

美亚“宝贝无忧”儿童个人意外伤害保险（2022版）

投保须知

1. 本保障计划由美亚财产保险有限公司（以下简称“本保险公司”）承保，目前本保险公司在上海、北京、广东省（含深圳市）、江苏省和浙江省设有分支机构。本保险公司可以通过客户服务热线及互联网通道在线为您提供保单服务，您可以通过“美亚保险客户服务”微信小程序线上办理退保、申请开发票和理赔等业务。如有任何疑问，可拨打本保险公司客户服务热线 400-820-8858。
2. 本保障计划的投保年龄限制：出生健康出院满 30 天到 17 周岁。被保险人的投保年龄以保单生效时被保险人的周岁年龄为准。
3. 本保障计划仅承保在中国大陆境内（不含香港、澳门、台湾）常住，且身体健康、能正常工作和正常生活的被保险人，中国大陆境内常住是指一年内在中国大陆境内的居住时间累计达到或超过 183 天。
4. 本保障计划的生效日以保险单所载的生效日期为准。
5. 本保障计划每位拟投保人员限投一份，多投无效。若任一拟投保人员于保险公司购买多份本保障计划，则保险公司仅以首次成功投保的计划为准，并退还其它保险计划项下已收取的保险费。
6. 本保障计划所指医院在中国大陆境内为经国家卫生部门评审确定的二级以上（含二级）公立医院（含特需部）及保险公司同意或认可的其他医疗机构。其中：
 - (1) 计划一和计划二适用的“保险公司同意或认可的其他医疗机构”是指经国家卫生部门评审确定的一级公立医院（仅限因保险合同承保的意外事故导致的狂犬病疫苗接种）；
 - (2) 计划三、计划四、计划五适用的“保险公司同意或认可的其他医疗机构”是指：
 - a. 经国家卫生部门评审确定的一级公立医院（仅限因保险合同承保的意外事故导致的狂犬病疫苗接种）；
 - b. 符合下列所有条件的私立医院和诊所：
 - 拥有合法经营执照且具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备；
 - 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
 - 有合法执业的医生和护士驻院提供医疗和护理服务；
 - 非主要作为精神病院、养老机构、康复医院、天然治疗所、护理、疗养、戒毒、戒毒或类似的医疗机构。
7. 本保障计划所称的医院不包括下列医院：1) 位于北京市平谷区、房山区、怀柔区、密云县的任何医院；2) 河北省邯郸市馆陶县人民医院、承德市兴隆县的任何医院；3) 河南省内黄县第二人民医院、内黄县人民医院、内黄县中医院、新乡市中医院、新乡市第二人民医院、河南许昌人民医院、河南濮阳县第二人民医院、河南原阳县的任何医院、河南邦县的任何医院、河南省开封市的任何医院、焦作市的任何医院、商水县人民医院、新安县的任何医院、太康县中医院；4) 山东省莱州市人民医院、莱州市中医院、莱州市郭家店中心卫生院、烟台市中医医院、栖霞市的任何医院、滨州市的任何医院、威海市（不含荣成市和乳山市）的任何医院、荣成市中医院、金乡县的任何医院，鱼台县的任何医院；5) 四川省的雅安市雨城区人民医院、雅安市第二人民医院、宜宾市的任何医院；6) 吉林省长春市中心医院、四平市的任何医院；7) 福建中医药大学附属南平人民医院、福建医科大学附属南平第一医院；8) 安徽省宿州中煤矿建总医院；9) 甘肃省宁县人民医院。
8. 意外医药补偿保额说明：
 - (1) 若任何被保险人没有公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险或被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则保险公司对该被保险人在意外医药补偿保障项下支付的赔偿金额最高以保险计划表所载该保障项下该被保险人相应的保险金额为限。
 - (2) 若任何被保险人拥有且已从公费医疗、社会基本医疗保险或其他费用补偿型医疗保险取得医药费用补偿，则保险公司对该被保险人在意外医药补偿保障项下支付的赔偿金额最高以保险计划表所载该保障项下该被保险人相应的保险金额的 105% 为限，但须扣除该被保险人任何获得的医药费用补偿。
 - (3) 保险计划表所载意外医药补偿保障项下“私立医院和诊所每次事故限额”和“救护车每次事故限额”所适用的保险金额为意外医药补偿保障所适用的每次意外事故限额的一部分，而非增加该限额。
9. 本保障计划项下被保险人的身故保险金受益人为被保险人的继承人。
10. 本保障计划无犹豫期，生效后退保将产生扣费。本保障计划生效前投保人要求解除的，保险公司将无息退还投保人已缴付的全额保险费；本保障计划有效期内投保人要求解除的，本保障计划在保险公司收到退保申请之日二十四时终止，对于效力终止时投保人已缴付的当期保险费的未到期部分，保险公司将按照合同约定的退费比例计算应退还金额。
11. 本保障计划不承保于以下国家或地区发生的保险事故：古巴、伊朗、叙利亚、朝鲜、乌克兰克里米亚地区、卢甘斯克、顿涅茨克。

12. 本保障计划不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。
13. 若保险公司在本保障计划项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致保险公司违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定，或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规时，则保险公司在本保险项下不提供前述保险保障、利益，亦不支付前述保险赔偿金。
14. 若投保人或被保险人自愿投保由保险公司承保的多种综合保险，且在不同保障产品中有相同保险利益的，则保险公司仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费（仅限于“意外身故及伤残保障”）。
15. 任何年龄在 18 周岁以下的被保险人，如果已在本保险公司及其他保险公司投保有任何以其身故为给付保险金条件的其他保险，须在投保本保障计划之前致电 4008208858 特别告知。

本保障计划对任何年龄在 18 周岁以下的被保险人承保的身故保险金额为中国银保监会所规定的限额（即不满 10 周岁的，为人民币 20 万元；已满 10 周岁但未满 18 周岁的，为人民币 50 万元）扣除其已在本保险公司及其他保险公司所投保的其他保险的身故保险金额后的差额或保险单所载该被保险人相应适用的身故保险金额，两者中以低者为准。

前述保险金额不包括航空意外身故保险金额和重大自然灾害身故死亡保险金额。

16. 本保障计划适用的条款为：

《美亚附加不承保特定医院条款（2021 年第二版）》、《美亚附加特定国家或地区责任免除条款（2021 年第一版）》、《美亚个人意外伤害保险（2022 年第一版）》、《美亚附加个人意外医药补偿医疗保险（2019 年第三版）》、《美亚附加经济制裁责任免除条款》、《美亚附加扩展承保食物中毒条款（2021 年第二版）》。

17. 增值服务：

本保障计划项下计划一和计划三不含增值服务，计划二、计划四、计划五含增值服务，具体如下：

- (1) 保险合同有效期内被保险人可获网络内眼科医院的儿童眼科检查服务，检查项目包含视力检查、电脑验光、眼轴测量、裂隙灯检查。
 - (2) 保险合同有效期内，被保险人每年可申请 1 次眼科检查服务。
 - (3) 因各眼科医院检查设备不同，因此个别机构检查项目略有差异，以医院实际检查项目为准。
18. 投保前请您仔细阅读：《重要提示》、《投保人/被保险人的声明与确认》。

重要提示

1. 为了保障您自身的权益，请在确认投保本保障计划前，仔细阅读理解保险合同（包括但不限于保险条款等）的各项规定，尤其是**免除保险人责任的规定**。如有疑问，请致电：4008208858 询问，并听取保险公司客服人员的说明。请确保您对保险公司客服人员的说明完全理解，没有异议。如未询问，则视同已经对合同内容完全理解并无异议。
2. 本投保申请、保险条款、保险单、批单或批注（如有）及其它约定书（如有）均为保险合同的构成部分。
3. 为了维护您的利益，投保人/被保险人需详细并如实填写投保申请上所列资料。
4. 本保障计划投保成功后，保险公司为投保人提供电子版本的保险单。
5. 美亚财产保险有限公司综合偿付能力充足率达到监管要求，且风险综合评级提示操作、战略、声誉和流动风险较小，具体偿付能力指标和风险综合评级结果请查询公司官方网站 <http://www.aig.com.cn>。
6. 保险合同项下应付保险费含适用的增值税。

投保人/被保险人的声明与确认

1. 本人兹申请美亚财产保险有限公司（以下简称“贵公司”）的上述保障计划，并声明以上陈述及各项细节属真实无讹。且没有隐瞒任何重大事实以影响贵公司评估风险或接受本投保申请。
2. 本人确认：本人已经认真阅读保险合同规定，尤其是**免除保险人责任的规定**，并对贵公司就保险合同的内容说明和提示完全理解，没有异议，申请投保。本人知晓所有保险责任均以保险合同所载为准。
3. 本人同意本投保单将会构成投保人与贵公司所签署的保险合同的依据，若未能披露与本保险相关之重大事实（包括但不限于是否符合本投保单所载的投保条件）将可能导致贵公司不承担任何保险责任。保险合同生效日期以保险单所载生效日期为准，贵公司承担保险责任须以投保人缴付约定保险费并经贵公司同意承保为前提。
4. 本人明白：任何年龄在 18 周岁以下的被保险人，如果已在本公司及其他保险公司投保有任何以其身故为给付保险金条件的其他保险，本人应当且已经在投保本保障计划之前致电 4008208858 特别告知。

本人理解并同意：本保障计划对任何年龄在 18 周岁以下的被保险人承保的身故保险金额为中国银保监会所规定的限额（即不满 10 周岁的，为人民币 20 万元；已满 10 周岁但未满 18 周岁的，为人民币 50 万元）扣除其已在贵保险公司及其他保险公司所投保的其他保险的身故保险金额后的差额或保险单所载该被保险人相应适用的身故保险金额，两者中以低者为准。

前述保险金额不包括航空意外身故保险金额和重大自然灾害意外身故保险金额。

5. 本人明白：于订立保险合同或因履行保险合同发生争议时，本人与贵公司协商解决。协商不成的，本人与贵公司协商一致选择以诉讼或仲裁的方式，解决于订立保险合同或因履行保险合同时发生的争议。
6. 本人确认已阅读并理解贵公司在官网发布的隐私政策（<https://www.aig.com.cn/individuals/privacy-notice>），并自愿同意贵公司根据该隐私政策处理（包括但不限于收集、使用、向境内外第三方提供）我/我们（即本人和所有被保险人）的个人信息（该信息无论是从本投保单还是其他地方获得），以实现该隐私政策中“我们使用个人信息的目的”项下所述的目的。

本人理解，根据《个人信息保护法》，贵公司在某些规定的情形下处理个人信息应当获得我/我们的单独同意。为此，本人通过勾选以下相应的勾选框，确认单独同意在下述情形下处理我/我们的个人信息。本人确认，如果本人为未满十四周岁的未成年被保险人勾选以下相应的勾选框，本人（1）作为该未成年人的父母或监护人单独同意贵公司在下列情形处理该未成年被保险人的个人信息；或（2）已向其父母或监护人提供了贵公司的隐私政策，并获得了其就贵公司在下述情形下根据隐私政策处理该未成年被保险人个人信息的有效同意（包括单独同意）。如果本人为其他被保险人勾选了以下相应的勾选框，本人已经（1）向该被保险人提供了贵公司的隐私政策，并（2）向该被保险人获得了《个人信息保护法》所要求的、就贵公司在下述情形下根据隐私政策处理其个人信息的有效同意（包括单独同意）。

本人理解，我/我们的同意必须自愿给予。但如果不作出此类同意，贵公司可能无法提供部分或全部服务或产品，因为此类个人信息以及下文所述的具体处理活动是贵公司提供本保险项下服务和产品所必需的。

(1) 同意由贵公司处理我/我们的个人信息（这些信息可能含有贵公司隐私政策中“我们收集并持有的个人信息”项下所述的敏感个人信息），用于贵公司隐私政策中“我们使用个人信息的目的”项下所述的目的。《中华人民共和国个人信息保护法》规定，敏感个人信息包括生物识别、宗教信仰、特定身份、医疗健康、金融账户、行踪轨迹、不满十四周岁未成年人的个人信息。

(2) 同意我/我们的个人信息可能会被披露或提供给贵公司隐私政策中“个人信息的分享方”项下所述的第三方。

(3) 同意我/我们的个人信息可能会根据贵公司隐私政策中“个人信息处理地点”项下所述在中国境外处理，并提供给隐私政策中“个人信息的分享方”项下所述中国境外的接收方。

如果本人提供了其他个人的个人信息，本人确认已向其他个人提供了贵公司的隐私政策，并获得了其就贵公司根据隐私政策处理其个人信息的有效同意。所述同意包括在处理其敏感个人信息、向第三方披露其个人信息、向中国境外接收方提供其个人信息以及在中国境外处理其个人信息方面的单独同意。