

- 1、 本产品仅承保 13 周岁-22 周岁的在校学生。
- 2、 本产品每一被保险人限购一份，多投无效。
- 3、 在每一保单年度，保险公司对于上一年度已理赔未治愈疾病及意外伤害残疾、意外伤害医疗、初次投保前已患的疾病、先天性疾病、遗传性疾病及并发症、等待期内因疾病产生的门诊医疗及住院治疗不承担保险责任。
- 4、 保险期间内，被保险人发生意外伤害并因该意外伤害在符合本保险合同释义的医院（以下简称“释义医院”）进行门（急）诊治疗，对因此而产生的、符合保险单签发地基本医疗保险支付范围的费用按 100 元免赔额 100%比例给付意外伤害门（急）诊医疗保险金，本产品扩展承保自费药品和乙类药品的自费部分，赔付比例为 60%。上述医疗费用累计给付金额以意外伤害门（急）诊医疗保险金额 1 万为限。
- 5、 本产品意外与疾病住院津贴为 100 元/天，每次事故绝对免赔 3 天，累计最高给付 180 天。
- 6、 在保险期间内，被保险人在本附加保险合同生效 30 天后(续保者自续保生效后)因罹患疾病导致身故，保险人按其疾病身故保险金额给付疾病身故保险金，被保险人在本附加保险合同生效 30 天后(续保者自续保生效后)因罹患疾病，且因该疾病造成主保险合同所附《人身保险伤残评定标准及代码》(标准编号为 JR/T0083—2013)所列伤残程度等级第一级之一者，保险人按其疾病全残保险金额给付疾病全残保险金。

- 7、本产品生效日期为 T+3，本产品疾病等待期为 30 天。
- 8、肥胖症、性早熟、包茎包皮过长、腹股沟疝、鞘膜积液、腺样体肥大、阻塞性睡眠呼吸暂停综合症及打鼾疾病不在本保单的承保范围内。
- 9、保险期间内，被保险人因意外伤害事故或自保险期间开始且保险单载明的等待期满之日后(续保者自续保生效后)因罹患疾病在符合本保险合同释义的医院(以下简称“释义医院”)住院治疗，对于其实际支出的必须由被保险人自行承担的按照当地基本医疗保险或其他公费医疗主管部门规定可报销的、必需且合理的各项住院医疗费用，保险人按照保险合同的约定给付保险金。针对以下情况，分别约定免赔额和给付比例：**(1)**被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障，且在申请理赔时已经从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿，保险人就上述费用余额，在扣除每次事故免赔额 100 元后，按照 90%比例给付；**(2)**被保险人申请理赔时未享有社会医疗保险或公费医疗保障，或没有从社会医疗保险或公费医疗保障中获得医疗费用补偿，保险人在扣除每次事故免赔额 100 元后，按照 70%比例给付。对于自费药品和乙类药品的自费部分，赔付比例为 60%。上述医疗费用累计给付金额以住院医疗保险金额 6 万为限。
- 10、本产品中的医疗相关保障限定为中华人民共和国境内合法经营的二级以上(含二级)医院或保险公司认可的其他医疗

机构，不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。但北京平谷区、密云区、怀柔区；河北省三河市；天津滨海新区；天津静海区；吉林四平地区；河北东光县、青县、青龙县、廊坊市；山东禹城；山东省栖霞市人民医院；四川雅安市；湖北十堰，湖北武汉；以及河南信阳下辖的各医疗机构，不在保险机构认可的医院范围内。即上述地区医疗机构的发票保险公司不予理赔。

11、按中国银保监会（原中国保监会）对未成年人身故保险金给付限额的相关规定，除航空意外身故责任和重大自然灾害意外身故责任对应的保险金额外，对于被保险不满 10 周岁的，身故保险金给付限额不得超过人民币 20 万元；对于被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的，身故保险金给付限额不得超过人民币 50 万元。

12、其他未尽事宜以条款为准。

13、投保地区：本产品由亚太财产保险有限公司（以下简称“本公司”或“亚太财险”）承保，目前在山东、青岛、广东、河北、河南、北京、浙江、安徽、四川、湖北、内蒙古、辽宁(除大连)、上海、福建（含厦门）、江苏、湖南、陕西、海南、重庆、云南、深圳设有分支机构。本保险产品的销售区域为上述区域。