同（以下简称“本合同”）是主保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本合同由保险单或其他保险凭证及所附华贵附加学生幼儿住院医疗保险（D款）条款（以下简称“本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他双方认可的书面协议构成。
- 1.2 投保范围** 本合同的投保人、被保险人与主险合同相同。
- 1.3 合同成立与生效** 您提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。除另有约定外，自本合同成立且本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司自本合同生效时开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 合同效力** 本合同没有规定，主险合同有规定的，适用主险合同。本合同有规定，主险合同没有规定的，适用本合同。本合同内容与主险合同相抵触的，以本合同为准。主险合同无效，本合同亦无效。
- 1.5 投保人解除合同的程序及风险** 1. 本合同生效后，如未发生保险金给付，您可以书面通知要求解除本合同。主险合同解除时，本合同同时解除。本公司自收到解除合同申请之日起30日内向您退还本合同的**现金价值**¹。您解除合同会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，您不得要求解除本合同。
2. 除另有约定外，您要求解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同；
(2) 您的有效身份证件。
自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。
- 1.6 合同终止** 以下任何一种情况发生时，本合同终止：
1. 主险合同终止；
2. 在本合同有效期内解除本合同的；
3. 被保险人身故的；
4. 本公司已经履行完毕保险责任的；
5. 本合同因法律法规规定或本合同其他条款的约定而终止的。
本合同终止时，如未发生保险金给付的，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害导致被保险人身故的，本公司向被保险人继

¹现金价值采用未满期净保费计算方法，其计算公式为：现金价值 = 净保费 × (1 - m/n)，其中，净保费 = 0.65 × 保险费，m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

承人退还本合同的现金价值；如已发生保险金给付的，本公司不退还现金价值。

2. 我们提供的保障

2.1 基本保险金额 本合同基本保险金额由您和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的基本保险金额将在保险单或其他保险凭证上载明。

2.2 保险期间 本合同的保险期间与主险合同的保险期间相同，并在保险单上载明。

2.3 等待期 本合同等待期由您和本公司在投保时约定，并在保险单或其他保险凭证上载明。
等待期是指本合同生效后本公司不承担给付保险金的责任的一段时间，您为被保险人首次投保本保险或非连续性投保本保险的，等待期自本合同生效日零时开始起算。您为被保险人续保本保险，续保合同保险责任无等待期。

被保险人在等待期内发生的医疗费用，本公司不承担给付保险金的责任，但双方另有约定的除外。

被保险人在等待期内接受住院治疗，无论该次住院是否延续至等待期后，本公司对该次住院不承担给付保险金的责任。

2.4 保险责任 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

2.4.1 疾病住院医疗费用保险金 除另有约定外，在本合同保险期间内，被保险人于等待期后发生疾病，并因该疾病在本公司**认可医院**²住院治疗，对于**每次住院**³治疗所发生的**合理医疗费用**⁴，本公司在扣除从**公费医疗**⁵、**基本医疗保险**⁶、**城乡居民大病保险**⁷、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得补偿或赔偿的金额及本合同约定的每次住院免赔额后，对其余额按本合同约定的赔付比例给付疾病住院医疗费用保险金。

2.4.2 意外伤害住院医疗费用保险金 除另有约定外，被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害并因该意外伤害在本公司认可医院住院治疗，对其自遭受意外伤害之日起 180 日内（含）每次住院治疗所发生的合理医疗费用，本公司在扣除从**公费医疗**、**基本医疗保险**、**城乡居民大病保险**、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得补偿或赔偿的金额及本合同约定的每次住院

²认可医院指二级及以上非盈利性医院、二级及以上公立医院或本公司认可的其他医院，但不包括康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似性质的医疗机构。

³每次住院：被保险人因同一意外伤害或疾病及由此引起的并发症，必须住院治疗两次以上时，如每次出院日期与再次入院日期间隔未超过 30 日，视为一次住院。

住院指被保险人确因临床需要入住医疗机构的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院。**

挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。

⁴合理医疗费用指在本合同保险责任范围内的医疗费用，该费用须符合当地公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险规定的支付范围。

公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险支付范围指公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险的药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录。

⁵公费医疗指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。

⁶基本医疗保险指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等。

⁷城乡居民大病保险指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保障的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排。

免赔额后,对其余额按本合同约定的赔付比例给付意外伤害住院医疗保险金。

除另有约定外,针对以下两种情况,您和本公司分别约定每次住院免赔额和赔付比例,并在保险单上载明:

1. 被保险人已参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险,且在申请理赔时已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿;
2. 被保险人在申请理赔时未参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险,或被保险人已参加公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险,但未从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

除另有约定外,被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可医院住院治疗,至保险期间届满时治疗仍未结束的,本公司继续承担保险责任,但因意外伤害导致的住院治疗最长至意外伤害发生之日起第180日(含),因疾病导致的住院治疗最长至保险期间届满后第30日(含)。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害或疾病在本公司认可医院住院治疗发生的合理医疗费用,本公司均按本条约定分别给付保险金,本公司累计给付的疾病住院医疗保险金与意外伤害住院医疗保险金之和达到本合同基本保险金额时,本合同终止。

如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用,已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得补偿或赔偿,且该补偿或赔偿金额与本公司按上述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,本公司将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向被保险人给付保险金,即被保险人从本合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人实际发生的医疗费用。

2.5 责任免除

1. 因下列(1)-(7)项情形之一导致被保险人发生医疗费用的,或在(8)-(9)项期间遭受意外伤害导致被保险人发生医疗费用的,本公司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) 被保险人自杀或故意自伤,但自杀或故意自伤时为非民事行为能力人的除外;
- (3) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (4) 被保险人斗殴、醉酒⁸,被保险人主动吸食或注射毒品;
- (5) 遗传性疾病⁹,先天性疾病及其并发症,既往症¹⁰;
- (6) 被保险人的产前产后检查、妊娠(含宫外孕)、流产(含人工流产)、分娩(含剖腹产)、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症;
- (7) 被保险人的精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)为准);
- (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期间;
- (9) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技

⁸醉酒指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于80毫克。

⁹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。

¹⁰既往症指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。

表演、赛马、赛车等**高风险活动**¹¹期间。

2. 被保险人发生的下列费用，不在本合同保险金给付的范围内：

- (1) 在国外或中国台湾地区、香港和澳门特别行政区发生的医疗费用；
- (2) 公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险管理机构规定不予支付费用的药品、检查项目、治疗项目、手术项目和其他项目产生的费用。

3. 如何交纳保险费

- 3.1 **保险费的交纳** 本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。
- 3.2 **不保证续保** 本合同是不保证续保合同。本产品保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的保险合同自本合同保险期间届满次日零时起生效，有效期由您和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定。

4. 如何申请领取保险金

- 4.1 **保险金受益人** 除本合同另有指定外，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** 您、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。
如您、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生，或虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 4.3 **保险金的申请** 1. 申请保险金时，由保险金受益人作为申请人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) 申请人及被保险人的有效身份证件；
(3) 由本公司认可医院出具的医疗诊断书（写明诊断全称、简单病史及治疗过程）、病理检查、化验检查、医疗费用原始单据、费用结算明细表及处方；如上述单证中部分医疗费用已由公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险支付，还应提供公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险经办机构开具的医疗费用报销分割单原件；
(4) 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。
2. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，由其法定代理人代为办理保险金申请。

¹¹高风险活动包括：潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等。

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。

攀岩运动指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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见的原始森林等活动。

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。

特技指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。

3. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。
4. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

4.4 诉讼时效 受益人及其他有权领取保险金的人向本公司申请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。

5. 其他需要注意的事项

- 5.1 年龄确定与错误处理**
1. 被保险人的年龄以周岁计算。
 2. 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如发生错误按下列方式办理：
 - （1）您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄的，本公司有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。
上述合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
 - （2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费。如已发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例支付。
 - （3）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给您。

附表

华贵附加学生幼儿住院医疗保险（D款）费率表

一、一年期费率

1. 有社保人群

有社保人群的一年期费率=有社保人群的年基准费率×次免赔额调整系数×等待期调整系数×赔付比例调整系数

有社保人群的年基准费率表							
单位：人民币元							
基本保险金额 被保险人范围	3000	4000	5000	6000	7000	8000	9000
幼儿园儿童	14.8	15.7	16.5	18.1	19.8	21.4	23.1
小学生	11.3	12.0	12.6	13.9	15.1	16.4	17.6
大中學生	14.7	15.5	16.3	17.9	19.6	21.2	22.8
基本保险金额 被保险人范围	10000	15000	20000	25000	30000	35000	40000
幼儿园儿童	24.7	32.8	34.7	35.4	36.1	36.7	37.4
小学生	21.1	22.7	26.6	28.3	28.8	29.3	29.9
大中學生	21.6	26.3	31.1	31.5	32.0	32.3	32.8
基本保险金额 被保险人范围	45000	50000	60000	70000	80000	90000	100000
幼儿园儿童	38.0	38.7	40.0	41.2	42.5	43.8	45.0
小学生	30.4	30.9	31.9	32.9	34.0	34.9	35.9
大中學生	33.2	33.6	34.4	35.1	35.9	36.7	37.5

次免赔额调整系数

次免赔额 (单位：人民币元)	0	50	100	200
调整系数	100%	99.6%	99%	98.6%

等待期调整系数

等待期	0日	30日
调整系数	100%	95%

赔付比例调整系数

赔付比例	100%	95%	90%	85%	80%	75%	70%
调整系数	100%	95%	90%	85%	80%	75%	70%

2. 无社保人群

无社保人群的一年期费率=无社保人群的年基准费率×等待期调整系数

无社保人群的年基准费率表							
单位：人民币元							
基本保险金额 被保险人范围	3000	4000	5000	6000	7000	8000	9000
幼儿园儿童	11.1	11.8	12.5	14.0	15.8	17.5	19.2
小学生	8.5	9.0	9.6	10.7	12.0	13.4	14.7
大中学生	11.0	11.7	12.4	13.9	15.6	17.3	19.0
基本保险金额 被保险人范围	10000	15000	20000	25000	30000	35000	40000
幼儿园儿童	20.9	28.4	30.6	31.8	32.9	34.2	35.6
小学生	17.9	19.6	23.5	25.4	26.3	27.4	28.5
大中学生	18.3	22.6	27.2	28.1	28.8	29.8	30.7
基本保险金额 被保险人范围	45000	50000	60000	70000	80000	90000	100000
幼儿园儿童	36.9	38.2	40.7	43.3	45.7	48.2	50.8
小学生	29.5	30.5	32.6	34.6	36.6	38.6	40.6
大中学生	31.6	32.6	34.3	36.1	37.9	39.6	41.4

等待期调整系数

等待期	0日	30日
调整系数	100%	95%

注：无社保人群次免赔额为0元，赔付比例约定为下表情况：

赔付比例表

合理医疗费用扣除被保险人从其他商业医疗保险保障计划和其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额	赔付比例
人民币3000元及以下部分	50%
人民币3000元以上至6000元部分	60%
人民币6000元以上至10000元部分	70%
人民币10000元以上至30000元部分	80%
人民币30000元以上部分	90%

二、极短期费率

保险期间短于一年的，费率按下列公式计算：

极短期费率=一年期费率/365×保险期间（天数）

（本页内容结束）